



La *Revista Médica Electrónica de Ciego de Ávila 'MediCiego'* es una publicación periódica trimestral de acceso abierto; órgano oficial de divulgación científica de las ciencias médicas de la provincia Ciego de Ávila en la República de Cuba. Está dirigida a todos los profesionales de la salud o vinculados a este sector en el país y otras partes del mundo. No aplica cargos por procesamiento ni publicación de artículos. *MediCiego* tuvo su antecedente remoto en *El Eco Científico* (1917-1926), publicación impresa mensual de medicina, cirugía y ciencias físico-químicas.

INSTRUCCIONES GENERALES PARA LOS AUTORES Y REQUERIMIENTOS COMUNES Y ESPECÍFICOS DE LOS ARTÍCULOS

INSTRUCCIONES GENERALES PARA LOS AUTORES

Cada artículo deberá acompañarse de un archivo adjunto con la **carta de declaración jurada de originalidad, modalidad de revisión, conflictos de intereses y cesión de derechos**, firmada por todos sus autores en la que se indique que: el trabajo no ha sido enviado simultáneamente a otra revista, la solicitud de modalidad de revisión, los conflictos de intereses, y que todos están de acuerdo con su contenido y ceden los derechos de publicación a la revista. En este documento también quedará explícito el orden de participación con la contribución y firma de cada autor.

Formas de envío: los artículos serán enviados exclusivamente por el sistema de gestión en línea de la revista (www.revmediciego.sld.cu), previo el registro personal del autor que realizará el envío.

Todos los autores del trabajo deben, además, tener creado y actualizado los datos del IDENTIFICADOR ORCID (<https://orcid.org>) autores pues no basta solo con tener un número de registro. Los nombres y apellidos deben aparecer completos, así como la especialidad, maestría, institución donde labora, provincia y país, las publicaciones y eventos en los que ha participado. Para editar el registro solo deben seguir el hipervínculo enviado por Orcid o entrar a la página web con su nombre de usuario y contraseña escogida en el momento de registrarse por el propio autor. Se ha comprobado que la mayoría de los autores solamente se registran con el nombre y apellidos para obtener su número de registro ID.

Se aceptan 10 tipos de artículos en sus correspondientes secciones:

- Editorial
- Artículos originales
- Comunicaciones breves
- Informe de caso
- Artículos de revisión
- Sección estudiantil
- Educación médica
- Historia de la medicina
- Cartas al Editor
- Imágenes destacadas de la Medicina

Otros tipos de comunicaciones como: artículos especiales, semblanzas, obituarios y resúmenes de eventos, podrán ser incluidos, según consideración del comité editorial sin que necesariamente tengan que ser indexados en bases de datos.

REQUERIMIENTOS COMUNES PARA TODOS LOS TIPOS DE ARTÍCULOS

- **Originalidad:** los trabajos deben ser recientes. En caso de haberse hecho público con anterioridad, el autor tiene el deber de comunicarlo.

- **Redacción:** el documento presentado debe tener claridad y coherencia en su redacción, sintaxis y ortografía. Se describirá el significado de las abreviaturas, siglas y símbolos utilizados. El uso de estos no

debe ser excesivo, lo que impide la lectura fluida y la comprensión del trabajo.

- **Formas de presentación de los manuscritos:** todos los tipos de artículos deben ser elaborados en español con letra Times New Roman de 12 puntos, márgenes de 2 cm e interlineado en 1,5 líneas. No se admiten archivos comprimidos en ningún formato.

- **Título:** no debe incluir siglas ni abreviaturas, con no más de 20 palabras. Si se utilizan nombres de instituciones, deben ser los oficiales y estar actualizados. En español e inglés.

- **Autores:** deben aparecer los nombres completos, dos apellidos y el correo electrónico de todos los autores. Evitar las iniciales. El autor principal debe consignar su teléfono de localización particular. No se aceptarán correos electrónicos repetidos entre los autores.

Cada autor debe ir en línea separada con su título profesional, grados científicos, grados académicos, categorías docentes e investigativas y la afiliación institucional a partir de declarar la universidad y facultad a las cuales está vinculado como profesor a tiempo parcial o completo, después la institución en la cual labora, la vicedirección y el departamento a los cuales pertenece.

Cada autor deberá incluir, de forma obligatoria, **su identificador digital ORCID**. (www.orcid.org). En cada caso se comprobará su autenticidad.

