

Instrucciones para publicar en la revista científica GACETA MÉDICA ESPIRITUANA

EXIGENCIAS COMUNES PARA TODOS LOS TIPOS DE DOCUMENTOS

- Cada autor deberá proporcionar, de forma obligatoria, su código ORCID. (www.orcid.org).

➤ **Política preprints**

- La revista sugiere a los autores que los documentos enviados a GME, los depositen previamente en servidores *preprints* reconocidos. Se recomienda utilizar para estos fines los servidores *SciELO Preprints*, *PMC*, *Plos*, *MedRxiv*.

➤ **Presentación de los datos de investigación**

- Los autores han de subir a la plataforma de la revista, en fichero adjunto, los registros primarios empleados de los datos.
 - Los autores deben colocar públicamente en repositorios y referenciar los datos que considere de su investigación, para que puedan ser compartidos y reutilizados, lo que facilitaría la transparencia y credibilidad de la investigación, durante el proceso de revisión, asimismo para los lectores y comunidad científica en general. Este aspecto es muy importante como parte del acceso abierto a la información científica.
 - **Consideraciones éticas:** Las investigaciones presentadas deberán cumplir con todas las declaraciones éticas para los tipos de estudios, ya sea en humanos o en animales (Declaración de Helsinki).
- Si existiera alguna violación de carácter ético relacionada con el documento, se solucionará mediante los protocolos establecidos por el Comité Internacional de Ética en la Publicación Científica (COPE):
 - Los **ensayos clínicos** declararán el **número de registro obtenido** en un **Registro de Ensayos Clínicos**. Este número debe ser verificable, por lo que aparecerá la fuente.
 - **Derechos de autor:** Esta revista está disponible en **Acceso Abierto** sin restricciones, cumpliendo con la política internacional de **Acceso Abierto** a la información. Los contenidos que aquí se exponen pueden ser utilizados, sin fines comerciales, siempre y cuando se haga referencia a la fuente primaria.
 - En las **Investigaciones Originales** se redacta al final del documento la **contribución de cada autor** en el estudio, según la taxonomía **CRedit** ([Contributor Roles Taxonomy](#)); la cual incluye 14 roles: Conceptualización e ideas, curación de datos, análisis formal, adquisición de fondos, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, software, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición. Todos los autores deben participar en la revisión de la versión que se envía a la revista.

- **Criterios de autoría:** Cada autor debió haber participado en el trabajo de manera suficiente como para responsabilizarse públicamente del contenido.
Usted es autor cuando:
 - Ha contribuido de manera sustancial en la concepción y diseño del estudio, recopilación de datos, su análisis e interpretación, asimismo en la redacción del borrador del artículo o en la revisión crítica de su contenido intelectual y aprueba la versión final que va a publicarse.
 - **Todos los autores** deben cumplir las condiciones anteriores, el participar solo en la adquisición de fondos o en la recogida de datos no justifica la autoría, la supervisión general del grupo investigador no es suficiente para figurar como autor.
- **Conflicto de intereses:** Los autores deberán declarar de forma obligatoria la presencia o no de conflictos de intereses en relación con la investigación presentada, este debe redactarse al final del documento.
- La **metodología de los documentos** enviados a la GME, será evaluada acorde con las directrices para la presentación de informes de investigaciones, las cuales se encuentran en el sitio **Equator**: <https://www.equator-network.org>
- **Referencias bibliográficas**
 - ✓ Es **requisito imprescindible** el estilo bibliográfico **Vancouver**. Puede consultarlo en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v38n2/spu14212.pdf>
 - ✓ Pertinentes para el tema tratado, deben colocarse en superíndice, entre paréntesis y después del signo de puntuación.
 - ✓ Todo lo que se cita en el documento debe ser publicación oficial, en el caso de ser digital hay que colocar el **link** para comprobarlo, en el caso de las impresas debe describir todos sus datos que se exigen para poder localizarla.
 - ✓ **NO se aceptará cita alguna de fuentes no autorizadas científicamente**, ni sitio que **NO esté científicamente evaluado por un comité de expertos**.
 - ✓ **No se aceptará citar tesis de tipo alguno**.
- El **Resumen** deberá enviarse en español e inglés, escrito en estilo impersonal o 1ra persona plural, tiempo pretérito; tipo de resumen **estructurado** y no excederá las 250 palabras.

