



## INSTRUCCIONES A LOS AUTORES

### ASPECTOS GENERALES

Los trabajos presentados serán inéditos. No pueden haber sido publicados ni por el autor ni por otra persona, así como que no estén siendo valorados con ese fin por otra revista u otro medio de comunicación.

En caso de tener acceso a la web los autores deben acceder a: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric> para la introducción de los artículos en el sistema.

El proceso de envío de trabajos se realiza una vez que se ha registrado en el sitio. Si ya tiene una cuenta producto del registro, Inicie la sesión con su nombre de usuario y contraseña (Ambas opciones se encuentran en la parte superior del sitio).

Iniciada la sesión debe ir a rol Autor que aparece al entrar haciendo clic en Nuevo envío.

Debe seguir atentamente los cinco pasos que se muestran; al Finalizar el proceso queda enviada su propuesta al Comité Editorial.

Al entrar en el sistema, el autor registrado conocerá la situación del trabajo, pudiendo aparecer en Sin asignar, Revisión o Edición.

Cuando el trabajo se encuentra en: Sin asignar, puede ser aceptado y pasaría a Revisión mediante *peer review* (doble arbitraje a ciegas), o puede ser rechazado, y un correo del sistema devuelve el trabajo para que sea corregido por el autor; e introducido de nuevo en el sistema con las correcciones sugeridas. Si es rechazado definitivamente sale del proceso evaluativo. (Más detalles en Acerca de, Proceso de evaluación por pares).

También puede tramitar su artículo presentándolo en el Departamento Editorial, impreso en papel blanco tipo carta, letra Verdana tamaño 12 e interlineado 1.5. Todas las páginas se enumerarán con arábigos y consecutivamente, a partir de la primera, en el extremo inferior derecho. No deben presentar tachaduras ni arreglos manuscritos.

El autor principal junto a los coautores ofrecerá en una Declaración de Autoría (Ver Anexo), la originalidad, consentimiento ético, validez y legitimidad de los datos y su interpretación, código ORCID ([www.orcid.org](http://www.orcid.org)), conformidad con las condiciones de derechos de distribución de contenidos, así como el orden de autoría según sea la participación en el estudio. En caso tal que exceda la cantidad de autores señalada en la Política de Sección, en dicha carta se reflejará la participación de cada uno de ellos para su justificación.

De igual forma, los trabajos deberán estar acompañados del aval otorgado por el Consejo Científico correspondiente al área de salud donde se desarrolló el estudio o la institución a la que pertenece el autor principal.

Dicha declaratoria y aval deben enviarse por el sistema mediante la utilización de los Archivos Complementarios cuando se introducen los metadatos para el envío del artículo.

Todos los trabajos deben ajustarse a las normas de publicación, en caso contrario, pueden ser rechazados sin someterse a la revisión por los árbitros.

El Comité Editorial de la RIC se reserva el derecho de publicar los artículos que considere de interés, sugerir la forma más adecuada para la nueva presentación, rechazar un manuscrito por no cumplir con las normas de publicación, no ser de interés de la revista el tema que se aborda, no cumplir con los criterios científicos u otra dificultad que se presente. La decisión por parte del Comité Editorial es **inapelable**.

La redacción científica debe ser comprendida desde la primera lectura por el lector promedio que conoce la disciplina general, pero que no es un especialista en el tema específico de la investigación, por lo que debe emplearse un lenguaje claro, sencillo, no redundante y un adecuado orden en el planteamiento de las ideas.

- Emplee el estilo impersonal.
- Cuide el uso de la letra mayúscula, así como la concordancia en género-número y sujeto - verbo.
- No usar jerga.
- Reduzca el empleo de los participios y gerundios a los casos en que sea imprescindible.
- Emplee racionalmente los medios para resaltar textos o elementos importantes, como son las negritas y cursivas.
- Evite el uso incorrecto de preposiciones y abuso de los adverbios.

La RIC publica artículos originales (los más importantes de la RIC), trabajos pedagógicos (también considerados como originales), informes de casos, revisiones bibliográficas y artículos históricos. Para el envío de otra clase de materiales se debe disponer de autorización previa del Comité Editorial de la RIC.

## ESTRUCTURA DE LOS ARTÍCULOS

Todos los trabajos deben presentar el siguiente orden consecutivo, sin saltos de página:

**TIPO DE ARTÍCULO:** Definido por el autor y los coautores (de los arriba mencionados).

**TÍTULO:** Es una de las partes más importantes del trabajo, pues será leído por toda la comunidad interesada. Debe ser atractivo pero exacto. Debe escogerse con mucho cuidado para que sea breve, claro y explícito. No sobrepasar un máximo de 15 palabras. No tener exceso de preposiciones y artículos. No se permite el uso de subtítulos, abreviaturas, siglas ni jergas y estará ordenado de lo general a lo particular, capaz de expresar el contenido del texto y de poder ser registrado en los índices nacionales e internacionales.

