

Anexo 6. Directrices para autores

La Revista Cubana de Tecnología de la Salud, consta de un conjunto de modalidades de publicación que brindan diferentes espacios para participar y realizar contribuciones, y son: **La Editorial** (serán encargados y aprobados por el comité editorial), **Artículos Originales**, **Artículos de Revisión** (Revisión Bibliográfica), Presentación o **Estudios de Caso** y **Comunicación Breve**.

Antes de subir el artículo, todos los autores deben tener el código ORCID, para lo cual deben registrarse en www.orcid.org pues es un código único internacional para investigadores.

Importante: cuando elijan la sección de la revista a la que pertenece el artículo, cualquier modalidad de artículo original va en la sección con este nombre.

Cada trabajo deberá acompañarse de una carta de los autores al final del documento (como se muestra en la tabla del anexo 7), dirigida al Editor Ejecutivo de la revista.

Nota aclaratoria: los artículos que no cumplan con estas normas y/o que no completen todos los metadatos, serán rechazados de inmediato.

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

1. Consejos útiles para la redacción de los trabajos

- ✓ Escriba de forma concisa y clara.
- ✓ Emplee el estilo impersonal.
- ✓ Evite, siempre que sea posible, el uso de la voz pasiva.
- ✓ Cuide el uso de la letra mayúscula, la concordancia en género y número.
- ✓ Reduzca el empleo de los participios y gerundios a los casos necesarios.
- ✓ Evite las oraciones largas y las subordinaciones excesivas, utilice los signos de puntuación convenientes para separar los enunciados.
- ✓ Emplee los medios para resaltar textos o elementos importantes. Configurar la hoja a tamaño carta, margen izquierdo y derecho 3cm, márgenes inferior y superior 2.5cm, interlineado sencillo.
- ✓ Deben tener enumeradas todas las páginas, coloque el número en la alineación derecha inferior.
- ✓ No se utilizarán subrayados y se reserva el uso de negritas para identificar epígrafes y subepígrafes.
- ✓ Se utilizará la *cursiva* para resaltar algún término o concepto, las palabras en idioma diferente al español, los títulos de libros y revistas.
- ✓ No se aceptan oraciones o palabras destacadas con letra mayúscula.
- ✓ Las abreviaturas y siglas utilizadas deben aparecer, la primera vez, entre paréntesis precedida del término completo, salvo si se trata de una unidad de medida común.
- ✓ Recuerde completar el anexo 7 que está al final de este documento.

2. Estructura general de los artículos

La primera página, contendrá el **tipo de artículo**, justificado a la derecha y en negrita, además:

- ✓ **Título** en español e inglés que no excederá las 15 palabras (salvo contadas excepciones). En Castellano e Inglés. No poner la palabra "Título". Estilo Vernada 14, cursiva, negrita, centrada, mayúscula sostenida. Debe describir el contenido de

forma concisa, clara y específica. No se utilizarán en el mismo, siglas o abreviaturas. Se evitarán signos de puntuación que interrumpen la frase.

- ✓ **Nombres y apellidos** completos de todos los autores ordenados según la participación (Recordar en los metadatos del artículo, completar los datos de todos los autores para que sean todos visibles cuando se publica la tabla de contenido). Estilo Verdana 10, cursiva y centrada. (No se consignarán más de 6 autores para todos los tipos de artículos, excepto las comunicaciones breves, donde no se permiten más de 3). Se aceptarán como autores aquellos que cumplan con los criterios recomendados por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE). Ver criterios en: http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/vancouver_2012.pdf
- ✓ Título universitario. Especialidad si es médico. Grado científico (Máster y/o Doctor en Ciencias *de alguna especialidad*). Categoría investigativa. Categoría docente. Institución donde imparte docencia. Universidad a la que pertenece la institución donde brinda docencia. Institución en la que trabaja. Provincia. País. Correo electrónico. Estilo Verdana 10, cursiva y justificada. Los autores serán ordenados según el grado de participación.

