



Directrices para autores

Guidelines for authors

Requerimientos metodológicos comunes para todos los tipos de artículos

Título: debe ser breve, no más de 15 palabras, sin incluir signos o espacios, pero informativo, tanto en idioma español como en inglés. Debe corresponder con el tema del artículo. Ser conciso, comprensible e informativo. No debe incluir siglas ni abreviaturas. Si se utilizan nombres de instituciones, deben ser los oficiales y estar actualizados. Debe subirse en los metadatos en idioma español e inglés. Se aceptan títulos exclamativos e interrogativos, siempre que se usen los signos adecuadamente.

Autores:

1. Nombre y los apellidos de cada autor, seguido del ORCID, no va en el cuerpo del artículo, sino que se subirá en Metadatos a través del sistema OJS y como archivo complementario en la página de datos generales. El orden en que se incorporen los datos de los autores a los metadatos es el orden en que aparecerán los autores en la publicación. Se debe aportar un correo electrónico para la correspondencia y la institución a la que pertenece, siguiendo el orden Universidad/Hospital/facultad/Departamento/Servicio.

2. La cantidad de autores a declarar va a estar en correspondencia con el tipo de artículo.

Resumen: debe subirse a la revista en español y en inglés, con no más de 250 palabras. Será estructurado y tendrá: introducción, objetivo, métodos, resultados y conclusiones. Se escribe en tiempo pasado.

Palabras clave: deben ser concretas y representativas del contenido semántico del documento, tanto en los contenidos principales como secundarios. Debe haber como mínimo tres (3) palabras o frases clave, máximo seis (6), separadas por punto y coma. Representan las entradas (descriptores) para los sistemas de indización y recuperación de la información del artículo. En el título debe aparecer una palabra clave o más. Se recomienda utilizar Buscador de palabras clave Decsfinder (<https://decsfinder.bvsalud.org/dmfs>) patrocinado por Bireme y la OPS.

Referencias bibliográficas: deben regirse según lo estipulado en las Recomendaciones para manuscritos enviados a revistas biomédicas (Estilo Vancouver). https://ddd.uab.cat/pub/guibib/60727/mvancouver_a2014iSPA.pdf puede consultar también la versión original en idioma inglés https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/pdf/Bookshelf_NBK7256.pdf



La cantidad de citas bibliográficas a incluir y actualidad va a estar en dependencia del tipo de artículo. Las citas deben corresponder a artículos publicados en revistas científicas, no se admiten referencias de Wikipedia, las referencias de revistas, así como más del 80 % de las referencias deben ser de documentos científicos publicados en internet y estar acompañadas del URL o del DOI correspondiente.

El 75 % de citas deben estar actualizadas, es decir, artículos publicados en los últimos cinco (5) años y en el caso de libros se aceptarán dentro del porcentaje de actualización los que fueron publicados en los últimos 10 años. Solo en situaciones específicas se evaluará un porcentaje menor de citas actualizadas.

Lista de referencias enumeradas manualmente. No se puede utilizar lista numérica. Las citas electrónicas la fecha de consulta del URL (día, mes y año) separada por barra. Ej. 17/03/2021. Los títulos de las revistas se escribirán en abreviatura según su registro en el International Standard Serial Number (ISSN). Se debe acotar en superíndice y sin paréntesis, después del punto final y punto y coma, así como, antes de dos puntos y seguido y coma. Cuando se menciona un autor o estudio, se acota después de estos y no al final del párrafo.

Figuras y gráficos: deberán presentarse en formato jpg, para el caso de las fotografías (300 dpi). Los gráficos y esquemas deberán presentarse en un format editable. Todos deberán tener la calidad adecuada. La cantidad a incluir esta en dependencia del tipo de artículo.

Agradecimientos: cuando se considere necesario, se citarán a las personas, centros o entidades que hayan colaborado o apoyado la realización del trabajo. Si existen implicaciones comerciales también deben figurar en este apartado. Declaración de que cada una de las personas mencionadas en el acápite agradecimiento, autoriza ser mencionada.

Tablas: recogen la información de forma resumida y la presentan de manera eficiente. También permiten mostrar la información con el nivel deseado de detalle y precisión. Los comentarios que se hagan de los datos ofrecidos siempre estarán referidos en el texto y deben anteceder a la presentación de la misma.

Las dimensiones de las tablas no pueden ser mayores de 800 píxeles. Las tablas menores que 580 píxeles irán dentro del texto, las mayores de 580 y hasta 800 píxeles deberán ser colocadas en ficheros electrónicos independientes al texto del artículo.

Todas deben ir enumeradas consecutivamente, en el mismo orden con el que son citadas por primera vez en el texto que las comenta. Cada tabla debe acompañarse de un título breve que se colocará encima del cuerpo de la tabla.