**AUTOR(ES):** Enunciado de los nombres y apellidos exactos y completos, separados por comas y ordenados según su participación, que han hecho una contribución intelectual sustancial y asuman la responsabilidad del contenido del artículo. Con superíndice cada uno, para abajo reflejar cada una de sus notas académicas no burocráticas (especialidad, grado científico y categoría docente). Seguido por el nombre de la institución a que pertenece, provincia, país y correo electrónico o teléfono.

Es inadecuado incluir como autores a personas cuya contribución al artículo es mínima o nula (autoría injustificada), o negarle crédito de autor a una persona que es responsable de una parte decisiva del contenido intelectual del artículo (autoría incompleta).

Si el número de autores es superior al exigido se aclarará, por escrito, el aporte de cada uno en la investigación o preparación del artículo.

**RESUMEN:** Texto que orienta al lector a identificar el contenido básico del artículo de forma rápida y exacta y a determinar su relevancia; es una versión en miniatura de éste y debe resumir brevemente cada una de sus partes principales. Será de 150 palabras máximas para el resumen informativo y hasta 250 para el resumen estructurado.

Debe estar redactado en forma impersonal, en bloque, sin puntos y aparte. Debe incluir, según sea el tipo: objetivo (cuál fue el problema principal que motivó el trabajo y cuál el propósito del estudio); período de tiempo, lugar, universo y tamaño de muestra seleccionada, variables analizadas, cómo se realizó el trabajo, cuáles fueron los hallazgos principales y conclusiones más importantes.

No debe contemplar abreviaturas, ni siglas, ni referencias bibliográficas y su contenido ha de ser inteligible sin tener que recurrir a ningún otro texto, tabla o

figura. Debe redactarse en tercera persona y en tiempo pasado, excepto la frase concluyente.

**PALABRAS CLAVE:** De 3 a 10 definidas por el autor(es). Dichas palabras ayudan a los indizadores a clasificar el artículo para su inclusión en la base de datos, lo que permite la ejecución de búsqueda en términos más amplios o más específicos o todos los términos que pertenezcan a una misma estructura jerárquica. Al menos 3 deben corresponder con el título del artículo.

**INTRODUCCIÓN:** En este acápite se debe identificar nítidamente el problema y encuadrarlo en el momento actual, exponer brevemente los trabajos más relevantes, y destacar las contribuciones de otros autores al tema objeto de estudio, justificar las razones por las que se realiza la investigación y formular las hipótesis y los objetivos pertinentes. Solo debe contener material relacionado con el estudio. No debe contener nada de lo que describamos en las otras secciones del artículo. Debe ser breve pero interesante para incitar al lector a seguir leyendo el resto del artículo.

La introducción informa tres elementos muy importantes de la investigación: el propósito, la importancia del trabajo realizado y el conocimiento actual del tema. La introducción no tiene un límite estricto de palabras pero debe ser lo más concisa posible (se recomienda no más de una cuartilla y media). No incluirá resultados ni conclusiones del trabajo. Se redacta en tiempo presente y debe estar correctamente acotado.

A partir de aquí, la estructura para cada tipo de artículo es la siguiente:

**Para los artículos originales:**

Hasta 5 autores. Extensión máxima de 10 cuartillas.

**MÉTODO:** Debe estar redactado en forma clara y proporcionar información para que otro investigador pueda repetir el estudio. Debe describir el diseño general de la investigación, definir el universo y la muestra, así como las técnicas y métodos empleados, las variables estudiadas, los términos y los análisis estadísticos. Cuando se empleen métodos desconocidos, además de ofrecerse una información completa sobre ellos, se expondrán las razones, ventajas y desventajas de su uso. Es enteramente descriptivo y se redacta en pasado. No se acota bibliográficamente salvo si el método o procedimiento ya ha sido realizado y no quiere repetirse en detalle. Evita el uso de términos ambiguos, tales como: frecuentemente, regularmente y periódicamente. No refleja resultados. No menciona nombres de pacientes ni nombres comerciales (aspectos éticos). No se explican las fórmulas ni los análisis estadísticos. Cuida el uso del término "significativo" en sustitución de grande, importante o notable. Significativo sólo debe usarse cuando una prueba estadística ha demostrado que las diferencias son reales y que no se deben a error experimental o a sucesos fortuitos.

**RESULTADOS:** Los resultados relatan, no interpretan las observaciones. Deben presentarse siguiendo una secuencia lógica en el texto. Es la sección medular del artículo y representa los nuevos conocimientos que se aportan. Por lo general, el texto es la forma más rápida y eficiente de presentar pocos datos, las tablas son ideales para presentar datos precisos y repetitivos, representativos, que indican cambios, y los gráficos son ideales para presentar datos que exhiben tendencias o patrones importantes.

Un buen texto hace que no se necesiten tablas ni figuras, estos se utilizan para reforzar la información, no para duplicarla.