A continuación, se presenta un **ejemplo**:

Artículo Original Cuantitativo

CARACTERIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE CIENCIA E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA EN LA FACULTAD DE TECNOLOGÍA DE LA SALUD

CHARACTERIZATION OF THE MANAGEMENT OF SCIENCE AND TECHNOLOGICAL INNOVATION IN THE SCHOOL OF HEALTH TECHNOLOGY

Autores: Miday Columbié Pileta,¹ Yunaisy Moya Bisset,² Evelio Fidel Cruz García.³

¹*Doctora en Medicina. Especialista en Bioestadística. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesora Asistente. Facultad de Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: miday@infomed.sld.cu*

²*Doctora en Medicina. Especialista en Medicina General Integral y Bioquímica Médica. Profesora Asistente. Facultad de Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: yunaisy74@infomed.sld.cu*

³*Licenciado en Enfermería. Especialista en Terapia. Máster en Urgencias Médicas en APS. Máster en Ciencias de la Educación Superior en Salud. Profesor Asistente. Facultad de Tecnología de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Hospital Salvador Allende. La Habana. Cuba. Correo electrónico: ecruz@infomed.sld.cu*

Debe señalarse el autor para envío de la correspondencia. Tenga en cuenta que se utilizan los números arábigos, no romanos, ni otra forma de identificación. Escribir el nombre de las instituciones según aparecen en Infomed en el sitio:

http://www.infomed.sld.cu/red-de-portales?quicktabs_directorio_de_sitios=3#quicktabs_directorio_de_sitios

Seguido incluirá todo el texto en Verdana 10, justificado; con el nombre de los apartados en negrita, mayúscula sostenida, alineados a la izquierda y en Verdana 11.

- ✓ Resumen: debe ser en español e inglés. Resumen estructurado de no más de 250 palabras, contenido de una breve introducción, objetivos, métodos, resultados más

importantes y conclusiones. No incluir referencias ni ecuaciones. **Esta estructura es obligatoria para los artículos originales que deben cumplir con el formato IMRYD** (Introducción, Método, Resultados y Discusión).

- ✓ Palabras clave: deben ser concretas y representativas del contenido semántico del documento, tanto en los contenidos principales. Deben contener como mínimo 3 palabras o frases clave, en cursiva.

Se recomienda utilizar el tesoro DeCs. (Descriptores en Ciencias de la Salud) <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

Además puede consultar el MeSH (Medical Subject Headings) para el idioma inglés. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>

Favor revisar que las palabras clave lo sean en realidad.

Esta revista, sólo acepta referencias bibliográficas con las **Normas de Vancouver**.

Las tablas, gráficos y/o figuras no excederán de seis en el artículo original y la presentación o reportes de casos. En las restantes se admiten hasta tres.

3. Estructura de los artículos originales

Se aceptarán hasta 6000 palabras, incluidas las referencias bibliográficas, las tablas, gráficos y figuras.

1. INTRODUCCIÓN

La introducción debe constituir una presentación del tema y los objetivos trazados, en 1 ó 2 cuartillas. Esta es una guía que proporciona información sobre los estándares de presentación de trabajos establecidos por el Comité Científico y que busca ayudar al autor en la elaboración de la ponencia. Se sugiere no emplear oraciones demasiado largas, que pueden dificultar la comprensión del texto por el lector.

- ✓ Breve explicación general del problema.
- ✓ Antecedentes.
- ✓ Estado actual de la temática.
- ✓ Objetivos del estudio: claros, precisos, medibles, alcanzables, en correspondencia con el tipo de estudio.