Las tablas, en su diseño, deben presentarse en estilo cuadrícula de tabla clara, no deben contener colores, deben ajustarse a la orientación del texto, respetando los márgenes derechos e izquierdos predeterminados (3,0 cm) y sin sobrepasar más de la tercera parte del alto de la página del documento presentado. Cada columna en la tabla debe contener un encabezado breve o abreviado. El número máximo de tablas por artículo es de seis, siempre que solo se utilice este recurso para la presentación.



En el pie de tabla se incluirá la leyenda, asterisco, nota y fuente (se colocarán en este orden, sin poner la palabra leyenda, y todos sus elementos se separan por coma o punto y coma). En los casos de datos primarios (encuesta, historia clínica), estos no llevan fuentes. Para las notas a pie de tabla deben utilizarse los siguientes símbolos, siguiendo el mismo orden presentado: *, †, ‡, §, ||, ¶, **, ††, ‡‡

Debe 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 aparece 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 deben estar separados por comas y no por puntos. Si el artículo solamente utiliza para la presentación de sus resultados la tabla o cuadro, la cantidad permitida es, como máximo, de seis.

Figuras: se deben elaborar y fotografiar las figuras con calidad profesional, o bien remitir reproducciones digitales de calidad fotográfica en formato JPEG o GIF. 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. Debe revisarse cuál es el número máximo de figuras acorde al tipo de artículo. Al igual que en las tablas las dimensiones de las figuras no pueden ser mayores de 800 píxeles. Las figuras menores de 580 píxeles irán dentro del texto, las mayores de 580 y hasta 800 píxeles, deberán ser colocadas en ficheros electrónicos independientes al texto del artículo en los formatos antes mencionados (JPEG o GIF).

Radiografías, ecografías u otras imágenes: producidas por técnicas de diagnóstico por la imagen, así como de fotografías de especímenes patológicos o microfotografías, se deben utilizar reproducciones fotográficas nítidas, generalmente de tamaño 127 × 173 mm y de hasta 580 píxeles. Las letras, números y símbolos incluidos en las figuras deben ser nítidos y uniformes, y de tamaño suficiente para que cada carácter siga siendo legible en la versión reducida del artículo publicado.

Las microfotografías deben contener marcadores de escala. Los símbolos, flechas o letras incluidas en las microfotografías deben destacarse claramente sobre el fondo.

Fotografías de personas: las personas incluidas en la fotografía no deben ser identificables, o bien deben acompañarse de la correspondiente autorización por escrito que permita el uso de la fotografía. Siempre que sea posible, se debe obtener un permiso específico para la publicación de estos materiales.

Pie de figura: aparecerá al final, como cierre y punto final, este debe ser breve y no excederá la línea de extensión, la palabra figura se escribirá abreviada (Fig.) con letra Arial 10 en negrita, centrado a pie de la figura. El texto de la figura se hará en letra Arial 10. Si la figura llevara una leyenda, esta debe colocarse en el pie de la figura, alineada al centro y utilizando letra Arial 10. Tanto la numeración y título como la fuente debe quedar incluida en la propia imagen de la figura. Si se utiliza una figura previamente publicada, se debe identificar la fuente original y enviar junto



con el manuscrito 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.

Todas las figuras estarán referidas en el texto y se enumerarán consecutivamente según el sistema arábico. Si se trata de una sola figura no se le pone número.

Cuando se utilicen símbolos, flechas, números o letras para identificar partes de la figura, se debe identificar y explicar claramente el significado 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. La cantidad total permitida de tablas, figuras, fotografías, microfotografías y radiografías va a estar en dependencia del tipo de artículo.

Unidades de medidas: se deben emplear unidades incluidas en el Sistema Internacional de Unidades (metros, kilogramos o litros) o sus múltiplos decimales para las medidas de longitud, altura, peso y volumen. La temperatura debe expresarse en grados Celsius. La tensión arterial debe medirse en milímetros de mercurio. Todos los resultados de laboratorio clínico se informarán en unidades del SI o permitidas por éste. Si se desea añadir las unidades tradicionales, éstas se escribirán entre paréntesis. Ejemplo: glicemia: 5,55 mmol/L (100mg/100 mL).

Abreviaturas y símbolos: se deben utilizar únicamente abreviaturas comunes; la utilización de abreviaturas poco habituales puede resultar extremadamente confusa para los lectores. Los autores deben evitar el uso de abreviaturas en el título del trabajo y en el resumen. La primera vez que aparezca una abreviatura en el texto debe estar precedida por el término completo al que se refiere, si la abreviatura o sigla es en otro idioma debe aclararse en el despliegue del término que es su traducción en español de dicho idioma. Se exceptúan las unidades de medidas comunes.