**DISCUSIÓN:** La discusión de datos en artículos científicos corresponde a la forma de cómo los resultados son interpretados por el investigador, tanto a la luz de la hipótesis planteada, como a la de lo que otros autores dicen o han encontrado sobre el tema. Cada resultado debe ser discutido uno por uno en el mismo orden del planteamiento de los resultados. Se pone a prueba la inteligencia, la creatividad, la actualización y la ética del autor. Debe referirse a los aspectos nuevos e importantes de la investigación, comparar y contrastar los resultados obtenidos con los de otros estudios relevantes, presentar las limitaciones y, por último, comentar las implicaciones del estudio para futuras investigaciones y para la práctica. El autor debe expresar, en pocas palabras, de forma clara y en tiempo pasado, su versión de lo que ha aportado su investigación.

**CONCLUSIONES:** Deben derivarse del trabajo propiamente dicho (ocasionalmente, se consignan como tales ciertas afirmaciones que son correctas, pero que no se desprenden del trabajo realizado), y no han de repetir los resultados alcanzados, sino ser genuinas elaboraciones que sinteticen aquello que pueda sacarse en claro como resultado del trabajo realizado.

Responde a la pregunta de investigación planteada en la introducción, y a las interrogantes que condujeron a la realización del trabajo. Este acápite es redactado en tiempo presente.

**RECOMENDACIONES:** Contiene la información de sugerencias, inferencias y reflexiones formadas por los autores.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:** De 15 a 20 referencias. Organizadas según orden de aparición. Siempre utilizando superíndice, nunca entre paréntesis.

### **Para las Presentaciones o Informes de Casos:**

Hasta 3 autores. Extensión máxima de 8 cuartillas.

**PRESENTACIÓN DEL CASO:** Narra el proceso diagnóstico del enfermo de forma clara y sencilla, cuidando la secuencia lógica narrativa, describiendo las

manifestaciones clínicas y los procedimientos quirúrgicos, los resultados de los estudios complementarios y la necropsia (en caso de fallecimiento).

**DISCUSIÓN DEL CASO:** Deberá enfocarse en el mensaje específico del caso y la importancia clínico-quirúrgica-diagnóstica y terapéutica. Si el autor ha encontrado otros casos, éstos pueden mencionarse e ilustrarse pero no describirse en detalle. Puede incluir las consideraciones finales de los autores o desarrollarlas en acápite aparte. Destaca en forma sucinta el mensaje que debe quedar de su lectura, las recomendaciones para el manejo de pacientes similares o las líneas de investigación que podrían originarse a propósito de este caso. La conclusión ha de ser cauta por cuanto no se puede recomendar tratamientos o extrapolar conclusiones a raíz de sólo un caso en particular.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:** De 10 a 12 referencias. Acotadas en todo el texto según orden de aparición. Siempre utilizando superíndice, nunca entre paréntesis.

#### **Para las Revisiones Bibliográficas y Artículos Históricos:**

Hasta 4 autores. Extensión máxima de 12 cuartillas.

**DESARROLLO:** Texto organizado con toda la información recopilada en la revisión donde deben de respetarse las pautas de coherencia elemental, y puede constar de subacápites o subtítulos si el autor lo desea. No se trata solo de una revisión pasiva, los autores presentarán el tema revisado de manera crítica, expresarán criterios propios de su experiencia práctica y aportarán algo más de lo que todos podrían obtener leyendo lo anteriormente publicado. Puede tener consideraciones finales del autor(es) al final de éste o en acápite aparte.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:** De 25 a 50 referencias. Organizadas según orden de aparición. Siempre utilizando superíndice, nunca entre paréntesis.

#### **Para los Trabajos Pedagógicos:**

Hasta 5 autores. Extensión máxima de 10 cuartillas

Mantienen la estructura básica: Resumen, Introducción, Desarrollo, Conclusiones y Recomendaciones, si las tiene; con las características anteriormente explicadas. Las Referencias Bibliográficas son reflejadas de igual forma a los Artículos Originales.

## **SOBRE LAS REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Las referencias o citas bibliográficas constituyen una sección destacada en un trabajo científico. La selección cuidadosa de documentos relevantes, es un elemento que da solidez a la exposición teórica del texto, a la vez que constituye una importante fuente de información para el lector.

Están serán presentadas al estilo Vancouver. Estas normas pueden encontrarse en: <http://www.ecimed.sld.cu/referencias-bibliograficas-estilo-vancouver-publicaciones-seriadas>

### **Algunas recomendaciones**

Tendrán una actualización del 75 % de los últimos cinco años para las revistas y de diez para los libros.

Los autores citados se acotan inmediatamente que son citados, no se deben citar autores no consultados por el autor.

Cuando hay más de una cita, éstas deben separarse mediante comas, pero si fueran correlativas, se menciona la primera y la última, separadas por un guión.

Evite usar como referencias los resúmenes, tesis de residentes y otros documentos no asequibles al lector, pues restan mérito a su trabajo, porque son materiales no recuperables. En casos imprescindibles, las tesis de residentes o doctorados no publicadas se anotarán entre paréntesis en el texto.