2. MÉTODOS

La correcta elaboración garantiza la replicabilidad del estudio. Se redacta en tiempo pasado (se midió, se contó)

- ✓ Tipo de estudio.
- ✓ Contexto de la investigación en tiempo y espacio.
- ✓ Universo y muestra (si existe) en síntesis.
- ✓ Criterios de selección de sujetos, de ser pertinente. Centro(s) e Institución(es) de procedencia donde se registraron los datos.
- ✓ Variables y la breve operacionalización.
- ✓ Técnicas y procedimientos de obtención de la información.
- ✓ Técnicas y procedimientos de procesamiento y análisis.
- ✓ Técnicas y procedimientos de discusión de los resultados y arribo a conclusiones.
- ✓ Aspectos éticos: se hará mención a cómo se cumplieron los aspectos éticos de la investigación científica. Las investigaciones presentadas deberán cumplir con todas las declaraciones éticas para los tipos de estudios, ya sea en humanos o en animales. (Declaración de Helsinki) <http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/helsinki.pdf>

3. RESULTADOS

Los resultados se presentarán con el empleo de tablas y figuras que estime necesario para una mayor calidad de la exposición. Las secciones RESULTADOS y DISCUSIÓN pueden unirse en una sola: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS, si ello

resulta aconsejable. De unir los acápites se sugiere presentar la interpretación de los resultados, se hace alusión a la tabla que vendrá a continuación y debajo de ella, la discusión, compara con otras investigaciones nacionales e internacionales. Se realiza una valoración personal sobre el comportamiento de los datos en el área objeto de estudio.

Las tablas y figuras deben incluir descripciones breves claras y precisas. Se evitarán los tamaños de letras inferiores a 8 puntos. No más de 6 tablas y figuras.

Para cumplir con la uniformidad de los artículos que se presentan en la revista, los resultados interpretados y debajo la tabla y la figura a la que se hace referencia, previa identificación en el texto.

Tablas, figuras: se numeran, por orden de aparición. Se colocarán cerca del lugar del texto donde sean citadas siempre que ello sea posible, con números arábigos en orden ascendente a medida que se empleen.

4. DISCUSIÓN

En el acápite se tratarán los aspectos novedosos aportados por la investigación. No es repetición de los resultados.

- ✓ Interpretación en función de los objetivos de estudio.
- ✓ Discuta las limitaciones del estudio, a partir de las posibles fuentes de sesgo o de imprecisión.
- ✓ Comparación con otros estudios similares nacionales e internacionales. Se exploran las posibles causas de las diferencias encontradas entre los resultados esperados y los observados.

5. CONCLUSIONES

Coherencia entre los objetivos, diseño del estudio y los resultados del análisis. Colocadas al final del artículo. No es una mera repetición de los resultados.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Las referencias bibliográficas se colocarán en un listado numerado, según el orden en que fueron citados la primera vez, se utiliza el estilo Vancouver.

Todas las publicaciones citadas deberán ser incluidas en una lista de referencias bibliográficas que se colocan al final del documento en una lista numerada. Las acotaciones a lo largo del texto se relacionarán mediante números consecutivos. Se pondrán en supraíndice, entre paréntesis, y en caso de ser citas secuenciales serán separados por guión (7 - 9). Dichos números se refieren al orden en que fueron citados la primera vez y las restantes, recibirán el mismo número. (Ver pdf con las Normas de Vancouver, disponibles en el sitio de la revista)

- ✓ El 70% de las referencias deben ser publicaciones de los últimos 5 años para los artículos de revistas científicas y los libros.
- ✓ 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.
- ✓ 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, negritas, ni el subrayado.
- ✓ Este estilo es el mismo para todos los tipos de artículos.

A continuación, se ofrecen ejemplos de algunos de los principales casos:

Revista

Pérez-Díaz L. El glaucoma: un problema de salud mundial por su frecuencia y evolución hacia la ceguera. *Medisan*. 2014; 18 (2): p.10-15.

Libro

Molina-Montoya NP. Toma de decisiones bioéticas en optometría clínica. Bogotá: Ediciones Unisalle; 2017.