Nombres científicos de seres vivos: cuando es necesario escribir el nombre científico de un ser vivo, como una bacteria, una planta o un insecto, la escritura de estos nombres debe realizarse conforme a una nomenclatura específica o “nombre taxonómico”.

Nombres científicos de enfermedades: también tienen un nombre internacional estandarizado; esta clasificación y nomenclatura precisas es útil para estudios de diagnóstico y de tratamiento, para normalizar las causas de enfermedad o defunción y para otros usos estadísticos. Esta nomenclatura se conoce como Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud, y es publicada y actualizada periódicamente por la Organización Mundial de la Salud.

Nombres de fármacos: se utiliza una Denominación Común Internacional que está compilada y actualizada por la Organización Mundial de la Salud. Puede consultarse en una base de datos llamada MedNet, que incluye los nombres genéricos oficiales de todos los fármacos.

En los distintos tipos de artículos se pueden tratar temas relativos a Ciencias Básicas Biomédicas, Ciencias Clínicas y Patológicas, Ciencias Quirúrgicas, Ciencias Epidemiológicas y Salubristas, Ciencias Tecnológicas, Estomatología, Enfermería, Tecnologías de la Salud, formación de capital



humano, temas históricos y de Ciencias Sociales, estudios bibliométricos y cuantitativos, todos vinculados a la salud humana.

COSTOS Y SISTEMA DE PUBLICACIÓN: el envío de los manuscritos a Scalpelo y su publicación en sistema de libre acceso (open access), es totalmente gratuito para los autores.

INSTRUCCIONES GENERALES

Todos los manuscritos tienen que ajustarse a las normas de publicación, en caso contrario pueden ser rechazados sin someterse a la revisión por pares. El formato debe ser el siguiente:

- Tipo de hoja: carta (21,59x27,94 centímetros)
- Márgenes: todos los márgenes de 2,5 centímetros
- Tipo de letra: Arial
- Tamaño de fuente: 12 puntos
- Interlineado: 1,15
- Alineación: Justificado
- Espacio entre párrafos: 1 ente

Tipos de artículos que se publican

EDITORIAL

Es un artículo breve que expresa el punto de vista de un autor sobre un tema o problema de actualidad, no necesariamente relacionado con el contenido de la revista; o el punto de vista de la revista referente a un tema o políticas editoriales. No deben referenciarse sitios que no sean arbitrados científicamente, por ejemplo: monografías, Wikipedia, EcuRed, periódicos ni revistas que no sean científicas.

- Editoriales científicos: suponen una puesta al día rigurosa o una puntualización interesante sobre determinado tema.
- Editoriales de opinión: recogen puntos de vista o posicionamientos socio-científicos de la comunidad científica sobre determinado tema de interés común a los investigadores y profesionales de la salud.

Son solicitadas por el comité editorial. Esta es una sección por encargo.



Tabla 1. Resumen de las normas generales que deben cumplir los manuscritos remitidos a la Revista Scalpelo

| Tipología de Artículos | Título (palabras) | Autores | Resumen (palabras) | Extensión (palabras) | Referencias Bibliográficas | Tablas/Figuras |
|--|-------------------|---------|--------------------|----------------------|----------------------------|----------------|
| Editorial | 15 | 2 | - | 2000 | Hasta 8 | 2 |
| Artículo Original | 15 | 6* | 250 | 5000 | 15-30 | 6 |
| Comunicación Breve | 15 | 6* | 250 | 2500 | 5-20 | 5 |
| Artículo de Revisión | 15 | 4 | 250 | 6000 | 25-35 | 6 |
| Artículo de Opinión | 15 | 3 | 250 | 2500 | 3-15 | 2 |
| Presentación de caso | 15 | 4 | 250 | 3000 | 15-20 | 3 |
| Carta al Editor | 15 | 2 | - | 2000 | Hasta 8 | 2 |
| Ciencias Sociales, Humanidades y Pedagógicas | 15 | 4 | 250 | 6000 | Más de 10 | 6 |
| Imagen en Medicina | 15 | 3 | - | 500 | Hasta 5 | 7 |

*Pueden ser más de 6 autores en dependencia de la envergadura de la investigación, es competencia del Comité Editorial aceptarlo o no. Declarar el aporte de cada uno según taxonomía CRediT.

ARTÍCULO ORIGINAL

Constituye el trabajo de mayor prioridad para la publicación científica en la Revista Scalpelo.

Su extensión no superará las 5 000 palabras, sin incluir las referencias bibliográficas ni resúmenes. Tendrá el orden siguiente: (1) página frontal, (2) resumen y palabras clave (ambos en el idioma original del artículo y en inglés), (3) introducción, que finaliza con el objetivo, (4) métodos, (5) resultados, (6) discusión, (7) conclusiones y (8) referencias bibliográficas.