El Comité Editorial de la RIC sugiere a los autores que prioricen sobre todo las citas obtenidas de artículos científicos de revistas científicas que puedan ser revisadas por los editores a través de Internet. Por otro lado, no se aceptan citas de trabajos que provengan de sitios o revistas “dudosas” por ejemplo, páginas web personales o revistas y libros que no estén certificados debidamente.

Las referencias bibliográficas citadas en el texto tiene que ser emitidas por fuentes seguras y científicas como: organizaciones de prestigio reconocidas por los organismos nacionales o internacionales; revistas científicas nacionales o internacionales que permitan consultar los datos de los artículos a través de Internet, bien en bases de datos o directamente en el sitio de la propia revista científica; o libros y otros documentos que ofrezcan elementos que identifiquen a autores o editores responsables del contenido utilizado.

Se incluirán sólo aquellas referencias consultadas personalmente por los autores. Citar trabajos a través de opiniones de terceros, puede suponer que se le atribuyan opiniones inexistentes. También es frecuente que el trabajo esté mal citado y que contribuyamos a perpetuar errores de citación.

Se recomienda no citar revistas traducidas al español. Es aconsejable recuperar la cita de la versión original, ya que es más fácil localizar una revista original que una versión traducida, además de resultar el documento original más fidedigno.

Los títulos de las revistas deben abreviarse según el estilo que utiliza la National Library of Medicine (NLM) (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>).

Para comprobar las abreviatura de revistas españolas, puede consultarse el catálogo C17 (Catálogo colectivo de publicaciones periódicas de las Bibliotecas de Ciencias de la Salud Españolas [http://biblioteca.ugr.es/pages/biblioteca\\_electronica/bases\\_datos/c17](http://biblioteca.ugr.es/pages/biblioteca_electronica/bases_datos/c17)).

Una vez finalizada la bibliografía, tiene que asegurarse de la correspondencia de las citas en el texto y el número asignado en la bibliografía.

Las referencias bibliográficas en muchas ocasiones contienen errores. Para evitar tales errores, se deben verificar las referencias con los documentos originales. PubMed, en el Single Citation Matcher permite comprobar de una manera sencilla los datos bibliográficos de las revistas indizadas en Medline.

La consulta a los bibliotecarios de su área de salud o unidad asistencial, para que le brinden la ayuda necesaria en el uso del estilo de Vancouver, es de obligatoriedad, pues deben venir firmadas por aquellos que ejecuten la tarea.

## **Ejemplos de referencias bibliográficas**

### **1. Artículo de revista normal**

*Liste los primeros seis autores seguidos de et al. (Nota: La NML ya enumera todos los autores)*

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med. 2002 Jul 25;347(4):284-7.

*Como una opción, si una revista trae paginación continua a lo largo de todo un volumen (como sucede con muchas revistas médicas) el mes y el número se pueden omitir.*

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med. 2002;347:284-7.

*Más de seis autores:*

Rose ME, Huerbin MB, Melick J, Marion DW, Palmer AM, Schiding JK, et al. Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. Brain Res. 2002;935(1-2):40-6.



*Adición opcional del identificador único de una base de datos:*

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med. 2002 Jul 25;347(4):284-7. PubMed PMID: 12140307.

Forooghian F, Yeh S, Faia LJ, Nussenblatt RB. Uveitic foveal atrophy: clinical features and associations. Arch Ophthalmol. 2009 Feb;127(2):179-86. PubMed PMID: 19204236; PubMed Central PMCID: PMC2653214.

*Adición opcional del número de registro de un ensayo clínico:*

Trachtenberg F, Maserejian NN, Soncini JA, Hayes C, Tavares M. Does fluoride in compomers prevent future caries in children? J Dent Res. 2009 Mar;88(3):276-9. PubMed PMID: 19329464. ClinicalTrials.gov registration number: NCT00065988.

## **2. Organización como autor**

Grupo de Investigación del Programa de Prevención de Diabetes. Hipertensión, insulina y proinsulina en participantes con tolerancia disminuida de glucosa. Hipertensión. 2002;40(5):679-86.

## **3. Ambos autores personales y organización como autor (listarlos según aparezcan en el título)**

Vallancien G, Emberton M, Harving N, van Moorselaar RJ; Alf-One Study Group. Sexual dysfunction in 1,274 European men suffering from lower urinary tract symptoms. J Urol. 2003;169(6):2257-61.

Margulies EH, Blanchette M; NISC Comparative Sequencing Program, Haussler D, Green ED. Identification and characterization of multi-species conserved sequences. Genome Res. 2003 Dic;13(12):2507-18.

## **4. No aparece el autor**

21st century heart solution may have a sting in the tail. BMJ. 2002;325(7357):184.

## **5. El artículo no está en nuestra lengua materna**

Ellingsen AE, Wilhelmsen I. Sykdomsangst blant medisin- og jusstudenter. Tidsskr Nor Laegeforen. 2002;122(8):785-7. Norwegian.