Capítulo de libro

Méndez P. El glaucoma. En: Pérez N, editor. Toma de decisiones bioéticas en optometría clínica. Bogotá: Ediciones Unisalle; 2017. p. 83-95.

Libros electrónicos

Malacara D. Óptica básica [Internet]. México: Fondo de Cultura Económica; 2015 [consultado 2019 Sep 8]. Disponible en: <https://bit.ly/2XiQDPo>

Artículos de revistas electrónicas

Povedan-Montero FJ, López-Muñoz F, Hidalgo-Santa Cruz F. Análisis bibliométrico de la producción científica española en el área de la Optometría. *Arch. Soc. Esp. Oftalmol* [Internet] 2016 [consultado 2019 Sep 17]; 91(4):160. Disponible en: <https://bit.ly/373LSgV> DOI xxxxxxxxxx

Sitios Web

Biblioteca Virtual en Salud [Internet] Sao Paulo: Bireme; 1998 [Consultado 2019 Sep 16] Disponible en: <http://regional.bvsalud.org/php/index.php>

Blog

Holt M. The Health Care Blog. [Internet] San Francisco: Matthew Holt. 2003 Oct [Consultado 2019 Ago 19] Disponible en: <http://thehealthcareblog.com/>

4. Estructura de los artículos de revisión

Se aceptarán hasta 6000 palabras, sin incluir las referencias bibliográficas, las tablas, ni las figuras. Es el artículo que se refiere a documentos ya publicados; en el mismo se recopila, analiza y sintetiza el estado actual de un tema en particular. El autor debe indicar el propósito de la revisión, fuentes y métodos de búsqueda de las referencias. El trabajo podrá incluir tablas y figuras. Los artículos de revisión deben elaborarse con la bibliografía más actualizada del tema que se aborde.

La característica fundamental es la gran cantidad de referencias bibliográficas, un artículo de revisión debe tener de 25 a 50 citas. El artículo de revisión, aunque a veces puede contener datos nuevos, la finalidad es examinar la bibliografía publicada con anterioridad y situarla con cierta perspectiva, ofrece una evaluación crítica de la misma, en él se llega a conclusiones importantes basadas en los trabajos que se analizan, pero sin tomar posición.

RESUMEN estructurado

- ✓ Introducción (síntesis).
- ✓ Objetivos.
- ✓ Procedimientos empleados para la recogida de la información.
- ✓ Resultados más relevantes.
- ✓ Conclusiones o consideraciones globales.

Palabras clave. Deben ser concretas y representativas del contenido semántico del documento. Deben contener mínimo 3 palabras o frases clave. Se recomienda utilizar el tesoro [DeCs](http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm). (Descriptores en Ciencias de la Salud) <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm> Además puede consultar el [MeSH](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh) (Medical Subject Headings) para el idioma inglés. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>

INTRODUCCIÓN

- ✓ Puede ser más extensa que en otros artículos (3 cuartillas).

- ✓ Explicación del problema objeto de revisión.
- ✓ Hacer énfasis en las interrogantes o pertinencia de la revisión.
- ✓ Objetivos del trabajo

MÉTODOS (recogida de información)

- ✓ Fuentes de búsqueda.
- ✓ Criterios de búsqueda: aclarar cualquier restricción establecida, ej. período revisado, idioma.
- ✓ Número de artículos consultados.
- ✓ Número de artículos seleccionados.
- ✓ Criterios de inclusión-exclusión para la selección de los artículos.

Observaciones para este acápite:

✓ Evaluación de la validez: para evaluar la validez de los estudios primarios debe analizarse el diseño y la ejecución de las investigaciones recogidas en los artículos seleccionados, para ello pueden asignarse valores relativos a los datos, utiliza una valoración estandarizada.

✓ Aspectos a tener en cuenta:

- Crédito científico de la fuente de procedencia de los artículos.
- Reproducibilidad y objetividad de las valoraciones.
- Variabilidad de los resultados.
- Combinación correcta de resultados.