TIPOS DE DOCUMENTOS (Secciones)

- Originales (Reporte original, Comunicación breve, Investigación pedagógica, Historia en Ciencias de la Salud) <https://www.equator-network.org>
- Artículos de revisión (Revisión bibliográfica)
- Revisiones sistemáticas (<https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma/>)
- Reporte de caso (Presentación de caso)
- Editorial
- Carta al editor

El **número de autores** será según el tipo de artículo, en aquellos casos que exceda la cifra, será analizado por el comité editorial.

PÁGINA INICIAL debe contener:

1. **Título** del artículo, que debe ser:
 - breve, pero informativo.
 - redactado en español e inglés.
 - solo se escribirán en mayúscula las palabras que así lo requieran.
 - evitar abreviaturas, siglas, fórmulas químicas, nombres patentados, jergas.
 - evitar títulos interrogativos, títulos en serie (Ej. Parte I, parte II...).
 - evitar (siempre que sea posible) partir los títulos con signos de puntuación.
2. El nombre y los apellidos de cada autor con su **ORCID**, el título o títulos académicos más altos que hayan obtenido y su **afiliación institucional** (centro de trabajo).
3. El nombre de todos los departamentos o instituciones a los que debe ser atribuido el trabajo.
4. El nombre y dirección de trabajo y correo electrónico del autor que será el responsable de recibir y enviar por correspondencia los criterios y decisiones del documento.
5. **Palabras clave:** deberán estar entre tres y seis.

INSTRUCCIONES POR TIPO DE DOCUMENTO (secciones)

REPORTE ORIGINAL

El número de autores será hasta 6.

Cuerpo del documento

La extensión máxima de este tipo de publicación será hasta 4000 palabras, no obstante, deberá ajustarse a la metodología propia de un reporte original [introducción, metodología, resultados y discusión (**IMRID**)], a ello se le agregarán las conclusiones.

- **RESUMEN:** En español e inglés, escrito en estilo impersonal y tiempo pretérito, formato estructurado, no excederá las 250 palabras.
- **INTRODUCCIÓN:** Será breve, se redactará en tiempo presente. Se proporcionará la explicación necesaria para mostrar el estado del conocimiento en el que se basaron los autores del artículo para realizar su trabajo a partir de la búsqueda exhaustiva de la literatura publicada. Además, deberá explicitar su pertinencia (se hace referencia al problema científico general y de la investigación) y se justificará de manera clara la importancia de realizar el estudio. No deberá contener tablas ni figuras. Incluirá un último párrafo en el que se exponga de forma clara el objetivo principal del trabajo.
- **METODOLOGÍA:** Deberá redactarse con verbos en tiempo pretérito. Responderá al cómo, cuánto, dónde y cuándo, por lo que expresará el lugar donde se realizó la investigación, el período de duración, las características de la serie estudiada, el criterio de muestreo y selección de la población empleada, las variables estudiadas, el diseño de estudio, el modo de recolección de los datos, las técnicas utilizadas, tanto las experimentales como las estadísticas, en dependencia del tipo de investigación. En general, se debe proporcionar todos los detalles suficientes para que la investigación pueda repetirse sobre la base de esta información. Deberá especificarse la aprobación por el Consejo Científico y Comité de Ética de la institución donde se desarrolló la investigación.
- **RESULTADOS:** Después del título y el resumen, es la sesión más corta del artículo, pero la más importante porque es aquí donde se comunican los nuevos conocimientos. Deberá redactarse en pretérito. Los resultados solamente se relatan, no se interpretan. Estos datos se expondrán en el texto con el complemento de las tablas y figuras, las cuales se podrán citar en el artículo, pero se enunciarán los resultados más relevantes. Deberá existir una secuencia lógica del texto, tablas y figuras.
- **DISCUSIÓN:** No se repite información de la introducción ni de los resultados. Deberá ser redactada en presente. A diferencia de los **Resultados**, es aquí donde estos se examinan e interpretan, teniendo en cuenta el objetivo principal de la investigación, la hipótesis y el estado del conocimiento actual del tema en estudio. Deberá evitarse que la discusión se convierta en una revisión del tema.
Los autores deberán exponer sus propias opiniones sobre el tema y destacar:
 - El significado y la aplicación práctica de los resultados.
 - Los aspectos novedosos y relevantes del estudio.
 - La relación con publicaciones similares y comparación entre las áreas de acuerdo y desacuerdo.
 - Las indicaciones y directrices para futuras investigaciones.