*Traducción opcional del título del artículo:*

Ellingsen AE, Wilhelmsen I. [Ansiedad en estudiantes de medicina y derecho]. Tidsskr Nor Laegeforen. 2002 Mar 20;122(8):785-7. Norwegian.

## **6. Volumen con suplemento**

Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. *Headache*. 2002;42 Supl 2:S93-9.

## **7. Número con suplemento**

Glauser TA. Integrating clinical trial data into clinical practice. *Neurology*. 2002;58(12 Supl 7):S6-12.

## **8. Volumen con parte**

Abend SM, Kulish N. The psychoanalytic method from an epistemological viewpoint. *Int J Psychoanal*. 2002;83(Pt 2):491-5.

## **9. Número con parte**

Ahrar K, Madoff DC, Gupta S, Wallace MJ, Price RE, Wright KC. Development of a large animal model for lung tumors. *J Vasc Interv Radiol*. 2002;13(9 Pt 1):923-8.

## **10. Número sin volumen**

Banit DM, Kaufer H, Hartford JM. Intraoperative frozen section analysis in revision total joint arthroplasty. *Clin Orthop*. 2002;(401):230-8.

## **11. No aparece volumen ni número**

Outreach: bringing HIV-positive individuals into care. *HRSA Careaction*. 2002 Jun:1-6.

## **12. Paginación en número romanos**

Chadwick R, Schuklenk U. The politics of ethical consensus finding. *Bioethics*. 2002;16(2):iii-v.

## **13. Necesidad de indicar el tipo de artículo**

Tor M, Turker H. Enfoques internacionales en cuanto a la prescripción de oxígeno terapia a largo plazo [carta]. *Eur Respir J*. 2002;20(1):242.

Lofwall MR, Strain EC, Brooner RK, Kindbom KA, Bigelow GE. Characteristics of older methadone maintenance (MM) patients [resumen]. *Drug Alcohol Depend*. 2002;66 Supl 1:S105.

#### **14. Artículo que contenga retractación**

Feifel D, Moutier CY, Perry W. Safety and tolerability of a rapidly escalating dose-loading regimen for risperidone. *J Clin Psychiatry*. 2002;63(2):169. Retracción de: Feifel D, Moutier CY, Perry W. *J Clin Psychiatry*. 2000;61(12):909-11.

*Artículo que contenga retractación parcial:*

Starkman JS, Wolder CE, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. Voiding dysfunction after removal of eroded slings. *J Urol*. 2006 Dic;176(6 Pt 1):2749. Retracción parcial de: Starkman JS, Wolter C, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. *J Urol*. 2006 Sep;176(3):1040-4.

#### **15. Artículo retractado**

Feifel D, Moutier CY, Perry W. Safety and tolerability of a rapidly escalating dose-loading regimen for risperidone. *J Clin Psychiatry*. 2000;61(12):909-11. Retracción en: Feifel D, Moutier CY, Perry W. *J Clin Psychiatry*. 2002;63(2):169.

*Artículo parcialmente retractado:*

Starkman JS, Wolter C, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. Voiding dysfunction following removal of eroded synthetic mid urethral slings. *J Urol*. 2006 Sep;176(3):1040-4. Retracción parcial en: Starkman JS, Wolder CE, Gomelsky A, Scarpero HM, Dmochowski RR. *J Urol*. 2006 Dic;176(6 Pt 1):2749.

#### **16. Artículo publicado con correcciones**

Mansharamani M, Chilton BS. The reproductive importance of P-type ATPases. *Mol Cell Endocrinol*. 2002;188(1-2):22-5. Corregido y republicado de: *Mol Cell Endocrinol*. 2001;183(1-2):123-6.

#### **17. Artículo con errata publicada**

Malinowski JM, Bolesta S. Rosiglitazone in the treatment of type 2 diabetes mellitus: a critical review. *Clin Ther*. 2000;22(10):1151-68; discussion 1149-50. Errata en: *Clin Ther*. 2001;23(2):309.

#### **18. Artículo publicado electrónicamente antes de la versión impresa**

Yu WM, Hawley TS, Hawley RG, Qu CK. Immortalization of yolk sac-derived precursor cells. *Blood*. 2002 Nov 15;100(10):3828-31. Epub 2002 Jul 5.

Libros y otras monografías:

### **19. Autores personales**

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. 4<sup>th</sup>ed. St. Louis: Mosby; 2002.

### **20. Editor(es), compilador(es) como autor**

Gilstrap LC 3rd, Cunningham FG, VanDorsten JP, editors. Operative obstetrics. 2<sup>a</sup>ed. New York: McGraw-Hill; 2002.

### **21. Autor(es) y editor(es)**

Breedlove GK, Schorfheide AM. Adolescent pregnancy. 2<sup>a</sup>ed. Wieczorek RR, editor. White Plains (NY): March of Dimes Education Services; 2001.