Realice los estudios observacionales por la declaración Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). Los artículos de revisión sistemática o que contengan metaanálisis deberán ser desarrollados mediante el formato de declaración Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Para las evaluaciones económicas sanitarias emplee la guía CHEERS, y para los ensayos clínicos las guías CONSORT.



Introducción: debe ser breve y proporcionar solo la explicación necesaria para que el lector pueda comprender el desarrollo de la investigación y el texto del artículo. En la misma se brinda la contextualización y los antecedentes de la problemática que se aborda y el problema científico que origina la investigación. Debe contener, además, los elementos suficientes que justifiquen la realización del estudio, expresando la importancia, beneficios y valor de este. No debe contener tablas ni figuras. Debe incluir un último párrafo en el que se exponga de forma clara el objetivo del trabajo.

Métodos: expresarán el contexto donde se ha realizado la investigación, el período de duración, la clasificación adoptada para la misma, la descripción detallada de su universo y de la selección y tipo de muestreo, la descripción de los criterios y la justificación para la selección de la muestra, así como los criterios de inclusión, exclusión y eliminación, si se requiere. Asimismo, debe mencionar las variables estudiadas, el diseño de estudio, el modo de recolección de los datos y las técnicas utilizadas, tanto las experimentales si de una investigación de este tipo se trata como las estadísticas. Debe incluir, además, los aspectos éticos del estudio. En general, se deben proporcionar los detalles suficientes para que la investigación sea replicable sobre la base de esta información.

Proporcione referencias de los métodos acreditados, incluidos los de índole estadística (solo cuando sea un método no ampliamente conocido por los lectores) y explique brevemente los métodos ya publicados, pero que no sean bien conocidos. Describa los métodos nuevos o sustancialmente modificados, manifestando las razones por las cuales se usaron y evaluando sus limitaciones.

Identifique con exactitud los medicamentos y productos químicos utilizados, sin olvidar nombres genéricos, dosis y vías de administración. Es innecesario expresar en el texto si se procesó en Word ni que las tablas y gráficos se hicieron en Excel u otro tabulador, tampoco es necesario escribir que se utilizaron tablas y gráficos para su mejor comprensión.

Cuando informe sobre experimentos en seres humanos, animales de laboratorio u otros, señale si los procedimientos seguidos estuvieron de acuerdo con las normas éticas del comité (institucional o regional) que supervisa la experimentación en seres humanos o con la Declaración de Helsinki. Exponga la aprobación por parte de algún comité de ética y consejo científico.

Resultados: este es el apartado fundamental del artículo. Deberá redactarse en pasado, usando el impersonal (Ej. se encontró predominio de). Describen, sin interpretaciones, las observaciones efectuadas con el método empleado.

Estos datos se expondrán en el texto con el complemento del uso de tablas y gráficos y/o figuras como equivalentes a las tablas. Debe hacerse mención al número correspondiente de las tablas que se están describiendo. Es importante que los comentarios de los resultados se expongan antes de la colocación de tablas, figuras o imágenes, guardando una secuencia lógica del texto con ellas.

No se realiza discusión de los resultados en este apartado



Discusión: se exponen los aspectos novedosos y relevantes del estudio y las conclusiones que se derivan de ellos. Los autores tienen que exponer sus propias opiniones sobre el tema. Destacan aquí:

- 1) el significado y la aplicación práctica de los resultados.
- 2) las consideraciones sobre una posible inconsistencia de la metodología (limitaciones del estudio) y las razones por las cuales pueden ser válidos los resultados.
- 3) la relación con publicaciones similares y comparación entre las áreas de acuerdo y desacuerdo.
- 4) las indicaciones y directrices para futuras investigaciones. Debe evitarse que la discusión se convierta en una revisión del tema y que se repitan los conceptos que hayan aparecido en la introducción. Tampoco deben repetirse los resultados de la investigación.

Conclusiones: se debe relacionar la(s) conclusión(es) con el(los) objetivo(s) del estudio. Por otra parte, no se deben establecer prioridades ni extraer conclusiones prematuras de trabajos todavía en curso. Deben poseer un adecuado grado de generalización. Responden a los objetivos del estudio y están en correspondencia con los resultados y la discusión; no se repiten los resultados.

Referencias bibliográficas: es importante que se realice sobre la bibliografía más actualizada sobre el tema en cuestión; 75 % o más de la bibliografía utilizada deberá ser de los últimos 5 años. Deben estar acotadas, con superíndice y después del signo de puntuación, sin paréntesis.

