



DIRECTRICES PARA AUTORES

REQUERIMIENTOS COMUNES PARA LAS SECCIONES DE LA REVISTA:

Los trabajos deben ser originales (no publicidad previa en otra revista). Una vez aprobados, la primera publicación debe de ser en nuestra revista, posteriormente podrán someterse a la consideración de otras, solo si hace referencia a la cita original. Pero se aceptaran para evaluación y posible publicación los manuscritos previamente depositados en servidores preprints reconocidos y versiones de trabajos publicados en las actas de los eventos.

Primera página. Contendrá el nombre de la institución a la que pertenece, incluye ciudad y país. El título, en español y en inglés, que no excederá las 15 palabras y no debe incluir siglas ni abreviaturas. Nombres y apellidos completos de todos los autores, ordenados según su participación. Cada uno en línea aparte. Solo incluir título profesional y grado científico de cada autor. Se debe especificar el autor para la correspondencia e incluir su correo electrónico y teléfono. Cada autor deberá proporcionar, de forma obligatoria, su número ORCID. (www.orcid.org).

Los autores deben de facilitar los registros primarios de los datos, si son solicitados por los editores.

Debe de documentarse la autorización de cada una de las personas mencionadas en el acápite de AGRADECIMIENTOS, para tales efectos.

- **Resumen:** según corresponda, en español y en inglés, no debe exceder las 250 palabras, contenido de los propósitos, procedimientos empleados, resultados más relevantes y principales conclusiones del trabajo al igual que cualquier aspecto novedoso. El autor reflejará el contenido del documento a partir de 3 a 10 términos o frases (palabras clave) al pie del resumen y en orden de importancia. Por su parte, la ECIMED le insertará los descriptores correspondientes a la indización de cada trabajo según el [DeCS](#) y el MeSH.
- **Referencias bibliográficas:** se seguirán las recomendaciones contenidas en los requisitos uniformes para preparar los manuscritos que se proponen para publicación en revistas biomédicas, confeccionados por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (CIERM). Se numerarán según el orden de mención en el texto, deberán identificarse mediante arábigos en forma exponencial y colocarse en superíndice, con paréntesis y después del signo de puntuación. Los trabajos originales no sobrepasarán las 20 citas; las revisiones, de 25 a 50 y las comunicaciones breves e informes de casos, 10. Se incluirán citas de documentos publicados relevantes y actualizados. Deberá evitarse la mención de comunicaciones personales y documentos inéditos; sólo se mencionarán en el texto entre paréntesis si fuera imprescindible. Las referencias de los artículos aprobados para su publicación, se incluirán indicando el título de la revista y la aclaración en prensa entre paréntesis (). Se relacionarán todos los autores del texto citado; si tiene 7 o más autores, se mencionarán los 6 primeros, seguidos de "et al." Los títulos de las revistas se abreviarán por el Index Medicus (List of journals indexed in Index Medicus). No se destacará ningún elemento con el uso de

mayúsculas ni el subrayado. Esta revista se acoge a las normativas descritas en las Recomendaciones para manuscritos enviados a revistas biomédicas ([Estilo de Vancouver](#)). **Las referencias bibliográficas utilizadas en cada una de las comunicaciones científicas, y que tengan una fuente (revistas científicas, sitios web, otros recursos, incluso la mayoría de los libros) a partir de 2015, deberán venir obligatoriamente acompañadas de su localización electrónica (URL o DOI).**