### **22. Organización(es) como autor**

Advanced Life Support Group. Acute medical emergencies: the practical approach. London: BMJ Books; 2001. 454 p.

American Occupational Therapy Association, Ad Hoc Committee on Occupational Therapy Manpower. Occupational therapy manpower: a plan for progress. Rockville (MD): The Association; 1985 Abr. 84 p.

National Lawyer's Guild AIDs Network (US); National Gay Rights Advocates (US). AIDS practice manual: a legal and educational guide. 2<sup>a</sup>ed. San Francisco: The Network; 1988.

### **23. Capítulo en un libro**

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Alteraciones cromosómicas en tumores humanos sólidos. En: Vogelstein B, Kinzler KW, editores. La base genética del cáncer humano. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

### **24. Actas de conferencias**

Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editores. Tumores de células V. Acta de la V Conferencia de Tumores de Células; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.

### **25. Ponencia de conferencia**

Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming. En: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG, editors. Genetic programming. EuroGP 2002: Acta de la V Conferencia Europea

de Programación Genética; 2002 Abr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. p. 182-91.

## **26. Informe científico o técnico**

*Emitido por la agencia patrocinadora/fundadora:*

Yen GG (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). Health monitoring on vibration signatures. Informe Final. Arlington (VA): Air Force Office of Scientific Research (US), Air Force Research Laboratory; 2002 Feb. Informe No.: AFRLSRBLTR020123. Contrato No.: F496209810049.

*Emitido por la agencia realizadora:*

Russell ML, Goth-Goldstein R, Apte MG, Fisk WJ. Method for measuring the size distribution of airborne Rhinovirus. Berkeley (CA): Lawrence Berkeley National Laboratory, Environmental Energy Technologies Division; 2002 Ene. Informe No.: LBNL49574. Contrato No.: DEAC0376SF00098. Patrocinado por el Departamento de Energía.

## **27. Disertación**

Borkowski MM. Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [disertación]. Mount Pleasant (MI): Central Michigan University; 2002.

## **28. Patente**

Pagedas AC, inventor; Ancel Surgical R&D Inc., assignee. Flexible endoscopic grasping and cutting device and positioning tool assembly. Patente de los EE.UU US 20020103498. 2002 Ago 1.

Otro material publicado

## **29. Artículo de periódico**

Tynan T. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. The Washington Post. 2002 Ago 12; Secc. A:2 (col. 4).

## **30. Material audiovisual**

Chason KW, Sallustio S. Hospital preparedness for bioterrorism [videocassette]. Secaucus (NJ): Network for Continuing Medical Education; 2002.

### **31. Material legal**

#### *Ley pública:*

Compensación a veteranos por pérdida de la audición Act de 2002, Pub. L. No. 107-9, 115 Stat. 11 (May 24, 2001).

#### *Proyecto de Ley no aplicado:*

Healthy Children Learn Act, S. 1012, 107th Cong., 1ra Ses. (2001).

#### *Código de Regulaciones Federales:*

Cardiopulmonary Bypass Intracardiac Suction Control, 21 C.F.R. Sec. 870.4430 (2002).

#### *Audiencia:*

Arsénico en el Agua potable: Noticias de Ciencia, Beneficios y Costos: Audiencia ante el Subcomité de Ambiente, Tecnología y Normas del Comité Principal de Ciencias, 107mo Cong. 1ra Ses. (Oct. 4, 2001).

### **32. Mapa**

Pratt B, Flick P, Vynne C, cartógrafos. Puntos de Biodiversidad [mapa]. Washington: Conservation International; 2000.

### **33. Diccionarios y referencias similares**

Dorland's illustrated medical dictionary. 29<sup>a</sup>ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2000. Filamin; p. 675.

Material no publicado

### **34. En la prensa o próximo a ser publicado**

(Nota: La NLM prefiere "Próximo a Ser Publicado" a "En la Prensa" ya que no todos los materiales serán impresos.)

Tian D, Araki H, Stahl E, Bergelson J, Kreitman M. Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci U S A. Prox 2002.

Material electrónico

### **35. CD-ROM**

Anderson SC, Poulsen KB. Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM].

Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

### **36. Artículo de revista en Internet**

Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [citado 2002 Ago 12];102(6):[aprox 1 p.]. Disponible en: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

*Presentación opcional (omite la frase en corchetes que califica la abreviatura del título de la revista):*

Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs. 2002 Jun [citado 2002 Ago 12];102(6):[aprox 1 p.]. Disponible en: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

*Artículo publicado en la Internet antes de su publicación impresa:*

Formatos opcionales usados por la NLM en MEDLINE/PubMed:

*Artículo con número de documento en lugar de la paginación tradicional:*

Williams JS, Brown SM, Conlin PR. Videos in clinical medicine. Blood-pressure measurement. N Engl J Med. 2009 Ene 29;360(5):e6. PubMed PMID: 19179309.