COMUNICACIÓN BREVE

Las comunicaciones breves presentan los resultados parciales, preliminares o definitivos de una investigación, los avances sobre técnicas de diagnóstico o tratamiento u otras observaciones de interés que justifiquen su publicación con mayor rapidez. Se caracterizan por incluir resumen, introducción (donde se incluye el objetivo), métodos, resultados precisos, una bien argumentada discusión, conclusiones y referencias bibliográficas. **Se deben seguir las mismas orientaciones que para los artículos originales.**

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Su extensión no sobrepasará las 6 000 palabras, sin incluir las referencias bibliográficas, y no tendrá más de cuatro autores. Este tipo de artículo ofrece una evaluación crítica de los trabajos publicados, pues en él se recopila, analiza y sintetiza el estado actual de un determinado tema pertinente para la ciencia. Se deberá indicar el propósito de la revisión, fuentes y métodos de búsqueda de las referencias.

El artículo debe incluir: título, resumen estructurado, introducción, método, desarrollo, conclusiones y referencias bibliográficas. Opcionalmente el trabajo podrá incluir tablas y figuras. Los artículos de revisión se deben elaborar con la bibliografía más actualizada posible del tema que se aborda y su acceso en redes.

Introducción: debe presentar los antecedentes breves y claros con su fundamentación bibliográfica, enunciar el problema científico que origina la revisión y describir los objetivos del trabajo.



Métodos: incluir el criterio y la justificación de la selección de las fuentes consultadas, motores de búsqueda utilizados, bases de datos y las estrategias de búsquedas, así como los criterios empleados para la selección de los artículos citados y el período que se toma para la revisión. No requiere de resultados, pero sí debe ampliarse la discusión en el desarrollo como artículo secundario que es.

Desarrollo: es la exposición acorde con los objetivos del trabajo. Se pueden incluir figuras y tablas que destaquen los aspectos relevantes sin incurrir en repeticiones de información. Contendrá la interpretación de los resultados señalados en la literatura consultada: contrastar las diferencias y coincidencias con los estudios analizados, realizar crítica de los resultados del estudio a la luz de los trabajos publicados por otros investigadores, describir la posible aplicabilidad y generalización de los resultados, incluir nuevos aspectos a considerar (en caso de ser necesario) y señalar o destacar las limitaciones o aportes de la revisión.

Conclusiones: responden a los objetivos del estudio. Deben ser claras, concretas y pertinentes. Aportes científicos: se describirá, en pocas palabras, cuál es el aporte que la investigación hace a la ciencia (local o universal). Este acápite no se incluye en el resumen.

Referencias bibliográficas: debe estar representada la literatura nacional e internacional relevante sobre el tema, estar bien acotadas, y contener el 75 % de los últimos 5 años y de estos el 80 % de los últimos 3 años. La cantidad de citas bibliográficas utilizadas no debe ser inferior a 25 ni superior a 30.

ARTÍCULO DE OPINIÓN

Este tipo de artículo abre la oportunidad para que los autores expresen y argumenten sus opiniones acerca de algún problema, hecho o circunstancia de interés científico en el ámbito de las ciencias médicas y de la salud pública. Puede abarcar aspectos de los servicios asistenciales, educacionales y de la investigación, que se extiendan a temas de promoción, prevención, diagnóstico, terapéutica, pronóstico y otros de interés clínico-epidemiológico y administrativo. También puede contener temas de pedagogía y didáctica en el campo de la educación de las ciencias médicas, así como en aspectos del desarrollo de investigaciones en sus diferentes enfoques ontológicos, epistemológicos y metodológicos, y de desarrollo e introducción de tecnologías y productos.

Son trabajos cortos, que deben ser redactados siguiendo el orden lógico de introducción, desarrollo y conclusiones sin separar los acápites, y las referencias bibliográficas (este apartado si se separa del resto y es importante que se realice sobre la bibliografía más actualizada sobre el tema en cuestión; 75 % o más de la bibliografía utilizada deberá ser de los últimos 5 años).

La introducción debe contener la contextualización de la problemática, hecho o característica que genera la emisión de opinión del autor o autores, la importancia de los aspectos sobre los que se opina, así como la justificación de la realización del artículo, cerrando este apartado con el objetivo del trabajo.



El desarrollo se redactará de manera concisa pero apropiada, exponiendo la principal argumentación teórica y empírica sobre los aspectos y cuestiones que generan la emisión de la opinión del autor o autores, acorde con las ideas expuestas y argumentadas por ellos.

Finalmente, en las conclusiones, se generalizan los aspectos esenciales que dan salida al objetivo. El autor o autores deben mostrar poder de análisis, síntesis e inducir a la reflexión y el debate.