- En el último párrafo se deberán plantear las conclusiones, que respondan al objetivo y al tipo de estudio empleado en la investigación. No se harán conclusiones prematuras de trabajos todavía en curso.
- ❖ En la **Discusión** deberán enunciarse las consideraciones sobre una posible inconsistencia de la metodología (**limitaciones del estudio**) y las razones por las cuales pueden ser válidos los resultados.
- **CONCLUSIONES:** Se desprenden del análisis de los resultados. Responden con qué grado y precisión se cumplió el propósito. Deben dar respuesta a los objetivos planteados. No debe introducir asunto nuevo, ni utilizar generalizaciones no relacionadas con la investigación realizada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: Hasta 15 referencias, el **75 %** de las citas debe ser de los últimos cinco años.

Agradecimientos: Cuando se considere necesario se citará a las personas, centros o entidades que hayan colaborado o apoyado la realización del trabajo. Si existen implicaciones comerciales también deben figurar en este apartado.

Además, el autor deberá tener en cuenta los aspectos que a continuación se señalan referentes a las tablas, figuras, unidades de medidas abreviaturas y símbolos.

COMUNICACIÓN BREVE (Original)

El número de autores será hasta 4.

Cuerpo del documento

Las comunicaciones breves son artículos científicos con una extensión máxima hasta 2000 palabras, se estructura en: **RESUMEN** (hasta 200 palabras), en español e inglés; las palabras clave; una **INTRODUCCIÓN**; **DESARROLLO** que incluye: material y método (donde se exponen los elementos esenciales para el desarrollo del trabajo), el o los resultados (en una o dos tablas o figuras), la discusión, que exprese los elementos esenciales y **CONCLUSIONES**. **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:** En estilo Vancouver pertinentes para el tema tratado, no se aceptará cita alguna de fuentes no autorizadas científicamente; no deben exceder de 15 citas y de ellas el **75 %** de las citas debe ser de los últimos cinco años.

INVESTIGACIÓN PEDAGÓGICA (Original)

El número de autores será hasta 5.

Cuerpo del documento

Las investigaciones educativas siguen las normas de presentación según las políticas de la sección de **artículo original**; lo que distingue realmente a este tipo de artículo es el objeto de estudio, en este caso, el correspondiente a la educación médica. **Referencias bibliográficas:** En estilo Vancouver pertinentes para el tema tratado, no se aceptará cita alguna de fuentes no autorizadas científicamente; no deben exceder de 15 citas y de ellas el **75 %** de las citas debe ser de los últimos cinco años.

HISTORIA EN CIENCIAS DE LA SALUD (Original)

El número de autores será hasta 5.

En esta sección el Comité Editorial estimula la publicación de trabajos relacionados con la historia como ciencia y como disciplina académica. Se aceptan artículos vinculados con la historia de la salud y sus servicios, que comuniquen por primera vez un resultado de investigación original. Pueden referirse a personalidades, especialidades, instituciones de salud o aquellas que hayan contribuido significativamente al desarrollo de esta ciencia, asimismo el papel de la historia en la formación integral de los estudiantes y profesionales en todas las especialidades de las Ciencias de la Salud.

Las normas generales de la sección se exigirán acorde con la política del resto de las secciones de la revista. La extensión máxima será aproximadamente de 5000 palabras.

Cuerpo del documento

RESUMEN: Debe entregarse en español, tiempo pretérito, formato estructurado no excederá las 200 palabras.

INTRODUCCIÓN: Debe señalar el conocimiento que se tiene del problema de investigación y los aspectos que se necesitan explorar. Formular con claridad la(s) pregunta(s) de la investigación y objetivo(s) y la pertinencia del estudio. Las fuentes documentales y los marcos teóricos e interpretativos generales que formaron parte del corpus de conocimientos inicial.

