

# *Manual de Redacción*

*Autores: Lic. Rosa Bermello Navarrete  
Lic. Ivis M. Kessel Sardiñas*

*Diseño: Ing. Yrán Marrero Travieso*

*©2004 Centro Provincial de Información en Ciencias Médicas La Habana*

*Disponible en: [www.cpicmha.sld.cu](http://www.cpicmha.sld.cu)*

## Tabla de Contenido

	Página
Prefacio	3
Capítulo 1. Ortografía, redacción y estilo	4
Capítulo 2. El artículo científico	10
Capítulo 3. Acotamiento de bibliografía	22
Capítulo 4. Otros tipos de documentos	33
Bibliografía	40
Anexos	41

## ***Prefacio***

La experiencia en nuestro trabajo en la revisión y corrección de artículos para publicar nos ha permitido detectar los errores que cometen con frecuencia los profesionales de la salud de provincia La Habana por lo que decidimos elaborar un manual de redacción y estilo para que los artículos que se entreguen a nuestra editorial tengan un número reducido de errores y así mejorar la calidad de los artículos que se publican en nuestra revista.

Después de un estudio minucioso sobre el tema, ponen a su consideración este documento para facilitar la redacción y elaboración no sólo de artículos a publicar en la Revista de Ciencias Médicas La Habana, sino también de otros documentos como: cartas al editor, noticias, reseñas de libros, tesis, documentos de eventos, posters, entre otros.

Esperamos que este manual de redacción sea capaz de brindar los conocimientos necesarios para la redacción de documentos en su forma más amplia.

Las Autoras

## Capítulo 1. Ortografía, redacción y estilo.

El mundo científico de hoy exige que la divulgación de los conocimientos científicos se haga con rapidez y eficacia.

El objetivo principal de la redacción científica es comunicar nuevos descubrimientos, por lo que una investigación no está culminada hasta tanto no se publiquen sus resultados.

Se debe tener presente que la redacción científica no requiere de la belleza de un artículo literario, sin embargo, existen algunas reglas generales ortográficas y de redacción que ayudan a los autores a redactar sus artículos con mayor calidad.

El estilo de escribir corresponde a cada autor, y así como existe un modo especial de expresarnos, verbalmente, también hay una manera de escribir y un estilo personal.

Hay que tener presente que las cualidades fundamentales del estilo son: claridad, concisión, sencillez, naturalidad y originalidad.

A continuación presentamos algunos aspectos que se deben tener presente para redactar un artículo científico.

### Algunas reglas generales ortográficas y de redacción.

Para redactar un artículo científico lo primero que se debe conocer es el vocabulario que se va a utilizar, para esto hay que disponer de diccionarios, y por supuesto, hacer un borrador o esquema previo que nos ayudará a ordenar las ideas

Se evitarán los verbos fáciles, **ejemplo: hacer, poner, decir** y las palabras "muletillas", **ejemplo: cosa, especie, algo.**

No abusar del empleo de:

- adjetivos
- adverbios, en particular los terminados en "mente".
- las locuciones adverbiales. **Ejemplo: en efecto, por otra parte, además, en realidad, en definitiva.**
- las conjunciones. **Ejemplo: que, pero, aunque, sin embargo.**

El gerundio expresa simultaneidad y nunca posterioridad, si tiene duda sustitúyalo por otra forma verbal.

**Ejemplo: Fueron llevadas a cabo 40 encuestas, realizándose (y se realizaron) los cálculos estadísticos correspondientes.**

Se debe tener en cuenta la puntuación, una frase mal puntuada nunca queda clara.