Al final del texto del artículo, antes de las referencias bibliográficas, deberán constar las **contribuciones de los autores**. Para ello, se utiliza la **taxonomía de los roles del contribuyente** (<http://www.ecimed.sld.cu/2020/06/27/taxonomia-credit/>). A partir de las 14 tipologías siguientes se define el rol de cada autor:

1. *Conceptualización* – Ideas; formulación o evolución de los objetivos y metas generales de la investigación.
2. *Curación de datos* – Actividades de gestión para anotar (producir metadatos), depurar datos y mantener los datos de la investigación (incluido el código de software, cuando sea necesario para interpretar los propios datos) para su uso inicial y su posterior reutilización.
3. *Análisis formal* – Aplicación de técnicas estadísticas, matemáticas, computacionales u otras técnicas formales para analizar o sintetizar datos de estudio.
4. *Adquisición de fondos* – Adquisición del apoyo financiero para el proyecto que conduce a esta publicación.
5. *Investigación* – Realización de una investigación y proceso de investigación, realizando específicamente los experimentos, o la recolección de datos/evidencia.
6. *Metodología* – Desarrollo o diseño de la metodología; creación de modelos.
7. *Administración del proyecto* – Responsabilidad de gestión y coordinación de la planificación y ejecución de la actividad de investigación.
8. *Recursos* – Suministro de materiales de estudio, reactivos, materiales, pacientes, muestras de laboratorio, animales, instrumentación, recursos informáticos u otras herramientas de análisis.
9. *Software* – Programación, desarrollo de software; diseño de programas informáticos; implementación del código informático y de los algoritmos de apoyo; prueba de los componentes de código existentes.
10. *Supervisión* – Responsabilidad de supervisión y liderazgo en la planificación y ejecución de actividades de investigación, incluyendo la tutoría externa al equipo central.
11. *Validación* – Verificación, ya sea como parte de la actividad o por separado, de la replicabilidad/reproducción general de los resultados/experimentos y otros productos de la investigación.
12. *Visualización* – Preparación, creación o presentación del trabajo publicado, específicamente la visualización/presentación de datos.
13. *Redacción – borrador original* – Preparación, creación o presentación del trabajo publicado, específicamente la redacción del borrador inicial (incluyendo la traducción sustantiva).

14. *Redacción – revisión y edición* – Preparación, creación o presentación del trabajo publicado por los miembros del grupo de investigación original, específicamente revisión crítica, comentario o revisión (incluyendo las etapas previas o posteriores a la publicación).

El Comité Editorial se reserva el derecho de considerar, según las características de la investigación, los efectos de autoría y la institución que financió la investigación. En caso de que se efectúe será comunicado a los autores durante el proceso de evaluación.

Los autores han de facilitar los registros primarios de los datos empleados, si son solicitados por los editores. Incluso tendrán la posibilidad de publicarlos de conjunto con el artículo.

En el manuscrito los autores deben declarar de forma explícita si su trabajo tiene o no conflicto de intereses y expresar la aprobación del Consejo Científico y del Comité de Ética de la investigación de su institución, si fuese pertinente.

Se llama la atención sobre la autoría injustificada cuando se incluyen a personas sin una contribución significativa en el trabajo. Cuando los autores necesitan reconocer a otras personas que contribuyeron con el trabajo, pero cuyo aporte no justifica su autoría, se les recomienda incluir una sección de AGRADECIMIENTOS al final del trabajo, donde se les haga mención. Debe enviarse la declaración de que cada una de las personas relacionadas autoriza ser mencionada.

- **Referencias bibliográficas:** esta revista se acoge a los requisitos uniformes para preparar artículos que se proponen para publicación en revistas biomédicas, confeccionados por el Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas (**estilo Vancouver**): http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/vancouver_2012.pdf.

Se numerarán según el orden de aparición en el texto, y deberán identificarse en superíndice, entre paréntesis y después del signo de puntuación.

- **Figuras y tablas:** deberán presentarse en formato JPG, para el caso de las fotografías (300 dpi). Los gráficos y esquemas se presentarán en un formato editable. No se aceptan tablas, gráficos y esquemas en formato JPG. Todos deberán tener la calidad adecuada y no deberán superar los 800 píxeles de ancho.

- **Consideraciones éticas:** las investigaciones presentadas deberán cumplir con todas las declaraciones éticas para los tipos de estudios, sean en humanos o animales (Declaración de Helsinki): <http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/helsinki.pdf>

- **Ensayos clínicos:** deberán portar su debido número de registro obtenido en un Registro Nacional de Ensayos Clínicos (<https://rpcec.sld.cu/>). Este número debe ser verificable, por lo que aparecerá la fuente. Además, el manuscrito deberá ajustarse a los parámetros de evaluación establecidos en la guía internacional CONSORT: <http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/CONSORT.pdf>

REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS PARA CADA TIPO DE ARTÍCULO

I. Editorial

Es un artículo que presenta un análisis imparcial y por lo general, el punto de vista sobre un problema de actualidad en el ámbito de las ciencias de la salud o de relevancia científica para los lectores; puede ser científico o de opinión. Los editoriales científicos centran el debate sobre un tema en cuestión, y los de opinión en los puntos de vista de la comunidad científica sobre determinado tema de interés común.