PRESENTACIÓN DE CASOS

Estos artículos tienen como características que se discuten uno o varios casos de interés, que está dado por:

- Síndrome clínico o alteración hereditaria o congénita, no descritos previamente.
- El caso es conocido pero su frecuencia es escasa, por lo que existen problemas para su diagnóstico.
- Identificación de manifestaciones clínicas poco frecuentes.
- Uso de procedimientos de diagnóstico nuevos y más precisos a los referidos con anterioridad.
- Empleo de procedimientos terapéuticos útiles no descritos previamente.
- Uso de nuevos medicamentos de acuerdo a lo publicado en la literatura.

En su contenido básico se omite el apartado Métodos y los resultados quedan incluidos en la presentación del caso o casos clínicos.

Tendrán la siguiente estructura: introducción (incluye el objetivo); presentación del caso (se reflejará en orden cronológico, desde que el enfermo fue atendido por primera vez hasta el desenlace), discusión y referencias bibliográficas.

Todos los artículos remitidos a esta sección deben cumplir con lo establecido en las guías CARE.

Estos artículos deben incluir los siguientes aspectos:

Introducción

– Resumir brevemente los antecedentes del caso haciendo referencia a la literatura médica pertinente. Incluye el objetivo.

Presentación del caso

– Facilitar información demográfica (p. ej. edad, sexo, origen étnico, profesión)

– Principales síntomas del paciente (principales molestias); e historial médico, familiar y psicosocial — que incluya la dieta, el estilo de vida e información genética siempre que sea posible— y detalles sobre enfermedades concomitantes pertinentes, incluyendo intervenciones anteriores y sus resultados.

- Hallazgos clínicos

– Describir los hallazgos pertinentes de la exploración física (EF).



- Calendario

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

- Evaluación diagnóstica

Proporcionar una evaluación de:

- Los métodos diagnósticos (p. ej., examen físico, analíticas, técnicas de obtención de imágenes, cuestionarios) – Los problemas para el diagnóstico (p. ej. Económicos lingüísticos/culturales)

- El razonamiento diagnóstico, incluidos otros posibles diagnósticos tenidos en cuenta- – Las características de pronóstico (p. ej., estadios) cuando proceda.

- Intervención terapéutica

Describir:

- Tipo o tipos de intervención (p. ej., farmacológica, quirúrgica, preventiva, autocuidados);

- 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, incluyendo:

- Resultados evaluados por el médico y por el paciente.

- Resultados importantes de la prueba de seguimiento.

- Observancia y tolerabilidad de la intervención (¿cómo se ha evaluado?).

- Acontecimientos adversos e imprevistos.

Discusión

Describir:

- Puntos fuertes y las limitaciones de este informe de caso.

- La literatura médica pertinente, buscando similitudes y diferencias.

- Aportar consideraciones de autor.

- La justificación de las conclusiones (incluidas evaluaciones de causalidad).

- Las principales lecciones que se pueden aprender del informe de caso.

- Perspectiva del paciente.

- El paciente debe comunicar su perspectiva o experiencia siempre que sea posible.

Conclusiones

Deben dar respuesta al objetivo con un grado de generalización adecuado.

- Consentimiento informado



– ¿Proporcionó su consentimiento informado el paciente? Facilítelo si se le solicita.

CARTA AL EDITOR

Esta sección brinda la posibilidad a los lectores de contar con un espacio donde realizar breves comentarios, en acuerdo o desacuerdo, sobre aspectos contenidos en trabajos publicados en la Revista Scalpelo en los últimos dos años. Pueden estar relacionados con interpretaciones, conceptos, metodologías, resultados, calidad del proceso editorial, etc. También se pueden abordar otros temas de interés para la editorial y aportar sugerencias a la revista.

Las cartas al director permiten intercambiar ideas y opiniones entre autores y lectores de la revista, siendo esta actividad tan interesante como el artículo desencadenante del intercambio de correspondencia. Normas de redacción de la carta:

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 juego de palabras.

Debe comenzar con una referencia explícita y clara en relación al hecho que la motiva, sea el artículo aparecido en la revista u otra causa relacionada con este, y a partir de ahí un esquema expositivo y 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 debe explicar de manera muy 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 de los razonamientos o datos aportados y finalizar con un último párrafo a modo de conclusiones.

No deben incluir anales, anuncios, calendario, llamadas, libros recibidos, noticias, reimpresión, informe de reunión, resumen, obituarios, resumen ampliado o resumen de tesis, revisión de productos y traducción (de un artículo ya publicado).

El cuerpo de la carta debe ser precedido por un saludo al editor, Ej. Señor editor:

CIENCIAS SOCIALES, HUMANIDADES Y PEDAGÓGICAS

Reseñas sobre individuos, instituciones, documentos y resultados de investigaciones de las Ciencias Humanísticas, artículos de historia. Su extensión no sobrepasará las 6 000 palabras, sin incluir las referencias bibliográficas y hasta tres autores.