- **Figuras e imágenes:** deberán presentarse dentro del texto del documento, en formato jpg, para el caso de las fotografías (300 dpi). Los gráficos y esquemas deberán presentarse en un formato editable. Todos deberán tener la calidad adecuada. Un máximo de 3 y no serán superiores a 1 Mb cada una.
- **Tablas:** Deberán ser editables, no deben presentarse en formato de imagen (jpg). Evitar las celdas combinadas; estas últimas serán convertidas en imágenes en el proceso de edición. No repetir información señalada en el texto.
- **Ensayos clínicos:** los ensayos clínicos deben poseer el número de registro otorgado por un Registro de Ensayos Clínicos. Este debe ser verificable, por lo que aparecerá la fuente. Además, deberán ajustarse a los parámetros de evaluación expresados en la guía internacional [CONSORT](#).
- **Los estudios explicativos observacionales,** deberán ajustarse a los parámetros de evaluación expresados en la guía internacional [STROBE](#).
- **El reporte de casos** debe de ajustarse a lo expresado en la guía internacional [CARE](#).
- **Los estudios de exactitud diagnóstica** deberán ajustarse a los parámetros de evaluación expresados en la guía internacional [STARD](#).
- **Los estudios que informen o evalúen la implementación de los protocolos de recuperación precoz/mejorada** (del inglés “*Enhanced Recovery After Surgery*”), deberán ajustarse a los parámetros de evaluación expresados en la guía internacional [RECOvER](#) (del inglés: *The Reporting on ERAS Compliance, Outcomes, and Elements Research*).
- **Las Revisiones sistemáticas y metanálisis** deberán ajustarse a los parámetros de evaluación expresados en la guía internacional [PRISMA](#)
- **Redacción:** el uso de abreviaturas y siglas no debe ser excesivo y debe permitir una lectura fluida y adecuada comprensión del trabajo, las precederá su nombre completo la primera vez que aparezcan en el texto y no figurarán en títulos ni resúmenes. Se emplearán las de uso internacional. Describir el significado de las abreviaturas, siglas y símbolos utilizados. Claridad y coherencia de la redacción, sintaxis y ortografía.
- **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: glicemia: 5,55 mmol/L (100mg/100 mL).
- **Formas de presentación de los manuscritos:** formato electrónico de texto .doc o .docx, en letra: Arial 12, Justificado y espaciado a 1,5. Páginas: tamaño carta.No se admiten archivos comprimidos
- **Derechos de autor:** esta revista está disponible en Acceso Abierto sin restricciones, dando cumplimiento a la política internacional sobre el 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. [Licencia Creative Commons Reconocimiento – No Comercial 4.0](#)

- **Conflictos de intereses:** los autores deberán declarar de forma obligatoria la presencia o no de conflictos de intereses en relación con la investigación presentada.

DIRECTRICES ESPECÍFICAS SEGÚN TIPO DE ARTÍCULO.

La revista publica los siguientes tipos de artículos:

1. Artículo original
2. Artículo de revisión
3. Revisiones sistemáticas y metanálisis de la literatura
4. Presentación de caso
5. Editoriales
6. Artículos de opinión
7. Cartas al editor.
8. Revisiones históricas.
9. Protocolos de Ensayos Clínicos /Protocolos de Actuación.
10. Investigaciones experimentales con animales.
11. Reseña de eventos.
12. Obituarios

De igual forma se aceptaran para evaluación y posible publicación, en nuestra revista, los manuscritos previamente depositados en servidores preprints reconocidos.

1. ARTÍCULO ORIGINAL: su extensión no superará las 4000 palabras, exceptuando las referencias bibliográficas. No superará las 10 páginas, con letra Arial 12 y justificada, a 1.5 espacios de interlineado. Tamaño de las páginas: carta (21.59 cm x 27.94 cm). Todas las páginas se numerarán con arábigos y consecutivamente a partir de la primera. En caso de que supere los 5 autores, el artículo deberá acompañarse de una carta que exprese la contribución de cada autor en el estudio.

TÍTULO: debe de aparecer en español y en inglés, corresponder con el contenido del artículo, ser comprensible e informativo y no exceder de 15 palabras. No debe incluir siglas ni abreviaturas. Si se utilizan nombres de instituciones, deben ser los oficiales y estar actualizados.

RESUMEN: debe estar estructurado por secciones (Introducción-Objetivo(s)-Material y Métodos-Resultados-Conclusiones), en español y en inglés con un límite máximo de 250 palabras. Debe ofrecer una adecuada idea del contenido del trabajo. La redacción se realiza en tercera persona.

Palabras clave. Deben ser concretas y representativas del contenido semántico del documento, tanto en los contenidos principales como secundarios. Debe haber como mínimo 3 palabras o frases clave en español y en inglés (Keywords). Se recomienda utilizar el tesoro DeCs. (Descriptores en Ciencias de la Salud).

INTRODUCCIÓN: presentar antecedentes breves, claros y apropiados. Adecuada fundamentación del problema científico y describir con claridad el objetivo(s) del trabajo.

MATERIAL Y MÉTODO: definir el tipo de investigación o estudio, período y lugar. Definir la población o grupo de estudio, así como los criterios de inclusión, exclusión y eliminación. Describir los criterios y la justificación para la selección de la muestra si se requiere. Las variables analizadas deben ser descritas con claridad. Exponer con claridad los métodos de recolección de la información y de procesamiento y análisis que se utilizaron. El método estadístico debe ser apropiado, según el tipo de estudio. Debe cumplir con el principio de poder ser reproducido por otros investigadores. -Declarar los aspectos éticos particulares para el estudio.