METODOLOGÍA: Referir con suficiente detalle cómo se llegó a los resultados, especificando las modificaciones que emergieron durante el proceso. La descripción de los métodos y técnicas de recogida de información, su justificación según el objeto de investigación. Decisiones muestrales, criterios tenidos en cuenta, selección de contextos, casos y fechas. Descripción de temas, categorías o ejes temáticos utilizados con anterioridad y los que surgen durante el análisis, propiedades y significados de estos. Dificultades presentadas al realizar la investigación y las estrategias de superación de esas dificultades.

RESULTADOS: En este tipo de investigación se tendrán en cuenta las estrategias de análisis o la orientación analítica que asuman los autores para presentar los resultados. Según el volumen de información que genera la investigación histórica, se deben seleccionar los conocimientos más relevantes, apoyados con fragmentos de narración o de las observaciones. Pueden incluirse matrices, tablas, esquemas, mapas de significados y otros para explicar las categorías y facilitar la lectura y comprensión de los resultados.

CONCLUSIONES: Destacar los hallazgos fundamentales y la utilidad que las aportaciones pueden tener para el conocimiento del problema estudiado. Propuestas de nuevas preguntas o temas de investigación sobre el tema investigado (marcar pautas para nuevas investigaciones).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: En estilo Vancouver pertinentes para el tema tratado, no se aceptará cita alguna de fuentes no autorizadas científicamente; no deben exceder de 15 citas y de ellas el **75 %** de las citas debe ser de los últimos cinco años.

PRESENTACIÓN DE CASO

El número de autores será hasta 4.

Cuerpo del documento

La GME publica casos originales e informaciones interesantes que contribuyen significativamente al conocimiento médico. Un artículo de reporte de caso debe incluir alguno de los siguientes aspectos:

- que desafíe un paradigma clínico, patológico o fisiológico existente.
- que provea un punto de partida para una investigación clínica de verificación de nuevas hipótesis.
- que ofrezca una lección clínica a otros colegas que les permita mejorar la atención del paciente.

Se aceptarán solo los artículos de reporte de caso que resalten presentaciones únicas de procesos de enfermedad para mejorar la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento, así como el cuidado al paciente.

Para que un escrito sea considerado un **Reporte de Caso**, se deben discutir uno o varios casos de interés (hasta 10). Debe incluir una revisión actualizada de todos los casos previos en el tema que se analiza y debe cumplir con alguna de las siguientes características:

- ser un descubrimiento que origine un nuevo conocimiento en la posible patogénesis de una enfermedad o un efecto adverso.
- presentaciones inesperadas o inusuales de una enfermedad.
- asociación inusual entre enfermedades o síntomas.
- presentaciones, diagnósticos y tratamiento de nuevas y emergentes enfermedades.
- evento inesperado en el transcurso de la observación o el tratamiento a un paciente.
- efectos secundarios no reportados o inusuales o interacciones adversas que involucran medicamentos.
- caso conocido, pero de aparición escasa, por lo que existen problemas para su diagnóstico.

Los autores deben indicar en el **resumen** y en la **introducción** la importancia que se le atribuye al Reporte del Caso propuesto a la literatura médica. Las subscripciones que no incluyen esta información serán devueltas a los autores antes de la revisión por pares.

- la extensión máxima será hasta 2000 palabras.
- página inicial (igual que los artículos originales) incluye el resumen en español e inglés, debe ser estructurado, hasta 200 palabras y debe contener los mismos apartados que el cuerpo del artículo, excepto la discusión.
- se admitirán hasta 4 autores, en aquellos casos que exceda esta cifra, será analizado por el comité editorial y se solicitará la contribución de cada autor en la investigación.

Estructura:

RESUMEN: En español e inglés, escrito en estilo impersonal y tiempo pretérito, formato **estructurado**, no excederá las 250 palabras.

INTRODUCCIÓN:

Primer párrafo:

- ✓ Describir el tema.
- ✓ Proveer definiciones pertinentes.

- ✓ Citar antecedentes.
- ✓ Enunciar el método de revisión bibliográfica, dar a conocer los descriptores utilizados en la búsqueda.