MediCiego publica editoriales por encargo del comité editorial o previa solicitud de los autores interesados.

- Autores: **un** autor
- Extensión máxima: **1 000** palabras
- Referencias bibliográficas: hasta **seis**

II. Artículo original

Es un informe escrito que comunica por primera vez los resultados de una investigación científica con enfoque cuantitativo, cualitativo o mixto; deberá contener información suficiente y disponible para que se puedan valorar y reproducir los resultados.

- Autores: hasta **seis**
- Extensión máxima: **5000** palabras, sin incluir las referencias bibliográficas
- Referencias bibliográficas: hasta **30**
- Tablas, figuras o gráficos: hasta **seis**

Estos trabajos tendrán la siguiente estructura: resumen estructurado, palabras clave, y texto (**introducción, métodos, resultados, discusión, conclusiones y referencias bibliográficas**). Se admitirán entre **figuras y tablas** un máximo de seis.

Título: breve, comprensible, informativo y en correspondencia con el objetivo del artículo. No debe incluir siglas, abreviaturas, fórmulas químicas o nombres patentados. Si se utilizan nombres de instituciones, deben ser los oficiales y estar actualizados. Evitar títulos interrogativos, partidos con signos de puntuación y títulos en serie.

Resumen: debe redactarse en español e inglés, en estilo impersonal y **tiempo pretérito**, con una extensión de no más de 250 palabras y de tres a 10 palabras clave. Deberá estructurarse en: **introducción, objetivo, métodos, resultados** fundamentales y **conclusiones**. No debe contener abreviaturas ni siglas. Las palabras clave serán obtenidas de los [Descriptor en Ciencias de la Salud \(DeCS\)](#). Además puede consultar el MeSH (Medical Subject Headings) para idioma inglés. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>

Introducción: se redactará en **tiempo presente**. Debe mostrar los antecedentes publicados que fundamentan de forma breve el trabajo realizado. Se describirá cómo se sitúa el tema investigado en la ciencia precedente y en los contextos internacional, nacional, municipal y local. Además, deberá explicitar su pertinencia (se hace referencia al problema científico general y de la investigación) y justificación para realizar el estudio, e incluirá un último párrafo donde se exponga de forma clara su objetivo principal. No deberá contener tablas ni figuras.

Métodos: deberá redactarse en **tiempo pretérito** y expresará el tipo de investigación o estudio, período de duración y lugar donde se realizó. Se describirán los criterios que caracterizan a los sujetos objeto de investigación, la selección de la población, los criterios de inclusión, exclusión y salida, así como la justificación para la selección de la muestra si fuese necesario y el tipo de muestreo utilizado.

Las variables analizadas deben ser descritas con claridad. Deberá contener el modo y fuentes de recogida de datos y el procedimiento seguido con las principales técnicas, incluidas las estadísticas. Las clasificaciones, algoritmos, flujogramas u otros tipos de aportes científicos de otros autores que se utilicen en la investigación deben ser debidamente referenciadas, siguiendo el estilo [Vancouver](#).

Se deben describir los métodos estadísticos con suficiente detalle para permitir la comprobación de los resultados a partir de los datos, informar los indicadores de medida de error o de incertidumbre (como los intervalos de confianza) y evitar basarse únicamente en la comprobación de hipótesis estadísticas, como el uso de valores de p, que no dan información sobre la magnitud del efecto. Se deberán especificar los programas de cómputo utilizados y su versión.

Para mayor información sobre la selección y el informe correcto de los métodos estadísticos consulte la guía *Statistical Analyses and Methods in the Published Literature* (SAMPL Guidelines)

Al finalizar se deben declarar, en detalle, cómo se cumplieron los aspectos éticos particulares para el estudio.

Este acápite debe proporcionar la información suficiente para que la investigación pueda ser repetida

por otro autor si fuese necesario.

Resultados: se redactarán en **pretérito**. Estos datos se expondrán en el texto con el complemento de las tablas y figuras. Los resultados reportados deben corresponder con el objetivo del trabajo y los métodos de investigación aplicados. No debe duplicarse la misma información en tabla y gráfico. No deberá existir ninguna interpretación de los datos, solamente se describirán con una secuencia lógica del texto, tablas y figuras.

Discusión: constituye un acápite separado de los resultados. Debe contener una revisión crítica de los resultados del estudio a la luz de los trabajos publicados en la literatura sobre el tema y resaltar los aspectos novedosos del estudio. Explicar en el párrafo previo a las conclusiones el alcance y las **limitaciones del estudio** teniendo en cuenta posibles fuentes de sesgo o de imprecisión y su influencia en los resultados, así como la posible aplicabilidad y generalización de los resultados.