Título

Debe corresponder con el tema del artículo. Ser exacto, confiable, llamativo, comprensible e informativo. No debe incluir siglas ni abreviaturas. Si se utilizan nombres de instituciones, deben ser los oficiales y estar actualizados.

Resumen

Resumen estructurado. Hasta 250 palabras

– Introducción.



- Objetivo.
- Métodos: describir los métodos empleados para la recolección de la información y las fuentes consultadas.
- Desarrollo.
- Conclusiones.
- Palabras clave

Introducción

Presentar antecedentes breves, claros y apropiados. Precisar el alcance, originalidad, importancia y pertinencia del tema. Describir con claridad el objetivo del trabajo. Debe ser motivadora.

Métodos

Mencionar la consulta de fuentes primarias o secundarias de información. Realizar triangulación de fuentes. Criterio y justificación de la selección de artículos consultados.

Desarrollo

Debe haber una correcta organización y presentación del tema. Se podrá dividir en secciones que facilitan el desarrollo y la comprensión. Se apoya en fuentes primarias y/o secundarias. Incluir un análisis crítico de las fuentes consultadas.

Conclusiones

Deben responder al objetivo del trabajo. Expone conclusiones claras, concretas y pertinentes.

Referencias Bibliográficas

Debe contener el 75 % de trabajos publicados en los últimos cinco años y el 80 % de tres años. Aunque para este tipo de artículos el Comité Editorial evaluará, en el caso que sea estrictamente necesario, aceptar o no trabajos con un porcentaje menor de referencias actualizadas.

IMAGEN EN MEDICINA

Esta sección tiene como objetivo mostrar imágenes de calidad e interés para la comunidad médica. La imagen debe captar una información visual de importancia obtenida del examen físico o de los medios diagnósticos utilizados para la evaluación clínica de un paciente. Además, debe cumplir con las especificaciones expuestas en los requerimientos metodológicos comunes.

Proceso de Envío

Los autores interesados en presentar trabajos en la revista deberán realizar su registro de usuario en la plataforma (<https://rescalpelo.sld.cu/>) como lectores y autores. Gracias a las facilidades que brinda el Open Journal Systems (OJS), los autores podrán subir envíos y dar seguimiento a las diferentes fases del proceso editorial.



Como parte del proceso de envío del trabajo a publicar, los autores llenarán los metadatos en el OJS y subirán a la revista el documento principal y documentos complementarios.

Todos los documentos tienen, necesariamente, que ajustarse a las normas de publicación. En caso contrario, pueden ser rechazados sin someterse a la revisión por pares.

Los autores deberán llenar los datos y enviar los documentos siguientes:

Metadatos

Los metadatos son la mínima información indispensable para identificar una publicación. Estos son muy importantes en el entorno digital, pues ayudan a mejorar la estructura de la información, ya que la describen y catalogan, además de mejorar su recuperación.

- Nombre (es) completo (s) (Miguel Ángel y no Miguel Á.)
- Correo individual (debe ser un correo funcional y que se revise periódicamente)
- Identificador ORCID (no basta con tener un número de registro, debe aparecer también los datos completos del autor en la página de registro de ORCID correspondiente y esta ser accesible)
- Institución. La afiliación institucional incluirá, en este orden, el nombre oficial de la institución, provincia y país de los autores.
- Título, resumen (si es estructurado dejar un enter entre cada aspecto y señalar con negrita el nombre del mismo) y palabras clave en español.
- Se debe proporcionar la lista de regencias dejando un espacio en blanco entre cada una ellas.

Documentos a subir a la revista

1. Documento principal
2. Archivos complementarios:
 - a. Página de datos generales.
 - b. Base de datos en Excel y/o SPSS (en artículos originales y comunicaciones breves) (a consideración de los autores).
 - c. Imágenes, gráficos o figuras si el Equipo Editorial lo requiere

Página de datos generales (cargar como archivo complementario)

- Tipo de artículo, tamaño 12.
- Título en idioma original: no poner la palabra "Título", no usar comillas ni poner punto final, debe estar en negritas, tamaño 14 y centrado. Debe ser conciso, comprensible e informativo. No debe incluir siglas ni abreviaturas. Si se utilizan nombres de instituciones, deben ser los oficiales.
- La traducción del título debe ponerse en la siguiente línea, en cursiva y centrado.