#### - Coma:

- Separa las frases dentro de una oración o separa dos o más elementos de igual función en una frase. **Ejemplo: José, ven acá.**

- Para separar elementos análogos de una serie, siempre que no haya entre ellos las conjunciones: y,e,ni,o,u. **Ejemplo: Es bueno, cordial, inteligente y buen trabajador.**
- Para intercalar frases explicativas..**Ejemplo: La verdad, escribe el joven, se ha de sustentar con razones y autoridades.**
- Para separar entre sí oraciones consecutivas cortas no unidas por conjunción. **Ejemplo: Todos reían, todos gritaban, ninguno sabía detenerse.**
- Para indicar la supresión de un verbo u oración. **Ejemplo: Tú lees la revista, nosotros, el periódico**
- Antes o después de: **pero, sino, aunque, más.**
- Para separar del resto de la oración las expresiones: **Sin embargo, por último, finalmente, por consiguientes, en efecto, sin duda**

#### - Punto y coma:

- Indica una pausa más prolongada que la coma. Sirve para separar oraciones que se relacionan entre sí, las cuales son extensas y aparecen dentro de un mismo párrafo.

#### - Dos puntos:

- Se utilizan antes de una cita textual, antes de una enumeración.

#### - El guión:

- El empleo del guión debe reducirse al mínimo. **Ejemplo: postraumático, posparto.**
- No llevan guión las palabras hiper o hipo. **Ejemplo: hiperglicemia, hipotensión.**

#### - No abuse de incisos y paréntesis.

La identificación de las palabras en español depende en buena medida del acento y dependiendo de en que sílaba recaiga esta intensidad, la palabra puede considerarse en:

#### **AGUDA, LLANA, ESDRÚJULA Y SOBRESDRÚJULA.**

**AGUDAS:** Presentan su fuerza de pronunciación en la última sílaba. Siempre se acentúan ortográficamente cuando terminan en N, S o vocal.

**Ejemplo: rotación, iré, serás.**

**LLANAS:** Presentan su fuerza de pronunciación en la penúltima sílaba, se acentúan cuando no terminan en N, S o Vocal.

**Ejemplo: tórax, López.**

**ESDRÚJULAS:** Presentan su fuerza de pronunciación en la antepenúltima sílaba y siempre se acentúan.

**Ejemplo: último, líneas, mártires.**

**SOBRESDRÚJULAS:** Presentan su fuerza de pronunciación en la ante de la antepenúltima sílaba, siempre se acentúan.

**Ejemplo:** *pídemelo, pruébatelas.*

El idioma español tiene preferencia por la voz activa.

**Ejemplo:** *ha sido observado que --- Se observó El vómito fue producido por el medicamento ---El medicamento produjo vómito.*

Se deben evitar las repeticiones excesivas, pero repita, si es necesario, antes de emplear sinónimos rebuscados. Mantenga la construcción armoniosa.

Huya de las frases hechas y emplee metáforas sólo para añadir fuerza expresiva y precisión a lo que escribe. Relea siempre lo escrito como si fuera de otro, elimine todo lo que considere superfluo.

En la redacción científica hay cientos de palabras que se utilizan mil veces.

**Ejemplo:** *-Alimenticio (alimentos, a la capacidad nutritiva) alimentario (relacionado con la alimentación ) Ejemplo. Intoxicación alimentaria.  
- Alternativa (opción entre dos cosas) Ejemplo. La alternativa es dar quimioterapia u operar. La única alternativa es operar -- incorrecto ---opción, posibilidad.*

**- Caso --Preferir expresiones más claras y breves. Ejemplos:**

*“en este caso” ----“aquí”.*

*“en la mayor parte de los casos”-----“generalmente”*

*“en ningún caso” ----- “nunca” “en todos los casos” ----- “siempre”*

**- Efectivo (real, verdadero) ---- eficaz (cosas que producen efecto o prestan el servicio a que están destinadas .**

**Ejemplo:** *Un medicamento eficaz, un método eficaz.*

*Una organización eficiente, un funcionario eficiente.*

**- Patología (estudio) o tratado de enfermedades), se utiliza incorrectamente como sinónimo de enfermedad , padecimiento, trastorno.**

**Ejemplo:** *Esta patología es muy común ---- este trastorno es muy común patología de la pobreza ---- las enfermedades relacionadas con la pobreza.*

Evite la verbosidad resultante del empleo de sustantivos abstractos (convirtiendo los sustantivos en verbos).