Conclusiones: se redactan en **pretérito**. Deben derivarse del trabajo propiamente dicho como afirmaciones que se desprenden del estudio realizado y coincidir con los objetivos trazados en la investigación. No deben ser una simple repetición de los resultados, sino legítimas elaboraciones de los autores; construidas a partir de las implicaciones más importantes de los hallazgos identificados en el estudio y donde se declare el aporte de la investigación realizada a la ciencia.

Referencias bibliográficas: se deben redactar siguiendo el estilo [Vancouver](#). Se incluirán citas de documentos relevantes publicados, actualizados (75 % de los últimos cinco años) y estar representadas las literaturas nacional e internacional. Deberá evitarse la mención de comunicaciones personales y documentos no publicados, a menos que aporten información esencial y no disponible en fuentes públicas, en cuyo caso se debe citar entre paréntesis en el texto el nombre de la persona que proporciona la información y la fecha de la comunicación.

Se relacionarán todos los autores del texto citado (si tiene siete o más autores, se mencionarán los seis primeros, seguidos de «et al.»). Los títulos de las revistas se abreviarán por el [Index Medicus](#). Para los títulos que no aparezcan relacionados en el *Index Medicus*, se podrán consultar el [Catálogo NLM](#) (revistas referenciadas en las bases de datos de NCBI), las [entradas de abreviaturas de revistas en PubMed y MEDLINE](#) y el [ISI Journal Abreviation Index](#) (lista exclusiva de abreviaturas de publicaciones periódicas).

Se debe prestar atención al ordenamiento de los elementos bibliográficos y el uso de los signos de puntuación prescritos por el estilo. Las direcciones electrónicas (URL) de las referencias de documentos en Internet siempre deben ser las correspondientes al texto completo y no solamente al resumen.

Tablas

El autor debe tener en cuenta los aspectos que a continuación se señalan referentes a las tablas, figuras, unidades de medida, abreviaturas y símbolos. Las tablas recogen los datos de manera resumida y los presentan de manera eficiente; también permiten mostrar la información con el nivel deseado de detalle y precisión. La inclusión de datos en las tablas, en lugar de en el texto, habitualmente permite reducir su extensión.

Cada tabla estará contenida en el texto del artículo, exactamente donde se cita y, por tanto, se mostrarán numeradas consecutivamente de acuerdo con el orden de presentación. Cada tabla debe acompañarse de un título breve. Las tablas deben estar confeccionadas en cuadrícula simple (estándar) y cada columna debe contener un encabezado breve o abreviado y un pie de leyenda.

Las explicaciones se deben incluir en notas a pie de tabla, no en los títulos o encabezados. En las notas a pie de tabla se explicarán todas las abreviaturas inusuales. Deben utilizarse los siguientes símbolos, siguiendo el mismo orden presentado: *, †, ‡, §, ||, ¶, **, ††, ‡‡

Deben identificarse apropiadamente las medidas estadísticas de dispersión, tales como la desviación estándar o el error estándar de la media. Los autores deben asegurarse de que cada tabla aparezca convenientemente referida en el texto. Si se presentan en las tablas datos de otras fuentes, publicados o no, se deben obtener los correspondientes permisos y reconocer públicamente las fuentes en cuestión. **Los números decimales se separarán por comas y no por puntos.**

Figuras

Las figuras se deben elaborar y fotografiar con calidad profesional, o bien remitir reproducciones digitales de calidad fotográfica. Las figuras deberán estar en un formato que permita la reproducción de imágenes de alta calidad en la versión electrónica de la revista (por ejemplo, JPG, PNG o GIF). Los autores deberán comprobar estas imágenes en el ordenador y verificar que cumplen los requisitos necesarios de calidad antes de su envío.

En los casos de radiografías, ecografías u otras técnicas de diagnóstico por imagen, así como de fotografías de especímenes patológicos o microfotografías, se utilizarán reproducciones fotográficas en blanco y negro o a color, nítidas y satinadas, generalmente de tamaño 127 × 173 mm. Las letras, números y símbolos incluidos en las figuras han de ser nítidos y uniformes, y de tamaño suficiente para que cada carácter siga siendo legible en la versión reducida del artículo publicado. Las figuras deben ser explicativas en sí mismas tanto como sea posible, dado que muchas se reproducirán directamente como diapositivas para presentaciones científicas. Sin embargo, los títulos y las explicaciones detalladas deben incluirse en las leyendas, no en el cuerpo de las figuras.