-Las críticas deben hacerse con suficiente detalle para que los lectores puedan evaluar la calidad metodológica de los estudios.

ANÁLISIS E INTEGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN (no poner desarrollo, si subtítulos):

- ✓ Debe establecerse un fundamento sistemático entre ellos, que permita señalar las congruencias y(o), contradicciones de la literatura (no mera relación de citas o de resúmenes).
- ✓ Interpretación del autor(es).
- ✓ Conclusiones o Consideraciones finales. Coherencia entre los objetivos, diseño del estudio y los resultados del análisis. Colocadas al final del artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. Se utilizarán las mismas instrucciones que están descritas para el artículo original. Mínimo se acepta un 80% de literatura de los últimos 5 años con relación a la fecha de solicitud de publicación del artículo. Referenciar bibliografías en otros idiomas.

5. Estructura de las presentaciones o estudios de casos

Se aceptarán hasta 3 500 palabras, incluidas las referencias bibliográficas y hasta 6 ilustraciones (entre figuras y tablas). Se hará énfasis en la importancia de las técnicas, los medios diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores o cualquier otro tipo de Tecnología de la Salud, empleado en la presentación o estudio de caso.

TÍTULO. Incluir las palabras "informe de caso" en el título. Describir el fenómeno más interesante (p. ej. síntoma, diagnóstico, prueba, intervención).

RESUMEN. ¿Qué aporta de nuevo el caso? La presentación del caso debe incluir: (1) los principales síntomas del paciente, (2) los hallazgos clínicos, (3) los diagnósticos e intervenciones, y (4) los resultados. Conclusión: ¿Cuáles fueron las principales lecciones que se pudieron aprender del caso? En el estudio de caso, incluir los antecedentes del lugar donde se produce y adaptar los requerimientos al contexto.

PALABRAS CLAVE. Señalar de 3 a 5 palabras que vayan a ayudar a los lectores potenciales a buscar y encontrar este informe de caso.

INTRODUCCIÓN. Resumir los antecedentes del caso se hace referencia a la literatura médica o no médica pertinente.

INFORMACIÓN DEL PACIENTE O DEL CASO A ESTUDIAR. Facilitar información demográfica (p. ej. edad, sexo, origen étnico, profesión); principales síntomas del paciente (molestias); e historial médico, familiar y psicosocial —que incluya la dieta, el estilo de vida e información genética siempre que sea posible—, detalles sobre enfermedades concomitantes pertinentes, incluye intervenciones anteriores y los resultados. Brindar toda la información concerniente a la ocurrencia del hecho que se estudia.

HALLAZGOS CLÍNICOS O DEL CASO EN ESTUDIO. Describir los hallazgos pertinentes de la exploración física (EF). Describir todo lo relacionado con el fenómeno descrito.

CALENDARIO. Describir fechas y tiempos importantes en este caso (tabla o figura).

EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA. Proporcionar una evaluación de: (1) los métodos diagnósticos (p. ej., EF, otros exámenes complementarios, técnicas de obtención de imágenes, cuestionarios) donde se resalte la importancia de la Tecnología Sanitaria empleada; (2) los problemas para el diagnóstico (p. ej. económicos, lingüísticos/culturales); (3) el razonamiento diagnóstico, incluidos otros posibles diagnósticos tenidos en cuenta, y (4) las características de pronóstico (p. ej., estadios) cuando proceda.

INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA. Describir: (1) el tipo o tipos de intervención (p. ej., farmacológica, médica, quirúrgica, preventiva, cuidados y autocuidados); (2) la administración de la intervención (p. ej., dosis, concentración, duración); y cualquier cambio en la intervención (con justificación).

SEGUIMIENTO Y RESULTADOS. Resumir el desarrollo de todas las visitas de seguimiento, incluye: (1) resultados evaluados por el médico y por el paciente o el profesional correspondiente; (2) la prueba de seguimiento; (3) observación y tolerabilidad de la intervención (¿cómo se ha evaluado?); y (4) acontecimientos adversos e imprevistos.