RESULTADOS: exposición acorde con los objetivos del trabajo.
Uso apropiado de los estadísticos (cuando se requieran). Describir las razones de la pérdida de pacientes del estudio, si procede.
Figuras y tablas que destaquen los resultados relevantes sin incurrir en repeticiones de información entre unas y otras.
Se permiten un máximo de 5 tablas, figuras o gráficos estadísticos.

DISCUSIÓN: realizar revisión crítica de los resultados del estudio a la luz de los trabajos publicados por los propios autores o por otros investigadores del área nacional e internacional.
Explicar el alcance y las limitaciones de los resultados.
Describir la posible aplicabilidad y generalización de los resultados.

CONCLUSIONES: no repetir los resultados.
Poseer adecuado grado de generalización.
Deben responder a los objetivos del estudio y estar en correspondencia con los resultados y la discusión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Debe contener el 50 % de trabajos publicados en los últimos cinco años.
- Estar representada la literatura nacional e internacional relevante sobre el tema.
- Esta revista se acoge a las normativas descritas en las Recomendaciones para manuscritos enviados a revistas biomédicas ([Estilo de Vancouver](#)).
- Se numerarán según el orden de mención en el texto y deberán identificarse mediante arábigos en forma de superíndice dentro del propio texto, entre paréntesis y después de los signos de puntuación.
- Se incluirán citas de documentos publicados relevantes y actualizados.
- Deberá evitarse la mención de comunicaciones personales y documentos inéditos; sólo se mencionarán en el texto entre paréntesis si fuera imprescindible.
- Las referencias de los artículos aprobados para su publicación, se incluirán indicando el título de la revista y la aclaración en prensa entre paréntesis ().
- Se relacionarán todos los autores del texto citado; si tiene 7 o más autores, se mencionarán los 6 primeros, seguidos de «et al.»
- Los títulos de las revistas se abreviarán por el IndexMedicus ([List of journals indexed in IndexMedicus](#)).
- No se destacará ningún elemento con el uso de mayúsculas ni el subrayado.

Las referencias bibliográficas utilizadas en cada una de las comunicaciones científicas, y que tengan una fuente (revistas científicas, sitios web, otros recursos, incluso la mayoría de los libros) a partir de 2015, deberán venir obligatoriamente acompañadas de su localización electrónica (URL o DOI).

TABLAS

- El título de la tabla se debe corresponder adecuadamente con su contenido.
- Deben aparecer comentadas en el texto e intercaladas en el mismo después de su mención y no al final del trabajo.
- La información que presentan debe justificar su existencia.
- Tendrán numeración arábica consecutiva.

FIGURAS

- Las fotografías, gráficos, dibujos, esquemas, mapas, otras representaciones gráficas y fórmulas no lineales, se denominarán figuras y tendrán numeración arábica consecutiva.
- Se aceptan como máximo 5 imágenes.
- Deben tener una buena calidad y no serán superiores a 500 kb cada una.
- Deben ser necesarias y pertinentes.
- Gráficos y diagramas deben tener calidad.
- Proteger la identidad del paciente y acatar los principios bioéticos.
- Fuente de donde se tomaron las figuras y/o fotos.
- La descripción de la figura debe ser adecuada.
- Los pies deben corresponder con las figuras.
- Describir el significado de las abreviaturas o símbolos utilizados en las figuras.
- Deben ser comentadas en el texto e intercaladas en el mismo después de su mención y no al final del trabajo.
- Las imágenes deben ser en formato JPG para las fotografías y en formato GIF para los esquemas y demás figuras a líneas. Otros formatos no se aceptarán.

Otros aspectos

-La presentación de su propuesta de publicación debe tener una calidad adecuada en cuanto a la redacción y ortografía, y cumplir con los principios éticos de la investigación.

-Ensayos clínicos: los ensayos clínicos (y cualquier estudio explicativo experimental en humanos o animales) deben poseer el número de registro otorgado por un Registro de Ensayos Clínicos. Este debe ser verificable, por lo que aparecerá la fuente. Además, deberán ajustarse a los parámetros de evaluación expresados en la guía internacional [CONSORT](#).

-Los estudios explicativos observaciones, deberán ajustarse a los parámetros de evaluación expresados en la guía internacional [STROBE](#).

-Los estudios que informen o evalúen la implementación de los protocolos de recuperación precoz/mejorada (del inglés “*Enhanced Recovery After Surgery*”), deberán ajustarse a los parámetros de evaluación expresados en la guía internacional [RECOvER](#) (del inglés: *The Reporting on ERAS Compliance, Outcomes, and Elements Research*).