Segundo párrafo:

- ✓ Justificar el valor del caso utilizando la revisión de la bibliografía (¿Por qué es diferente, raro o novedoso?).

Tercer párrafo:

- ✓ Descripción en una o dos oraciones del caso reportado.

Cuarto párrafo:

- ✓ Declarar el propósito de la PC.
- ✓ Declarar aspectos éticos.

DESCRIPCIÓN O PRESENTACIÓN DEL CASO O CASO CLÍNICO:

- Descripción del caso en forma narrativa (no subtítulos innecesarios).
- Descripción de los acontecimientos con un orden cronológico y una relación temporal y causal.
- Evitar la identificación del paciente (iniciales, fechas).
- Citar solo los datos demográficos, al examen físico, de los valores de laboratorio y procedimientos para el diagnóstico que sean pertinentes según la justificación declarada para la presentación del caso.
- En el caso del tratamiento, declarar todos los datos que permitan comprobar su actualidad, novedad, pertinencia y evitar la omisión de datos que ensombrezcan la credibilidad del reporte.

DISCUSIÓN:

- Con la literatura revisada:
 - ✓ Comparar y contrastar los matices del caso.
 - ✓ Explicar o justificar las similitudes y diferencias.
- Justificar por qué **el caso** es único y singular; por qué el RC es **importante**.
- Comenzar con una breve declaración del argumento para el reporte del caso.
- Continuar con una descripción concisa de la enfermedad, complicación, proceder o tratamiento ilustrado, incluyendo cualquier característica que no fue presentada previamente.
- Breve discusión del diagnóstico diferencial y las vías para separar la entidad reportada de otras con las cuales puede ser confundida (si el reporte del caso se enfocó en una enfermedad o condición particular).
- La discusión debe finalizar con una declaración concisa de la lección o enseñanza que ofrece el caso reportado.
- Enumerar las limitaciones del caso y describir el significado de cada limitación.
- Precisar que el mensaje educacional sea **práctico** para su imitación, que alerte y evite errores o contradicciones diagnósticas o pronósticas que puedan cuestionarse a la luz de la experiencia del RC presentado o publicado.
- Extraer recomendaciones y conclusiones.

CONCLUSIONES:

- Breve, no excede un párrafo.
- Describir en forma sucinta el mensaje que debe quedar del RC a partir de los referentes teóricos y la opinión del autor.
- Las recomendaciones o las líneas de investigación que podrían originarse a propósito del RC.
- No se pueden recomendar pruebas diagnósticas o tratamientos o extrapolar conclusiones a raíz de un RC en particular.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- En estilo Vancouver pertinentes para el tema tratado, no se aceptará cita alguna de fuentes no autorizadas científicamente; no deben exceder de 10 citas y de ellas el 75 % de las citas debe ser de los últimos cinco años.

Los autores deben buscar el **consentimiento escrito y firmado** para publicar la información de los pacientes o tutores antes de la propuesta del artículo a la revista.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

El número de autores será hasta 2.

La extensión máxima de los trabajos será hasta 5000 palabras. Opcionalmente el trabajo podrá incluir tablas y figuras (que seguirán las mismas normas que para los artículos originales). Será una investigación sobre un tema determinado, en la que se reúne, analiza y discute información ya publicada.

* Los artículos de revisión deben realizarse basados en la bibliografía más actualizada del tema en cuestión.

Características:

- compacta y sintetiza los conocimientos fragmentados.
- actualiza e informa sobre el estado de un tema determinado.
- compara la información de diferentes fuentes.
- enriquecen los documentos primarios.
- explicita puntos de vista del autor.
- detecta nuevas líneas de investigación.
- su elaboración podrá ser encargada a un especialista en el tema, por un comité editorial.

Cuerpo del documento

RESUMEN (Estructurado) con una extensión máxima de 200 palabras.

INTRODUCCIÓN breve, que incluye el objetivo de la revisión; el **DESARROLLO**, parte fundamental de la revisión en la que deben aparecer los aspectos tratados en el resumen con los subtítulos que el autor considere necesario. Después no deben faltar la fuente de los datos y su criterio de selección, la síntesis de los datos. Por último, se escriben las **CONCLUSIONES**, las que deben sintetizar la esencia de la revisión y escribirse en párrafo.