- Nombres y apellidos completos de todos los autores, uno debajo del otro, ordenados según su participación. Cada autor debe tener un número o carácter en formato superíndice, que indique su afiliación. La cantidad de autores a declarar va a estar en correspondencia con el tipo de artículo.
- Junto a cada nombre de autor se colocará el identificador ORCID como elemento obligatorio. No basta con tener un número de registro, debe aparecer también los datos completos del autor en la página de registro de ORCID correspondiente (www.orcid.org).
- Afiliaciones institucionales de cada autor (**NO CARGOS NI CATEGORÍAS DOCENTES Y/O CIENTÍFICAS**). Se colocan debajo del grupo de autores. Al inicio de cada afiliación estará el número o carácter en superíndice que lo relaciona con uno o más autores, siguiendo el esquema: universidad/hospital/policlínico/otra institución (una de las anteriores). Ciudad, país.
- Autor para la correspondencia: se indica el correo electrónico (el teléfono siempre que sea posible), que facilita el contacto por parte de los editores mediante servicio de mensajería.
- El resumen debe venir después de la afiliación de los autores, justificado, en tamaño 12. La palabra «Resumen» debe estar en negritas, sin dos puntos. El texto debe empezar en el párrafo siguiente, en tamaño 12. En el caso de los resúmenes estructurados (Introducción, Objetivo, Métodos, Discusión, etc.), cada título de sección debe estar en negritas, seguido de dos puntos. El texto de cada sección del resumen debe aparecer en párrafos distintos.
- Las palabras clave deben estar después del resumen, en tamaño 12. La frase «Palabras clave:» debe estar en negritas seguido de dos puntos. Cada una de estas palabras deben estar ordenadas alfabéticamente y separadas por punto y coma, después de la última no se colocará punto final. Deben ser concretas y representativas del contenido semántico del documento, tanto en los contenidos principales como secundarios. Como mínimo debe haber tres palabras o frases clave y como máximo, seis. Estas representan las entradas (descriptores) para los sistemas de indización y recuperación de la información del artículo. En el título debe aparecer una palabra clave o más. Se recomienda utilizar un buscador de palabras clave como el Decsfinder (<https://decsfinder.bvsalud.org/dmfs>), patrocinado por Bireme y la OPS. En los metadatos deben subirse en español e inglés.
- El resumen en inglés Abstract, deberá estar justificado, en tamaño 12. La palabra Abstract debe estar en negritas, sin dos puntos. El texto debe seguir la tipología del resumen en idioma español.
- Las keywords deben estar después del Abstract, en tamaño 12. La frase Keywords debe estar en negritas, seguido de dos puntos. Cada una de las keywords debe estar separada por punto y coma. Deben cumplir con los mismos aspectos.
- Número de palabras del resumen: hasta 250.
- Número de palabras del artículo sin resúmenes, títulos o referencias: acorde al tipo de artículo.
- Declaración (contribución) de autoría: debe ser según la taxonomía CRediT para los artículos originales y las comunicaciones breves.
- Declaración de conflicto de intereses (si tiene o no).



- Declaración de fuentes de financiación.
- Declaración de acuerdo o desacuerdo de la realización de un proceso de revisión por pares abierto (si está de acuerdo o no).
- Si la investigación es un ensayo clínico, debe exponerse el número de registro y donde puede realizarse la comprobación del mismo.

Sobre la autoría

La Revista Scalpelo, de acuerdo con las recomendaciones para la realización, informe, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas, publicadas por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (www.icmje.org), considera un autor a aquel que cumple con todas las siguientes condiciones:

1. Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño de la investigación/trabajo científico; o la adquisición, análisis e interpretación de los datos.
2. Redactar/confeccionar el informe final o revisar críticamente su contenido.
3. Aprobación de la versión final del informe que será publicado.
4. Ser responsable de todos los aspectos del trabajo para garantizar que las interrogantes relacionadas con la precisión o integridad de cualquier parte del trabajo se investiguen y resuelvan adecuadamente.

NO SE ACEPTARÁN CAMBIOS DE AUTORÍA UNA VEZ SUBIDO EL TRABAJO A LA PLATAFORMA DE LA REVISTA, NI EN ORDEN NI EN CANTIDAD DE AUTORES O CONTRIBUCIÓN DEL MISMO.

CRedit incluye 14 funciones, que se puede utilizar para representar las que suelen desempeñar los colaboradores a la producción científica académica.

Los roles describen la contribución específica de cada colaborador a la producción académica.

Cada rol se define de la siguiente forma:

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 y/o presentación del trabajo publicado, específicamente la visualización/presentación de datos.

13. Redacción – borrador original – Preparación, creación y/o presentación del trabajo publicado, específicamente la redacción del borrador inicial (incluyendo la traducción sustantiva).

14. Redacción – revisión y edición – Preparación, creación y/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.

Los roles de autoría serán identificados en el orden que aparece a continuación, incluyendo a cada autor/es en el rol/es que le corresponde, y omitiendo los roles que no procedan en cada caso.

Ejemplo:

Contribución de autoría

Autor (iniciales): conceptualización, análisis formal, investigación.

Autor (iniciales): metodología, software,...

Autor (iniciales): ...

Autor (iniciales): ...