2. ARTÍCULO DE REVISIÓN

- Su extensión no sobrepasará las 5 000 palabras, sin incluir las referencias bibliográficas.
- No superará las 15 páginas, con letra Arial 12 y justificada, a 1.5 espacios de interlineado.
- Tamaño de las páginas: carta (21.59 cm x 27.94 cm). Todas las páginas se numerarán, con arábigos y consecutivamente, a partir de la primera.
- No superará los 3 autores.

TÍTULO: debe de aparecer en español y en inglés, corresponder con el contenido del artículo, ser comprensible e informativo y no exceder de 15 palabras. No debe incluir siglas

ni abreviaturas. Si se utilizan nombres de instituciones, deben ser los oficiales y estar actualizados.

RESUMEN: debe estar estructurado por secciones (Introducción-Objetivo(s)-Material y Métodos-Resultados-Conclusiones), en español y en inglés con un límite máximo de 250 palabras. Debe ofrecer una adecuada idea de del contenido del trabajo. La redacción se realiza en tercera persona.

Palabras clave

Deben ser concretas y representativas del contenido semántico del documento, tanto en los contenidos principales como secundarios.

-Debe haber como mínimo 3 palabras o frases clave en español y en inglés (Keywords).

-Se recomienda utilizar el tesoro DeCs. ([Descriptores en Ciencias de la Salud](#))

INTRODUCCIÓN

-Presentar antecedentes breves, claros y apropiados con su fundamentación bibliográfica.

-Debe ser un tema de importancia y pertinencia para la ciencia.

-Fundamentar el problema científico que origina la revisión.

-Describir con claridad el objetivo(s) del trabajo.

MATERIAL Y MÉTODO

-Criterio y justificación de la selección de las fuentes consultadas.

-Motores de búsqueda utilizados.

-Período que se toma para la revisión.

DESARROLLO

-Exposición acorde con los objetivos del trabajo.

-Figuras y tablas 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 por los propios autores o por otros investigadores.

-Describir la posible aplicabilidad y generalización de los resultados.

-Incluir nuevos aspectos a considerar (en caso de ser necesario).

-Señalar o destacar las limitaciones o aportes de la revisión.

CONCLUSIONES

- Deben responder a los objetivos del estudio, ser claras, concretas y pertinentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

-Debe contener el 70 % de trabajos publicados en los últimos cinco años.

-Estar representada la literatura nacional e internacional relevante sobre el tema.

-Esta revista se acoge a las normativas descritas en las Recomendaciones para manuscritos enviados a revistas biomédicas ([Estilo de Vancouver](#)).

-Se numerarán según el orden de mención en el texto y deberán identificarse mediante arábigos en forma de superíndice dentro del propio texto, sin paréntesis y después de los signos de puntuación.

-Se incluirán citas de documentos publicados relevantes y actualizados.

-Deberá evitarse la mención de comunicaciones personales y documentos inéditos; sólo se

mencionarán en el texto entre paréntesis si fuera imprescindible.

-Las referencias de los artículos aprobados para su publicación, se incluirán indicando el título de la revista y la aclaración en prensa entre paréntesis ().

-Se relacionarán todos los autores del texto citado; si tiene 7 o más autores, se mencionarán los 6 primeros, seguidos de «et al.»

-Los títulos de las revistas se abreviarán por el IndexMedicus ([List of journals indexed in IndexMedicus](#)).

-No se destacará ningún elemento con el uso de mayúsculas ni el subrayado.

Las referencias bibliográficas utilizadas en cada una de las comunicaciones científicas, y que tengan una fuente (revistas científicas, sitios web, otros recursos, incluso la mayoría de los libros) a partir de 2015, deberán venir obligatoriamente acompañadas de su localización electrónica (URL o DOI).

Otros aspectos

La presentación de su propuesta de publicación debe tener una calidad adecuada en cuanto a la redacción y ortografía, y cumplir con los principios éticos de la investigación.

3. REVISIONES SISTEMATICAS Y METANALISIS DE LA LITERATURA

-Su extensión no sobrepasará las 5 000 palabras, sin incluir las referencias bibliográficas.

-No superará las 15 páginas, con letra Arial 12 y justificada, a 1.5 espacios de interlineado.

-Tamaño de las páginas: carta (21.59 cm x 27.94 cm). Todas las páginas se numerarán, con arábigos y consecutivamente, a partir de la primera.

-No superará los 3 autores.