❖ Se exige que los autores realicen la presentación del tema revisado de manera crítica, expresando los criterios propios de su experiencia práctica y con evaluaciones inteligentes, científicas y críticas de la bibliografía que se analiza.

Nunca debe ser una simple transcripción de la bibliografía revisada (Nunca un copia y pega).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: pertinentes para el tema tratado, **no se aceptará cita alguna de fuentes no autorizadas científicamente**; consultar preferiblemente reportes originales (el 90 % de los últimos 5 años y de esta el 20 % de los últimos 2 años), debe tener de 25 a 50 citas.

CARTA AL EDITOR

El número de autores será hasta 2.

En esta sección se publicarán los comentarios relacionados con los trabajos publicados recientemente en la revista. Acogerá también aquellos trabajos que, por su extensión reducida, no lleguen a constituir un artículo de la sección de originales.

Estructura:

- Título
- Nombre y apellidos a quien va dirigida la carta y debajo su cargo en el comité editorial de la revista
- Texto
- Nombre y apellidos del autor de la carta y debajo su nivel curricular más alto y su correo electrónico
- Referencias bibliográficas, si las tuviera (en estilo Vancouver pertinentes para el tema tratado, no se aceptará cita alguna de fuentes no autorizadas científicamente; el nivel de actualización debe estar acorde con la urgencia del tema).

Características:

- Se emitirá un juicio crítico acerca de un hecho médico de dominio público
- Se amplían, interpretan o explican algunos aspectos de un trabajo de investigación publicado recientemente en la revista
- Se discuten los resultados de un estudio o se señalan defectos metodológicos o de interpretación de los resultados de un trabajo recién publicado
- Se puede comunicar un hallazgo clínico o experimental previamente no descrito en la literatura
- Hasta 1500 palabras
- Se admiten una tabla y una figura
- No más de 5 referencias bibliográficas.

EDITORIAL

El número de autores será hasta 2.

Es un artículo breve que expresa el punto de vista de un autor sobre un problema de actualidad, no necesariamente relacionado con el contenido de la revista; en otros casos presenta el punto de vista de la revista referente a un tema y también puede tratar acerca de políticas editoriales.

Podrán ser de contenido científico o de opinión.

Editoriales científicos: Suponen una puesta al día rigurosa o una puntualización interesante sobre determinado tema.

Editoriales de opinión: Recogen puntos de vista o posiciones de la comunidad científica sobre determinado tema de interés común de los investigadores y profesionales de la salud.

Estructura:

- Título: se conforma en español e inglés
- Texto
- Firma: con el nombre del autor y debajo se consignará su nivel curricular más alto
- Referencias bibliográficas si las tuviera

Características:

- Su extensión será hasta 2000 palabras
- Se admitirán hasta 12 referencias bibliográficas como máximo, si las tuviera
- No tiene necesariamente tablas, cuadros o figuras
- Se elabora habitualmente por encargo del comité editorial de la revista

USO DE FOTOS, FIGURAS, TABLAS, GRÁFICOS

- Se admitirán entre **figuras** y **tablas** un máximo de **4 (cuatro)**.
- Deberán presentarse en formato jpg, para el caso de las fotografías (300 dpi). Los gráficos y esquemas deberán presentarse en un formato editable. **NO SE ACEPTAN TABLAS, GRÁFICOS Y ESQUEMAS COMO FIGURAS** (formato jpg).
- Todos deberán tener la calidad adecuada y no deberán superar los 800 pixeles de ancho.

Tablas y cuadros

Las tablas deberán ir numeradas consecutivamente según el sistema arábigo, en el mismo orden con el que fueron citadas por primera vez en el texto.

Cada tabla debe acompañarse de:

- -Presentación: número de orden y título.
- -Cuerpo: encabezados y contenido. No deberá contener líneas interiores horizontales o verticales. Cada columna en la tabla debe contener un encabezado breve o abreviado. La primera columna irá justificada a la izquierda y el resto de las celdas irán centradas. En caso de desconocerse algún dato, en esa celda se colocará un guion centrado.
- -Pie: leyenda, asterisco, nota y fuente (se colocarán en ese orden, no se pondrá la palabra **leyenda** y todos sus elementos se colocarán entre comas o punto y coma). En los casos de datos primarios (encuesta, historia clínica) estos no llevan fuente.
- Solo se aclararán las fuentes secundarias.