Las microfotografías contendrán marcadores de escala. Los símbolos, flechas o letras incluidas en las microfotografías deben destacarse claramente sobre el fondo. Si se utilizan fotografías de personas, estas no deben ser identificables, o bien se acompañarán de la correspondiente autorización por escrito que permita su uso. Siempre que sea posible, se debe obtener un permiso específico para la publicación de estos materiales.

Los gráficos se elaborarán a color (sobre fondo blanco) y con su correspondiente leyenda. Los datos reflejados en el cuerpo del gráfico se deben destacar debidamente sobre sus colores, de modo que permitan una correcta visualización.

Cada figura estará contenida en el texto del artículo, exactamente donde se cita y por tanto, se mostrarán numeradas consecutivamente de acuerdo al orden de presentación. Si se utiliza una figura previamente publicada, se debe identificar la fuente original y enviar, junto con el trabajo, la autorización por escrito del propietario de los derechos de autor para reproducir el material. A menos que se trate de un documento del dominio público, esta autorización es necesaria con independencia de quiénes sean los autores o la compañía editorial.

Las leyendas de las ilustraciones se ubicarán al pie de ellas. Cuando se utilicen símbolos, flechas, números o letras para identificar partes de la figura, se deben identificar y explicar claramente los significados de todos ellos en la leyenda. También se debe explicar la escala interna de la imagen. En las microfotografías se debe describir el método de tinción utilizado.

Unidades de medidas

Se deben emplear unidades métricas (metros, kilogramos o litros) o sus múltiplos decimales para las medidas de longitud, altura, peso y volumen. La temperatura se expresará en grados Celsius. La tensión arterial debe medirse en milímetros de mercurio (mm Hg), a menos que la revista solicite expresamente el uso de otras unidades.

Los resultados de los exámenes de laboratorio clínico se informarán en unidades del Sistema Internacional, o permitidas por este. Si es necesario utilizar las unidades tradicionales, se escribirán entre paréntesis.

Ejemplo: glucemia: 5,55 mmol/L (100 mg%/100 ml).

MediCiego apoya las iniciativas internacionales para la elevación de la calidad en los informes médicos y se acoge a las recomendaciones y guías recogidas en *Enhancing the Quality and Transparency of Health Research* (EQUATOR Network). Se recomienda consultar la guía *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) para el informe de estudios observacionales.

III. Comunicación breve

Son trabajos con las mismas características que los artículos originales, pero publicados de forma abreviada por la concreción de sus objetivos y resultados. Su estructura será la misma que la de los artículos originales, con un resumen estructurado de 150 palabras.

- Autores: hasta **tres**
- Extensión máxima: **2000** palabras, sin incluir las referencias bibliográficas
- Referencias bibliográficas: hasta **15**
- Tablas, figuras o gráficos: hasta **tres**

IV. Informe de caso

Se aceptan aquellas presentaciones que resulten de interés por su novedad, escasa frecuencia de presentación, variante clínica, modificación de técnica quirúrgica, u otra característica que resalte la necesidad de su publicación.

- Autores: hasta **tres**
- Extensión máxima: **3000** palabras, sin incluir las referencias bibliográficas
- Referencias bibliográficas: hasta **30**
- Figuras: hasta **seis**

Título: debe corresponder con el fenómeno más interesante (p. ej. síntoma, enfermedad, diagnóstico, prueba, intervención) que da origen a la descripción clínica, tratamiento o variante técnica utilizada. Incluir las palabras “informe de caso” en el título.

En español e inglés. No debe incluir siglas ni abreviaturas. Si se utilizan nombres de instituciones, deben ser los oficiales y estar actualizados.

Resumen: estructurado de la siguiente forma: **Introducción** que incluya lo que aporta de nuevo el caso; **Objetivo; Presentación del caso** con los principales síntomas del paciente, hallazgos clínicos, diagnósticos, intervenciones y resultados; **Conclusión** donde se sintetizan las principales lecciones aprendidas con el caso clínico. Debe tener un límite de 250 palabras, y escrito en español e inglés.

Palabras clave: de dos a cinco palabras que ayuden a los lectores potenciales a buscar y encontrar el informe de caso. Serán obtenidas de los [Descriptor en Ciencias de la Salud \(DeCS\)](#).

Introducción: resumir brevemente los antecedentes del caso clínico que se presenta, haciendo referencia a la literatura médica pertinente. Al finalizar se deben describir el objetivo y las razones por las que se presenta el caso.

Información del paciente: describir la información demográfica (edad, sexo, color de la piel, profesión); la historia médica, familiar y psicosocial –que incluya la dieta, el estilo de vida e información genética siempre que sea posible– y detalles sobre enfermedades concomitantes e intervenciones anteriores y sus resultados.