TÍTULO: debe de aparecer en español y en inglés, corresponder con el contenido del artículo, ser comprensible e informativo y no exceder de 15 palabras. No debe incluir siglas ni abreviaturas. Identificar como una revisión sistemática que incorpora un metanálisis.

RESUMEN: debe estar estructurado por secciones (Introducción-Objetivo(s)-Material y Métodos-Resultados-Conclusiones), en español y en inglés con un límite máximo de 250 palabras. Debe ofrecer una adecuada idea de del contenido del trabajo. La redacción se realiza en tercera persona

Palabras clave

Deben ser concretas y representativas del contenido semántico del documento, tanto en los contenidos principales como secundarios.

-Debe haber como mínimo 3 palabras o frases clave en español y en inglés (Keywords).

-Se recomienda utilizar el tesoro DeCs. ([Descriptores en Ciencias de la Salud](#))

INTRODUCCIÓN

-Describir el fundamento de la revisión en el contexto de lo que ya se conoce y presentar antecedentes breves, claros y apropiados, de la medida terapéutica que se quiere evaluar a través del estudio de la literatura.

-Debe ser un tema de importancia y pertinencia para la ciencia.

-Fundamentar el problema científico que origina la revisión.

-Describir con claridad el objetivo(s) del trabajo

MÉTODO

Se realizará la revisión sistemática con metanálisis según las recomendaciones del manual [6.2.0](#) para revisores de la biblioteca Cochrane. Se deben seguir los estándares metodológicos para la realización y para el informe de nuevas revisiones Cochrane ([MECIR, por sus siglas en inglés, Methodological expectations of Cochrane interview](#)) y los criterios de la guía internacional para evaluación y reporte de revisiones sistemáticas y metanálisis ([PRISMA](#)). Se sugiere, además, que sea evaluado y publicado en la base de datos electrónica de acceso internacional para revisiones sistemáticas, [PROSPERO](#).

RESULTADOS

Debe quedar explícito el número de estudios y participantes identificados, presentar la características de cada estudio y su calidad. Proporcionar las citas bibliográficas. Presentar datos sobre el riesgo de sesgo de cada estudio. Presentar la síntesis de cada metanálisis realizado con estimadores de resúmenes y los correspondientes intervalos de confianza. Credibilidad en la información brindada.

DISCUSION

- Exposición acorde con los objetivos del trabajo.
- Figuras y tablas 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 por los propios autores o por otros investigadores.
- Describir la posible aplicabilidad y generalización de los resultados.
- Incluir nuevos aspectos a considerar (en caso de ser necesario).
- Señalar o destacar las limitaciones o aportes de la revisión e implicación de los resultados.

CONCLUSIONES

- Responden a los objetivos del estudio.
- Expone conclusiones claras, concretas y pertinentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Debe contener el 70 % de trabajos publicados en los últimos cinco años.
- Estar representada la literatura nacional e internacional relevante sobre el tema.
- Esta revista se acoge a las normativas descritas en las Recomendaciones para manuscritos enviados a revistas biomédicas ([Estilo de Vancouver](#)).
- Se numerarán según el orden de mención en el texto y deberán identificarse mediante arábigos en forma de superíndice dentro del propio texto, sin paréntesis y después de los signos de puntuación.
- Se incluirán citas de documentos publicados relevantes y actualizados.
- Deberá evitarse la mención de comunicaciones personales y documentos inéditos; sólo se mencionarán en el texto entre paréntesis si fuera imprescindible.
- Las referencias de los artículos aprobados para su publicación, se incluirán indicando el título de la revista y la aclaración en prensa entre paréntesis ().
- Se relacionarán todos los autores del texto citado; si tiene 7 o más autores, se mencionarán los 6 primeros, seguidos de «et al.»
- Los títulos de las revistas se abreviarán por el IndexMedicus ([List of journals indexed in IndexMedicus](#)).
- No se destacará ningún elemento con el uso de mayúsculas ni el subrayado.

Las referencias bibliográficas utilizadas en cada una de las comunicaciones científicas, y que tengan una fuente (revistas científicas, sitios web, otros recursos, incluso la mayoría de los libros) a partir de 2015, deberán venir obligatoriamente acompañadas de su localización electrónica (URL o DOI).

Otros aspectos

La presentación de su propuesta de publicación debe tener una calidad adecuada en cuanto a la redacción y ortografía, y cumplir con los principios éticos de la investigación.