*Artículo con un idetificado digital de objeto (DOI):*

Zhang M, Holman CD, Price SD, Sanfilippo FM, Preen DB, Bulsara MK. Comorbidity and repeat admission to hospital for adverse drug reactions in older adults: retrospective cohort study. BMJ. 2009 Ene 7; 338:a2752. doi: 10.1136/bmj.a2752. PubMed PMID: 19129307; PubMed Central PMCID: PMC2615549.

*Artículo con un identificador de elemento del editor (pii) en lugar de paginación tradicional o DOI:*

Tegnell A, Dillner J, Andrae B. Introduction of human papillomavirus (HPV) vaccination in Sweden. Euro Surveill. 2009 Feb 12;14(6). pii: 19119. PubMed PMID: 19215721.

### **37. Monografía en Internet**

Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer [Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [citado 2002 Jul 9]. Disponible en: <http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>

### **38. Página principal/sitio web**

Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [actualizado 2002 May 16; citado 2002 Jul 9]. Disponible en: <http://www.cancer-pain.org/>.

### **39. Parte de una página principal/sitio web**

American Medical Association [Internet]. Chicago: The Association; c1995-2002 [actualizado 2001 Ago 23; citado 2002 Aug 12]. AMA Office of Group Practice Liaison; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/1736.html>

### **40. Base de datos en Internet**

#### *Base abierta:*

Who's Certified [Internet]. Evanston (IL): The American Board of Medical Specialists. c2000 - [citado 2001 Mar 8]. Disponible en: <http://www.abms.org/newsearch.asp>

#### *Base cerrada:*

Jablonski S. Online Multiple Congenital Anomaly/Mental Retardation (MCA/MR) Syndromes [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); c1999 [actualizado 2001 Nov 20; citado 2002 Ago 12]. Disponible en: [http://www.nlm.nih.gov/archive//20061212/mesh/jablonski/syndrome\\_title.html](http://www.nlm.nih.gov/archive//20061212/mesh/jablonski/syndrome_title.html)

### **41. Parte de una base de datos en Internet**

MeSH Browser [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2002 - . Meta-analysis [citado 2008 Jul 24]; [aprox 2 p.]. Disponible en: [http://www.nlm.nih.gov/cgi/mesh/2008/MB\\_cgi?mode=&index=16408&view=concept](http://www.nlm.nih.gov/cgi/mesh/2008/MB_cgi?mode=&index=16408&view=concept) MeSH Unique ID: D017418.

### **42. Blogs**

Holt M. The Health Care Blog [Internet]. San Francisco: Matthew Holt. 2003 Oct - [citado 2009 Feb 13]. Disponible en: [http://www.thehealthcareblog.com/the\\_health\\_care\\_blog/](http://www.thehealthcareblog.com/the_health_care_blog/).

KidneyNotes.com [Internet]. New York: KidneyNotes. c2006 - [citado 2009 Feb 13]. Disponible en: <http://www.kidneynotes.com/>

Wall Street Journal. HEALTH BLOG: WSJ's blog on health and the business of health [Internet]. Hensley S, editor. New York: Dow Jones & Company, Inc. c2007 - [citada 2009 Feb 13]. Disponible en: <http://blogs.wsj.com/health/>.



### *Contribución a un blog:*

Mantone J. Head trauma haunts many, researchers say. 2008 Jan 29 [citado 2009 Feb 13]. In: Wall Street Journal. HEALTH BLOG [Internet]. New York: Dow Jones & Company, Inc. c2008 - . [aprox 1 pantalla]. Disponible en: <http://blogs.wsj.com/health/2008/01/29/head-trauma-haunts-many-researchers-say/>

Campbell A. Diabetes and alcohol: do the two mix? (Parte 2). 2008 Ene 28 [citado 2009 Feb 13]. En: Diabetes Self-Management Blog [Internet]. New York: Diabetes Self-Management. [2006 Ago 14]. 2 p. Disponible en: [http://www.diabetesselfmanagement.com/blog/Amy\\_Campbell/Diabetes\\_and\\_Alcohol\\_Do\\_the\\_Two\\_Mix\\_Part\\_2](http://www.diabetesselfmanagement.com/blog/Amy_Campbell/Diabetes_and_Alcohol_Do_the_Two_Mix_Part_2)

Reider J. Docnotes: Health, Technology, Family Medicine and other observations [Internet]. [lugar desconocido]: Jacob Reider. 1999. CRP again; 2004 Apr 2 [citado 2009 Feb 13]; [aprox 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.docnotes.com/2004/04/crp-again.html>

Información más detallada sobre cómo citar referencias puede encontrarse en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/normas\\_vancouver\\_2015/indice\\_p.htm](http://www.bvs.sld.cu/libros/normas_vancouver_2015/indice_p.htm)

## **OTROS ASPECTOS DE INTERÉS**

### **Tablas**

Solo se utilizarán para mostrar resultados muy significativos dentro del artículo y no excederán la cantidad de 5. Se presentarán en Estilo Web 1 incluidas en el texto del trabajo. Deben enumerarse arábica y consecutivamente según orden de aparición en el texto y asignárseles un título escueto. Cada columna llevará un título corto o abreviado (si se utilizan abreviaturas aclarar en nota al pie de tabla) pero que se entienda con facilidad.