Cumplimiento del componente ético de la investigación clínica: describir el proceso de aprobación del caso por el comité de ética de la investigación de la institución, y explicar el procedimiento para obtener el

consentimiento informado del paciente para divulgar su situación de salud (incluye su permiso para publicar las fotos). Estos dos documentos probatorios pueden solicitarse a los autores por el comité editorial ante cualquier situación. También se debe declarar la observancia en la eliminación de la información identificativa de todos los datos relacionados con el paciente.

Perspectiva del paciente: el paciente debe comunicar su perspectiva o experiencia en la atención médica recibida, siempre que sea posible.

Hallazgos clínicos: resumir los hallazgos al realizar la exploración o examen físico del paciente. Respecto a los principales síntomas y signos en el paciente, se debe explicitar el inicio, evolución y estado actual del padecimiento.

Calendario: describir fechas y tiempos importantes en este caso. Para ello, se pueden utilizar tablas o figuras, siempre siguiendo las mismas indicaciones establecidas para los artículos originales.

Evaluación diagnóstica: resumir la evaluación de los procedimientos diagnósticos de laboratorio, imagenológicos, anatomopatológicos u otros; resaltando aquellos que hacen del cuadro presentado por el paciente, un caso peculiar. También se debe hacer referencia a los problemas económicos, lingüísticos/culturales o de otra índole que constituyeron limitaciones en el diagnóstico realizado. Describir, además, el razonamiento diagnóstico, incluidos otros posibles diagnósticos tenidos en cuenta y el pronóstico cuando proceda.

Intervención terapéutica: describir el tipo o tipos de intervención (farmacológica, quirúrgica, preventiva, autocuidados); la administración de la intervención (dosis, concentración, duración); y cualquier cambio realizado con su justificación.

Seguimiento y resultados: resumir el seguimiento al caso, incluyendo: resultados evaluados por el médico y el paciente, resultados importantes de las pruebas diagnósticas de seguimiento, evolución del caso, y acontecimientos adversos e imprevistos.

En los acápites anteriores las figuras (fotos, tablas, árboles genealógicos) que se utilicen, con un máximo de cinco, estarán incluidas dentro y en concordancia con el texto, y deben destacar los aspectos relevantes; sin incurrir en repeticiones de información.

Discusión: analizar y comparar los principales hallazgos con otros casos reportados y con la literatura médica pertinente. Señalar la patología/fisiopatología y su significado. Analizar las teorías o hipótesis sobre las implicaciones de los hallazgos. Discutir los diagnósticos diferenciales. Describir las dificultades para establecer el diagnóstico o el tratamiento del caso presentado, destacando los puntos fuertes y limitaciones del estudio y su posible influencia en los resultados.

Conclusiones: deben ser claras, justificar la presentación del caso e incluir los aportes al conocimiento científico y las principales lecciones aprendidas con el informe de caso.

Referencias bibliográficas: se deben redactar siguiendo el estilo [Vancouver](#). Se incluirán citas de documentos relevantes publicados, actualizados (50 % de los últimos cinco años) y estar representada la literatura nacional e internacional.

Deberá evitarse la mención de comunicaciones personales y documentos no publicados, a menos que aporten información esencial y no disponible en fuentes públicas; en cuyo caso se debe citar entre paréntesis, en el texto, el nombre de la persona que proporciona la información y la fecha de la comunicación.

Se relacionarán todos los autores del texto citado (si tiene siete o más autores, se mencionarán los seis primeros, seguidos de «et al.»). Los títulos de las revistas se abreviarán por el [Index Medicus](#). Para los

títulos que no aparezcan relacionados en el *Index Medicus*, se podrán consultar el [Catálogo NLM](#) (revistas referenciadas en las bases de datos de NCBI), las [entradas de abreviaturas de revistas en PubMed y MEDLINE](#) y el [ISI Journal Abreviation Index](#) (lista exclusiva de abreviaturas de publicaciones periódicas).

Se debe prestar atención al ordenamiento de los elementos bibliográficos y el uso de los signos de puntuación prescritos por el estilo. Las direcciones electrónicas (URL) de las referencias de documentos en Internet siempre deben ser las correspondientes al texto completo y no solamente al resumen.

V. Artículo de revisión

Es un estudio bibliográfico en el que se recopila, analiza, sintetiza, interpreta y discute la información publicada sobre un tema, que incluye un examen crítico del estado de los conocimientos reportados en la literatura. Deberá proporcionar una respuesta a un problema que tenga una connotación conceptual o práctica y cuando esta no sea definitiva, al menos deben indicarse las directrices para investigaciones futuras.

- Autores: hasta **tres**
- Extensión máxima: **6000** palabras, sin incluir las referencias bibliográficas
- Referencias bibliográficas: **25 a 50**, excepcionalmente más
- Tablas, figuras o gráficos: hasta **cinco**

Título: debe corresponderse con el tema del artículo, ser conciso, comprensible e informativo, en español e inglés. No debe incluir siglas ni abreviaturas. Si se utilizan nombres de instituciones, deben ser los oficiales y estar actualizados.