CONCLUSIONES

- Responden a los objetivos del estudio.
- Expone conclusiones claras, concretas y pertinentes

4. PRESENTACIÓN DE CASO

- Su extensión no sobrepasará las 3 000 palabras, incluidas las referencias bibliográficas.
- No superará los 5 autores.
- No superará las 6 páginas, con letra Arial 12 y justificada, a 1.5 espacios de interlineado.
- Tamaño de las páginas: carta (21.59 cm x 27.94 cm). Todas las páginas se numerarán con arábigos y consecutivamente a partir de la primera.

-Debe ajustarse a los parámetros de evaluación expresados en la guía internacional [CARE](#).

TÍTULO

- En español y en inglés.
- Debe corresponder con el tema del artículo.
- Ser conciso, comprensible e informativo.
- No debe exceder de 15 palabras.
- No debe incluir siglas ni abreviaturas.
- Si se utilizan nombres de instituciones, deben ser los oficiales y estar actualizados.

RESUMEN

- En español y en inglés (Abstract).
- Estructurado por secciones, en este caso debe seguir la siguiente estructura: Introducción-Objetivo de la presentación del caso-Presentación del caso propiamente dicho-Conclusiones.
- Ofrecer una adecuada idea de lo que trata el tema.
- Señalar las razones de presentar el caso.
- Sintetizar de manera apropiada el caso clínico.
- Debe tener un límite de 250 palabras. Se escribe en pasado

Palabras clave

- Deben ser concretas y representativas del contenido semántico del documento, tanto en los contenidos principales como secundarios.
- Debe haber como mínimo 3 palabras o frases clave en español y en inglés (Keywords).
- Se recomienda utilizar el tesoro DeCs. ([Descriptores en Ciencias de la Salud](#))

INTRODUCCIÓN

- Presentar los antecedentes breves, claros y apropiados.
- Describir el objetivo y las razones del por qué la presentación del caso. Fundamentar el

interés para la comunidad científica.

PRESENTACIÓN DEL CASO

-Describir adecuadamente los antecedentes relacionados con el caso. Indicar el inicio, evolución y estado actual del padecimiento. Resumir los principales hallazgos clínicos, de laboratorio e imagenología, y resaltar aquellas que hacen del cuadro un caso peculiar. Recoge también el pensamiento médico seguido en la discusión diagnóstica, cuando corresponda, evolución y desenlace. -Indicar el tratamiento empleado y señalar la evolución del caso.

DISCUSIÓN

-Analizar y comparar los principales hallazgos con los de otros casos reportados.
-Señalar la patología/fisiopatología y su significado.
-Describir la dificultad para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento del caso presentado.
-Discutir los diagnósticos diferenciales, si procede.
-Analizar las teorías o hipótesis sobre las implicaciones de los hallazgos.

CONCLUSIONES

-Las conclusiones deben ser claras y justificar la presentación del caso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

-Presentar al menos el 40 % de los últimos 5 años.
-Serán citados estudios relevantes sobre el tema, nacionales y extranjeros.
-Esta revista se acoge a las normativas descritas en las Recomendaciones para manuscritos enviados a revistas biomédicas ([Estilo de Vancouver](#)).
-Se numerarán según el orden de mención en el texto y deberán identificarse mediante arábigos en forma de superíndice dentro del propio texto, sin paréntesis y después de los signos de puntuación.
-Se incluirán citas de documentos publicados relevantes y actualizados.
-Deberá evitarse la mención de comunicaciones personales y documentos inéditos; sólo se mencionarán en el texto entre paréntesis si fuera imprescindible.
-Las referencias de los artículos aprobados para su publicación, se incluirán indicando el título de la revista y la aclaración en prensa entre paréntesis ().
-Se relacionarán todos los autores del texto citado; si tiene 7 o más autores, se mencionarán los 6 primeros, seguidos de «et al.»
-Los títulos de las revistas se abreviarán por el IndexMedicus ([List of journals indexed in IndexMedicus](#)).
-Las referencias bibliográficas utilizadas en cada una de las comunicaciones científicas, y que tengan una fuente (revistas científicas, sitios web, otros recursos, incluso la mayoría de los libros) a partir de 2015, deberán venir obligatoriamente acompañadas de su localización electrónica (URL o DOI).

FIGURAS

-Las fotografías, gráficos, dibujos, esquemas, mapas, otras representaciones gráficas y fórmulas no lineales, se denominarán figuras y tendrán numeración arábiga consecutiva.
-Se aceptan como máximo 3 imágenes.
-Deben tener una buena calidad y no serán superiores a 500 kb cada una.
-Deben ser necesarias y pertinentes.
-Gráficos y diagramas deben tener calidad.