DISCUSIÓN. Describir: (1) los puntos fuertes y las limitaciones de este informe de caso; (2) la literatura médica o no médica especializada pertinente; (3) la justificación de las conclusiones (incluidas evaluaciones de causalidad); y (4) las principales lecciones que se pueden aprender del informe de caso. Registro de la experiencia vivida, posibilidad de generalización y aportes, según corresponda.

PERSPECTIVA DEL PACIENTE. El paciente debe comunicar la perspectiva o experiencia siempre que sea posible.

CONSENTIMIENTO INFORMADO. ¿Dio el consentimiento informado el paciente? Facilítelo si se le solicita.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: se utilizarán las mismas instrucciones que están descritas para el artículo original. Mínimo se acepta un 60% de literatura de los últimos 5 años con relación a la fecha de solicitud de publicación del artículo.

Requisitos para los autores de la presentación de informes de caso

1. *Conflictos de intereses.* ¿Existe algún conflicto de intereses?

2. *Aprobación por una comisión de ética.* ¿Ha dado la aprobación un comité de ética o una junta de revisión institucional? En caso afirmativo, proporcionar la aprobación si se le solicita.

3. *Eliminación de información identificativa.* ¿Se han eliminado la información identificativa de todos los datos relacionados con el paciente?

6. Estructura de la comunicación breve

Se aceptarán hasta 1 500 palabras. Se realizará por encargo o presentación de autores con experiencia en el tema, capaces de emitir criterios propios basados en antecedentes científicos. En ocasiones se pueden presentar resultados relevantes de una investigación. Recuerde enriquecer con la contribución las bases epistémicas de Tecnología de la Salud.

RESUMEN de la comunicación.

- ✓ Explica tema a presentar en síntesis.
- ✓ Interrogantes, pertinencia u objetivo(s) del tema.
- ✓ Comentarios principales.
- ✓ Consideraciones globales.

EXPOSICIÓN DEL COMENTARIO u opinión autorizada.

Exposición del tema y consideraciones finales de forma breve con claridad, precisión y coherencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: se utilizarán las mismas instrucciones que están descritas para el artículo original. Mínimo se acepta un 60% de literatura de los últimos 5 años con relación a la fecha de solicitud de publicación del artículo.

7. Para el trabajo con Tablas, figuras y fotografías en los artículos que lo contengan

Las **tablas** se referencian en el artículo y se presentarán al final del documento o en anexo, numeradas en el orden en que aparecen en el texto.

- ✓ El título de la tabla debe corresponder con el contenido. La información que presentan debe justificar la existencia.
- ✓ Las tablas se ajustarán al formato de la publicación y la editorial podrá modificarlas si éstas presentan dificultades técnicas. No deben exceder los 580 píxeles de anchura.
- ✓ Los números decimales deben estar compuestos por comas "," y no por puntos "."
- ✓ Todas las tablas y anexos deberán tener el título y la fuente de los datos consignada, siempre y cuando no provengan de bases de datos e información propia que el autor emplee y cite en los métodos; en cuyo caso se omite la fuente.

Las **fotografías, dibujos, esquemas, mapas y fórmulas no lineales**, se denominarán figuras y tendrán numeración arábiga consecutiva.

- ✓ Solo se presentarán las que sean necesarias y pertinentes.
- ✓ Las fotografías se presentarán con suficiente nitidez, contraste y con una dimensión perceptible al ojo humano. Todas se mencionarán en el texto y deberán ir acompañadas del pie o nota explicativa.
- ✓ Las fotografías no propias del autor deberán contener la fuente de origen de las mismas.
- ✓ 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. No deben exceder los 580 píxeles de anchura.
- ✓ Las figuras no podrán exceder los 500 Kb.