Resumen: estructurado por secciones, es decir: **Introducción, Objetivo, Métodos, Desarrollo y Conclusiones**. Tiene un límite máximo de 250 palabras y debe elaborarse en español e inglés. Las palabras clave deben cumplir lo establecido para artículos originales.

Introducción: presentar los antecedentes breves, claros y apropiados con su fundamentación bibliográfica. Debe ser un tema de importancia y pertinencia. En ella se debe fundamentar el problema científico que origina la revisión y describir con claridad el objetivo(s) del trabajo.

Métodos: debe contener los métodos teóricos utilizados, el criterio de búsqueda y justificación de la selección de las fuentes de búsquedas, los motores de búsqueda utilizados, el período que se toma para la revisión, e idiomas de consulta. Hacer referencia al número de artículos consultados y de ellos, cuantos seleccionados, así como los criterios de inclusión y exclusión para la selección.

Aspectos a tener en cuenta: crédito científico de la fuente de procedencia de los artículos, la reproducibilidad y objetividad de las valoraciones, la variabilidad de sus resultados y su correcta combinación. Las críticas deben hacerse con suficiente detalle para que los lectores puedan evaluar la calidad metodológica de los estudios.

Desarrollo: exposición con los subtítulos que el autor considere convenientes acordes con los objetivos del trabajo. Figuras y tablas, en un máximo de cinco, que destaquen los aspectos relevantes sin incurrir en repeticiones de información. Interpretación de los resultados señalados en la literatura consultada. Contrastar las diferencias y coincidencias de los estudios analizados. Realizar crítica de los resultados del estudio a la luz de los trabajos publicados y declarar sus experiencias profesionales e investigativas en el tema. Describir la posible aplicabilidad y generalización de los resultados. Incluir nuevos aspectos a considerar (en caso de ser necesario). Declarar las **limitaciones del estudio** y su posible influencia en los resultados en el párrafo previo a las conclusiones.

Conclusiones: responden a los objetivos del estudio. Exponen conclusiones claras, concretas y pertinentes, así como los aportes de la revisión al conocimiento científico.

Referencias bibliográficas: se deben redactar siguiendo el estilo [Vancouver](#). Se incluirán citas de documentos relevantes publicados, actualizados (70% de los últimos cinco años) y deberá estar representada la literatura nacional e internacional relevante sobre el tema.

Deberá evitarse la mención de comunicaciones personales y documentos no publicados, a menos que aporten información esencial y no disponible en fuentes públicas, en cuyo caso se debe citar entre paréntesis en el texto el nombre de la persona que proporciona la información y la fecha de la comunicación.

Se relacionarán todos los autores del texto citado (si tiene siete o más autores, se mencionarán los seis primeros, seguidos de «et al.»). Los títulos de las revistas se abreviarán por el [Index Medicus](#). Para los títulos que no aparezcan relacionados en el *Index Medicus*, se podrán consultar el [Catálogo NLM](#) (revistas referenciadas en las bases de datos de NCBI), las [entradas de abreviaturas de revistas en PubMed y MEDLINE](#) y el [ISI Journal Abreviation Index](#) (lista exclusiva de abreviaturas de publicaciones periódicas).

Se debe prestar atención al ordenamiento de los elementos bibliográficos y el uso de los signos de puntuación prescritos por el estilo. Las direcciones electrónicas (URL) de las referencias de documentos en Internet siempre deben ser las correspondientes al texto completo y no solamente al resumen.

VI. Educación médica

Lo que distingue este tipo de artículo es el campo de estudio enfocado hacia la educación médica. Deben cumplir lo señalado en las instrucciones para secciones específicas según el tipo de artículo: original o de revisión. Debe hacerse referencia detallada a los métodos teóricos y empíricos utilizados.

VII. Sección estudiantil

Se publicarán los resultados investigativos premiados en jornadas o eventos científicos estudiantiles. Los trabajos que se envíen se registrarán por las normas del tipo de artículo en cuestión. Cada envío debe acompañarse de la copia escaneada de la certificación del premio otorgado al trabajo con la aprobación de publicación del tribunal evaluador del evento.

VIII. Historia de la medicina

En esta sección se incluirán aquellos artículos que respondan a este tema. Deben cumplir lo señalado en las instrucciones para secciones específicas según el tipo de artículo: original o de revisión. Debe hacerse referencia detallada a los métodos teóricos y empíricos utilizados.