- Proteger la identidad del paciente y acatar los principios bioéticos.
- Fuente de donde se tomaron las figuras y/o fotos.
- La descripción de la figura debe ser adecuada.
- Los pies deben corresponder con las figuras.
- Describir el significado de las abreviaturas o símbolos utilizados en las figuras.
- Deben ser comentadas en el texto e intercaladas en el mismo después de su mención y no al final del trabajo.
- Las imágenes deben ser en formato JPG para las fotografías y en formato GIF para los esquemas y demás figuras a líneas. Otros formatos no se aceptarán.

5. EDITORIALES

- Expresan posturas y/o criterios relacionados directamente con un tema a tratar por la revista o situación científica circunstancial.
- Serán por encargo del comité editorial a determinadas personalidades.
- Su extensión no sobrepasará las 1 000 palabras.
- Puede incluir referencias bibliográficas.

6. ARTÍCULOS DE OPINIÓN.

Su extensión no sobrepasará las 5000 palabras, incluyendo las referencias bibliográficas. Expresan la opinión de sus autores y aunque se apruebe su publicación, no significa que el comité editorial o el organismo patrocinador de la revista, compartan o estén de acuerdo con la opinión publicada.

Resumen: no es estructurado y describe en hasta 250 palabras, los propósitos del artículo y sus elementos fundamentales. Se presenta en español e inglés.

Introducción: presentar de forma clara y precisa, los antecedentes del artículo y principales motivaciones para su presentación a publicación. Debe ser un tema de importancia y pertinencia para la anestesiología y/o ciencias médicas, ya sea porque genera debate o porque la opinión que se vierte, contribuye al desarrollo en ese campo. Al final se expresa claramente el objetivo del artículo.

Desarrollo: se expresa la opinión de los autores sobre el tema en cuestión; fundamentada y respaldada por las citas correspondientes. Cuando se debate algún tema polémico, se realizará de forma apropiada, sin alusiones personales a otros autores, solo a los resultados publicados por estos.

Conclusiones: responden a los objetivos del artículo, de forma clara, concreta y pertinente.

Recomendaciones: cuando corresponda y sobre la base de las opiniones recogidas y analizadas en el artículo, el autor realizará las recomendaciones correspondientes.

7. CARTAS AL EDITOR.

Se recibirán documentos que expresen las ideas, opiniones, posturas o desacuerdos de los autores en relación con algunos de los contenidos publicados en la revista o temas propios de la especialidad. Se publican previa evaluación por parte del comité editorial o revisión por pares, de ser necesario. Los fundamentos planteados deben tener su correspondiente apoyo bibliográfico según las normas adoptadas por la revista.

8. REVISIONES HISTÓRICAS.

Sigue las instrucciones generales para un artículo de Revisión, pero están relacionadas con hechos o personajes relevantes para la historia de la Anestesiología o medicina en general. Pueden existir variantes de artículos históricos; como biografías de personajes, memorias de personalidades, que son evaluados y aprobados por el comité editorial.

9. PROTOCOLOS DE ENSAYOS CLÍNICOS /PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN

Esta sección tiene el objetivo de aumentar la replicabilidad de las investigaciones científicas, en concordancia y en camino hacia la ciencia abierta. Su extensión no sobrepasará las 5000 palabras, sin incluir las referencias bibliográficas y se debe describir acorde a lo recomendado en la lista de chequeo [SPIRIT](#)(Standard protocol items:Recommendations for interventional trials).

También, se persigue el objetivo de publicar aquellos protocolos de actuación institucionales, relacionados con la especialidad de Anestesiología y Reanimación, que sirvan de referencia para aumentar la calidad de la atención a los enfermos.

10. INVESTIGACIONES EXPERIMENTALES CON ANIMALES.

Se admiten las investigaciones experimentales con animales, en el campo de la Anestesiología, las que deben cumplir con las guías ARRIVE ([Animal Research: Reporting of In Vivo Experiments,2019](#)) y realizarse de acuerdo con la guía de los Institutos Nacionales de Salud para el cuidado y uso de animales de laboratorio (NIH Publications, 2011).

11. RESEÑA DE EVENTOS.

Describe la realización de un evento de interés para el perfil de la especialidad. En el texto deben quedar bien detallados; la denominación del evento, sus objetivos, participantes, temas tratados, conclusiones y recomendaciones pertinentes, así como cualquier otro aspecto que se considere de interés.

12. OBITUARIOS

-Expresan criterios e historia bibliográfica de personalidades fallecidas que dedicaron toda su vida laboral al desarrollo de la especialidad, en Cuba, y a la formación de nuestros profesionales.