Las **figuras** deberán ser incluidas en un formato editable para realizar ajustes en el proceso de maquetación de los artículos. Evitar la presentación de los mismos en formatos de imágenes (JPG, GIF).

El total de las figuras y tablas no excederá de 6 para los artículos originales y de revisión. Serán hasta 3 para la presentación de casos y comunicaciones breves.

8. Las abreviaturas y siglas no se usarán en el resumen ni en el título.

- ✓ Las precederá el nombre completo la primera vez que aparezcan en el texto.

- ✓ Se emplearán las de uso internacional.
- ✓ 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).

Recordar que los trabajos que no se ajusten a estas instrucciones, se devolverán a los autores. Los aceptados se procesarán según las normas establecidas por la ECIMED. Para facilitar la elaboración de los originales, se orienta a los autores consultar los requisitos uniformes antes señalados.

9. Lista de comprobación para la preparación de envíos

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

- ✓ El envío no ha sido publicado ni se ha enviado a otra revista (o se ha proporcionado una explicación en Comentarios al / a la editor/a).
- ✓ El fichero enviado está en formato Microsoft Word.
- ✓ Se han añadido direcciones web para las referencias donde ha sido posible.
- ✓ El texto tiene interlineado simple; el tamaño de fuente es 10 puntos; se usa cursiva en vez de subrayado (excepto las direcciones URL). Todas las ilustraciones, figuras y tablas están dentro del texto en el sitio que les corresponde y no al final del todo.
- ✓ El texto cumple con los requisitos bibliográficos y de estilo indicados en las [Normas para autoras/es](#), que se pueden encontrar en Acerca de la revista.

Equipo Editorial. Revista Cubana de Tecnología de la Salud.
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Tecnología de la Salud. Carvajal 155 entre Agua Dulce y Calle A. Cerro. La Habana. Cuba.
<http://www.revtecnologia.sld.cu>. rctec@infomed.sld.cu

Anexo 7. Declaración del autor o de los autores

Favor completar la siguiente carta y colocarla al final del artículo que se solicita publicar.

Carta de declaración del autor o de los autores

Ciudad, día, mes, año

Dirigido a: Editora Ejecutiva de la RCTS

A continuación le anexamos los datos relacionados con la declaración del autor o los autores del trabajo titulado: **“Título del trabajo que se solicita publicar”**

Enviado a la sección de la revista: **“Decir aquí el tipo de artículo que se solicita publicar”**

El trabajo no ha sido enviado a otra revista: Si___ No___	El trabajo es original e inédito: Si___ No___
Los autores ceden los derechos de publicación a la Revista Cubana de Tecnología de la Salud: Si___ No___	Existe conflicto de interés entre los autores: Si___ No___
Novedad científica, aporte a la ciencia o importancia de esta publicación:	
Cuál es la contribución de esta publicación a las bases epistémicas de Tecnología de la Salud?	
Esta investigación es una salida de proyecto de investigación: Si___ No___	
Contribución como autoría	Nombre de los Autores
Contribuciones sustanciales para la concepción o el diseño del trabajo.	
Adquisición, análisis o interpretación de datos.	
Creación de nuevo software utilizado en el trabajo.	
Ha redactado el trabajo o ha realizado una revisión sustancial.	
Aprobó el envío de la versión presentada (y cualquier versión modificada que implica la contribución del autor para el estudio).	
Traducción de título y resumen	
Otras contribuciones (Cuál)	
Todos los autores están de acuerdo con ser personalmente responsables de las propias contribuciones. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la precisión o integridad de cualquier parte del trabajo, fueron adecuadamente investigadas, resueltas y la resolución fue documentada en la literatura: Si___ No___	
Todos los autores están de acuerdo con la versión final de la publicación: Si___ No___	

Todos los autores garantizan el cumplimiento de los aspectos éticos de la investigación y de publicación científica, así como de la bioética: Si ___ No ___