Las explicaciones se deberán incluir en notas a pie de tabla, no en los títulos o encabezados. En las notas a pie de tabla se deben explicar todas las abreviaturas inusuales.

Deberá identificarse apropiadamente las medidas estadísticas. Los autores se asegurarán de que cada tabla aparezca convenientemente referida en el texto. Si se presentan en las tablas datos de otras fuentes, publicados o no, se deberán obtener los correspondientes permisos y reconocer públicamente las fuentes en cuestión.

Los **números decimales** estarán separados por punto.

Unidades de medida (Sistema internacional de unidades de medida)

Se deben emplear unidades métricas (metros, kilogramos o litros) o sus múltiplos decimales para las medidas de longitud, altura, peso y volumen. La temperatura debe expresarse en grados Celsius. La tensión arterial debe medirse en milímetros de mercurio.

Todos los resultados de laboratorio clínico se informarán en unidades del SI o permitidas por este. Si se desea añadir las unidades tradicionales, estas se escribirán entre paréntesis, ejemplo: glicemia: 5.55 mmol/L (100 mg/100 mL).

Abreviaturas y símbolos

Se deben utilizar únicamente abreviaturas comunes; la utilización de abreviaturas poco habituales puede resultar extremadamente confusa para los lectores. La primera vez que aparezca una abreviatura en el texto debe estar precedida por el término completo al que se refiere, excepto en el caso de unidades de medida comunes.

Los autores no deberán abusar de las abreviaturas, para facilitar la lectura del artículo.

Escritura de los símbolos respecto a la cifra a la que determinan:

Los símbolos se escriben pospuestos a la cifra que los cuantifica y separados de ella por un espacio en blanco, tal y como determina la normativa académica, ejemplo: 40 m, 28 min, 80 %.

LOS ARTÍCULOS QUE NO CUMPLAN CON TODAS LAS INSTRUCCIONES DESCRITAS EN ESTE DOCUMENTO SERÁN RECHAZADOS DE INMEDIATO.

SISTEMA DE EVALUACIÓN DE MANUSCRITOS

Para el proceso de revisión es necesario la selección de los revisores, a los cuales se les solicita un currículum que analiza el Comité Editorial de la GME para su aprobación o no; de ellos hasta el momento más del 75 % son externos a la institución patrocinadora.

El sistema de arbitraje para todos los documentos enviados a GME, es la evaluación por pares abierta; este proceso se realizará con **evaluadores externos a la institución editora de la revista**; esta revisión como mínimo tendrá 2 revisores expertos, y si hubiera controversia se solicitaría un tercer revisor; estos en un plazo de **7 días** deben responder si harán la evaluación o no, y plazo de **15 días** para realizarla.

El período de evaluación no tardará más de **80 días**; durante este periodo se les irá informando a los autores cómo evoluciona el proceso del documento y la decisión editorial por correo electrónico al autor principal o líder de la investigación:

- **Aceptar envío**
- **Publicable con modificaciones**
- **Reevaluable**
- **No publicable**

Si por alguna razón el autor no desea publicar su artículo antes de terminar el proceso, deberá inmediatamente comunicarlo por escrito a la dirección de la revista con el objetivo de evitar un conflicto ético.

INDEXACIÓN

La GME se encuentra indizada en:

Cumed, Lilacs, Latindex, Medigraph, Ebsco, REDIB, SciELO, Actualidad Iberoamericana, Citefactor, Directory of Research Journals Indexing, GFMER, Journals & Authors, MIAR, Red de la Ciencia cubana, Science Library Index, DOAJ, WorldCat

FORMAS DE ENVÍO

Los artículos serán enviados exclusivamente por el sistema de gestión *on line* de la revista.

<http://revgmespirituana.sld.cu>

La **Gaceta Médica Espirituana** se encuentra bajo la [Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0](#)