IX. Carta al Editor

La Carta al Editor o Director es un breve comentario que expresa un acuerdo o desacuerdo con aspectos contenidos en los trabajos publicados y que pueden estar relacionados con conceptos, metodologías, interpretaciones, resultados, etc., sobre artículos publicados en *MediCiego*. Puede tener otros propósitos, entre ellos comentar sobre problemas de salud y cuestiones sociales relacionadas con ellos, aspectos referentes al formato de la revista, la redacción biomédica, la educación médica o hacer un anuncio de interés para la comunidad científica.

Las cartas permiten intercambiar ideas y opiniones entre autores y lectores de la revista y aportan opiniones interesantes a la comunidad de lectores, lo que puede enriquecer la opinión sobre el artículo original o el tema tratado a partir del intercambio de correspondencia.

- Autores: hasta **tres**
- Extensión máxima: **1000** palabras, sin incluir las referencias bibliográficas
- Referencias bibliográficas: hasta **15**

El título debe ser informativo y se permiten concesiones no aceptadas en otros artículos originales: pueden ser llamativos, en forma interrogativa, exclamativa o mediante el uso de juegos de palabras. El título debe aparecer en español e inglés.

El párrafo inicial debe comenzar con una referencia explícita y clara en relación al hecho que la motiva, sea el artículo publicado en la revista u otra causa; a partir de ahí se desarrollará un esquema expositivo en forma progresiva.

Los párrafos siguientes deben ser la argumentación a favor o en contra, o comentarios adicionales respecto al motivo de la carta. Si se van a presentar datos originales, se deben explicar de manera resumida las características principales de la metodología (más resumida que en el artículo original). En los siguientes párrafos debe aparecer la discusión que se hace a partir de los razonamientos o datos aportados, y finalizar con un último párrafo a modo de conclusiones.

No incluye resumen. Las referencias bibliográficas deben tener 70% de actualidad.

X. Imágenes destacadas en la medicina

Esta sección se circunscribirá a publicar imágenes digitales de interés para la comunidad científica, por considerarse hallazgos novedosos o de necesaria divulgación para el ejercicio y el aprendizaje de las ciencias médicas. No es un reporte de caso, el elemento básico son las imágenes en secuencia y el texto acompañante es para comentarla.

- Autores: hasta **tres**
- Extensión máxima: **200** palabras
- Referencias bibliográficas: no requiere
- Figura **una** con hasta **seis** paneles

Las imágenes deben contener una información visual relevante obtenida en secuencias lógicas durante la aplicación del método clínico, a partir del examen físico, la intervención quirúrgica exploratoria o resolutive, los resultados diagnósticos macro y microscópicos, imagenológicos, electrocardiográficos, ecográficos o cualquier otro obtenido al realizar la evaluación clínica del enfermo. Su título no debe tener más de ocho palabras. Debe ser enviada en formato GIF, JPG o JPEG con buena calidad técnica; puede ser única o dividida en paneles (Panel A, Panel B, Panel C); donde pueden utilizarse señalizaciones con flechas para identificar estructuras comentadas en el texto adjunto.

El envío de la imagen debe acompañarse de un breve relato, cuyo texto debe hacer referencia a elementos clínicos importantes con antecedentes del paciente, hallazgos clínicos, imagenológicos, anatomopatológicos y de laboratorio, evolución y tratamiento.

Igual que en el informe de caso, se debe cumplir el componente ético de la investigación clínica, al explicar el procedimiento para obtener el consentimiento informado del paciente para divulgar la situación de salud e incluir su permiso para publicar las fotos. Estos dos documentos probatorios pueden solicitarse a los autores por el comité editorial ante cualquier situación. También, se debe declarar la observancia en la eliminación de la información identificativa de todos los datos relacionados con el paciente.

Otras comunicaciones

- **Semblanzas y obituarios**

Se refiere a personalidades fallecidas (Obituario) o no (Semblanzas) que se consideran relevantes para el desarrollo de las ciencias médicas de la provincia Ciego de Ávila. Tendrán un límite de 2 000 palabras, un autor, alguna figura o imagen y hasta cinco referencias bibliográficas.

- **Artículo invitado**

Es aquel artículo que resulte de interés para los lectores de *MediCiego*, previa autorización del autor y de la revista donde se encuentra publicado de forma original. En ocasiones, puede invitarse a colaborar para esta sección un experto en determinada temática para que aporte comentarios respecto a los aspectos contextuales, relevantes y trascendentes del tema tratado en el artículo.

- **Sección especial**

En esta sección se publicarán artículos, discursos, ponencias presentadas en eventos científicos, proyectos de investigación, informes de innovaciones en las tecnologías sanitarias, conferencias, discursos de apertura, entre otros que, por su interés y previa autorización de la revista o el autor, *MediCiego* considere relevantes por sus características, cuyo contenido tenga alta connotación e impacto científico y tecnológico.