-Serán por encargo del comité editorial.

-Su extensión no sobrepasará las 1 000 palabras.

SISTEMA DE EVALUACIÓN DE MANUSCRITOS

Los artículos serán enviados exclusivamente por el Sistema de Gestión en línea de la revista <http://www.revanestesia.sld.cu>. El autor responsable de la correspondencia recibirá la notificación de recepción del manuscrito, y en un plazo de dos semanas el Consejo Editorial realizará la primera revisión para determinar la pertinencia del tema y si el manuscrito se ajusta a las Normas de Publicación. En el caso de que se presente deficiencias esenciales o no trate un tema de interés para la revista será rechazado; si las deficiencias fueran solo de forma

se devolverá al autor para su corrección antes de comenzar el proceso de evaluación. La fecha de recepción del artículo no se comenzará a contar hasta la recepción correcta del mismo.

Posteriormente, el artículo será sometido a un proceso de evaluación por pares simple ciego, para lo cual se utilizará guía, según el tipo de artículo, creada para tales efectos. El período de evaluación será de hasta 60 días. En este plazo los autores serán informados sobre la decisión editorial.

Si el artículo es devuelto a los autores para rectificar los señalamientos realizados durante el proceso de evaluación, y como consecuencia, son necesarias evaluaciones posteriores al reenvío; la decisión del comité editorial no demorará más de 90 días a partir de la última fecha.

La aceptación del artículo para evaluación, no implica compromiso de publicarlo. Una vez entregado el manuscrito este no podrá ser sometido a la consideración de ninguna otra revista o fuente de publicación, a menos que sea consultado y aprobado por el comité editorial.

La decisión de no publicar no es apelable; no obstante los autores pueden hacer llegar su opinión al comité. Si por alguna razón el autor no desea publicar su artículo, una vez presentado y en proceso, deberá comunicarlo por escrito a la dirección de la revista con el objetivo de evitar un conflicto ético.

Los artículos podrán ser presentados en español, inglés o portugués. En el caso de los artículos en portugués, se realizará resumen, también en español e inglés.

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE AUTORÍA

El autor principal del artículo debe de adjuntar documento donde se exprese la contribución de cada uno de los autores a la investigación y su responsabilidad en relación al origen inédito del artículo, así como el compromiso de no enviarlo a otras revistas mientras se espera la decisión de los editores de la Revista Cubana de Anestesiología y Reanimación. Debe quedar explícito, además, el cumplimiento de los requisitos éticos de la publicación mencionada. El proceso de identificación de los roles de autoría en los artículos de investigación originales publicados en nuestra revista se realizará, a partir de enero del 2021, acorde a la [Taxonomía CRediT](#), herramienta avanzada que muchas editoriales científicas y/o académicas internacionales están adoptando para la gestión de la publicación y que dota de mayor transparencia la colaboración entre autores.

Contribución	Autor 1	Autor 2	Autor 3	Autor 4	Autor 5	Autor 6
Conceptualización						
Curación de datos						
Análisis formal						
Adquisición de fondos						
Investigación						
Metodología						
Administración del proyecto						
Recursos						

Software						
Supervisión						
Validación						
Visualización						
Redacción – borrador original						
Redacción – revisión y edición						

Modificado: 04/Febrero/2022

Lista de comprobación para la preparación de envíos

Como parte del proceso de envío, los autores/as están obligados a comprobar que su envío cumpla todos los elementos que se muestran a continuación. Se devolverán a los autores/as aquellos envíos que no cumplan estas directrices.

1. El envío no ha sido publicado previamente, ni se ha sometido a consideración por ninguna otra revista. Solo se aceptan publicaciones previas en bases de datos preprints
2. Número de identificación ORCID de todos los autores.
3. El archivo de envío está en formato Microsoft Word.
4. El texto con un interlineado de 1.5, un tamaño fuente de 12 puntos (Arial), se utiliza cursiva en lugar de subrayado (excepto en las direcciones URL), y todas las ilustraciones, figuras y tablas se encuentran colocadas en los lugares del texto apropiados, en vez de al final.
5. El texto reúne las condiciones estilísticas, metodológicas y bibliográficas incluidas en pautas para el autor, en Acerca de la revista.
6. Siempre que sea posible, se proporcionan direcciones URL para las referencias. Acotadas según normas de Vancouver y actualizadas.
7. Contribución de cada autor en el desarrollo de la investigación y/o manuscrito.
8. Declaración de la presencia o no de conflictos de intereses (personal, financiero, intelectual, político, profesional o religioso) en relación con la investigación presentada.