Los autores deben colocar las explicaciones en notas a pie de tabla. Llenar los espacios en blanco con N/A, si no aplica, o con una raya y explica su significado al final del título o en una nota. Los espacios en blanco pueden interpretarse como que no tienes datos o que se omitieron por error. Si los porcentajes deben sumar 100, asegúrate de que sumen 100. Usa el mismo grado de precisión para todos los datos. Coloca el cero a la izquierda del punto decimal (0.5 en vez de .5). Alínea las columnas de números bajo el punto decimal. Si la tabla es tan larga que debe continuar en la próxima página, escriba en la próxima página Tabla X (X es el número de la tabla) y repite el encabezamiento de las columnas. Si la tabla es muy ancha, trata de intercambiar los encabezamientos de las filas y las columnas para que la tabla quede vertical. Expresa todos los decimales con el mismo criterio de puntuación.

## **Figuras**

Deben tener la calidad exigida para la publicación electrónica. Deben enumerarse consecutivamente según orden de aparición en el texto. Se entregarán en formato \*.jpg, con no más de 500 KB de tamaño. Si se utilizan fotografías de personas no deben ser identificables o, de lo contrario, debe anexar el consentimiento del paciente.

Para radiografías, escáneres y otras imágenes de técnicas diagnósticas enviar fotografías nítidas y brillantes en blanco y negro. En caso tal que no sean originales, debe reflejarse la fuente con todos los datos de donde fue tomada. En las leyendas de las figuras, no deben faltar títulos ni explicaciones, pero éstas no deben aparecer en el interior de las ilustraciones.

## **Gráficos**

No se deberá duplicar la información en tablas y gráficos. Tienen título descriptivo corto y leyenda. El empleo de unas u otros responde a su capacidad para facilitar la comprensión de la información. Se prefiere el uso de éstos al de tablas con múltiples entradas. Deben ser sencillos, explicativos y sin colores llamativos, poco contrastantes o adornos. Representarán fielmente los hechos sin falsear los datos, ni modificar las escalas.

## **Abreviaturas**

Las abreviaturas son convenientes porque ahorran espacio y aligeran la lectura, pero debes usarlas con cuidado para no confundir al lector. El uso de las abreviaturas convencionales no es libre, sino que está limitado a ciertos contextos y sometido a ciertas reglas; así, en general, no pueden utilizarse las abreviaturas en cualquier lugar del texto.

Estas reglas te ayudarán a usar las abreviaturas efectivamente:

- Para definir una abreviatura, escriba el término completo la primera vez que lo use y sígalo con la abreviatura entre paréntesis
- No se incluirán en el título ni en el resumen.
- No invente abreviaturas (a menos que se trate de un término largo que use a menudo y para el cual no hay una abreviatura estándar).
- No comience las oraciones con abreviaturas.

## **Unidades de medida**

Las medidas de longitud, altura, peso y volumen deben proveerse en unidades métricas (metro, kilogramo o litro) o en los múltiplos o submúltiplos decimales.

Las temperaturas deben expresarse en grados Celsius (°C). La presión sanguínea debe medirse en milímetros de mercurio (mmHg).

Para las medidas hematológicas, de química clínica u otras, los autores deben proporcionar las medidas según el Sistema Internacional de Unidades (SI).

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

Después de un valor numérico cualquiera, los símbolos se escriben dejando un espacio entre el valor numérico y la primera letra del símbolo.

Cuando las unidades que tienen nombres especiales están acompañadas de valor numérico, debe escribirse el símbolo correspondiente con preferencia.

Si se estima necesario, puede escribirse el nombre completo, en singular y con minúscula, en todos los casos. Ejemplo. 10 W o 10 watt; 2.8 A o 2.8 ampere; 35 V o 35 volt.

Las unidades no llevan plural por lo que debe escribir 10 mg, no 10 mgs.

Para más información puede acceder a: <http://www.ecimed.sld.cu/sistema-internacional-de-unidades>

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

**Al Consejo Editorial de la *Revista de Información Científica*:**

Los autores del artículo titulado \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Declaramos que:**

- a) Ha sido leído y aprobado en todas sus partes por todos los autores.
- b) Ninguna de sus partes se ha publicado con anterioridad (excepto en forma de resúmenes, póster, notas de prensa), y no se someterá a la consideración de otro medio para su publicación sin el conocimiento previo de la ***Revista de Información Científica***.
- c) Damos fe de la originalidad, validez y legitimidad de los datos y su interpretación.
- d) Una vez aceptado el original, los autores transferimos los derechos a la editorial CC (BY-NC-SA).

**Por todo ello, firmamos:**

Nombre(s) y apellidos:

Código ORCID

Firma:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Dado a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

Nombre(s) y apellidos del autor de principal: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_