**Ejemplo:** *Se llevó a cabo el examen de los pacientes. Se examinó a los pacientes.*

Se debe prestar atención al empleo de los números:

- Un solo dígito se escribe con palabras.

- Dos o más dígitos se escriben con números.  
**Ejemplo: Tres experimentos 15 experimentos.**

- Excepto: -No debe iniciarse la oración con la cifra

**Ejemplo. Doce porciones de reactivo.**

- Una oración que contenga una serie de números, de los que al menos uno tenga más de un dígito, todos se escriben con numerales.  
**Ejemplo: Serví 3 vasos de agua, 6 de leche y 11 de refresco.**

Tiempos Verbales.

Los autores al escribir un artículo científico pasan de un tiempo verbal a otro, por lo que es necesario tener presente la forma adecuada de utilizarlo en cada parte del artículo.

En la Introducción, donde se citan trabajos anteriormente publicados, se escribe en tiempo **PRESENTE**.

**Ejemplo: La estreptomycinina inhibe el crecimiento de M. Tuberculosis.**

En el Resumen, donde se hace una síntesis de la investigación que ya se ha realizado, se escribe en tiempo **PASADO**.

En la sección de Material y Método el autor escribirá, la mayor parte, en **PASADO**.

No utilice vocablos rebuscados, evite el excesivo tecnicismo

Las abreviaturas en la literatura científica debe limitarse a los casos en que sean necesarias para la condensación del texto o para facilitar la lectura.

Cuando se tiene la intención de utilizar una abreviatura, se introduce escribiendo la palabra o término primero completo, y a continuación, la abreviatura entre paréntesis.

**Ejemplo: Los plásmidos bacterianos, por ser moléculas de tamaño mediano de ácido desoxirribonucleico (ADN) que se replican autónomamente, resultan modelos prometedores para estudiar la replicación del ADN y su control.**

Las siglas se utilizan únicamente con los nombres propios colectivos, no para nombres propios de personas.

- Es un vocablo que se lee de modo independiente y no con la forma completa de las palabras con las que ha sido formado.
- La sigla está formada por la letra inicial de una serie de palabras
- Se escribe con mayúscula y sin puntos ni separación

**Ejemplo: ONU, FAO, OMS, OPS, UNICEF.**

Existen confusiones sobre el buen uso que debe hacerse de la letra inicial mayúscula

- los párrafos ordenados por números o letras se escriben con mayúsculas.

**Ejemplo: Los signos cardinales de la inflamación son:**

1. **Tumor**
2. **Calor**
3. **Dolor**
4. **Rubor**
5. **Impotencia Funcional**

- se escriben con mayúsculas los nombres de las instituciones, congresos, campañas.

**Ejemplo: Facultad de Medicina, Congreso Internacional de Pediatría.**

- los títulos de revistas, periódicos.

**Ejemplo: Revista Cubana de Cirugía.**

- los nombres y adjetivos que entran en el título de cualquier obra.

**Ejemplo. Tratado de cirugía, Normas nacionales de cirugía.**

- en partes o capítulos de una obra.

**Ejemplo: Apéndice aguda.**

- los títulos de artículos aparecen casi siempre impresos completamente con mayúsculas, pero la transcripción correcta será con minúsculas.

**Ejemplo: El aborto provocado en adolescentes.**

- no se escriben con mayúsculas las palabras: tabla, cuadro, figura, lámina, experimento y otras muchas, tanto si forman parte del texto como si van entre paréntesis.

-no se escriben con mayúsculas los días de la semana, los nombres de los meses y las estaciones del año.

## **BIBLIOGRAFÍA:**

1. Menchaca MA, Ribas M, Vento DM, González L, Febles G. Reseña sobre la redacción, arbitraje y aspectos estadísticos de un trabajo científico. Apuntes sobre sintaxis y ortografía. Ciudad de la Habana: editado por: Revista Cubana de Ciencia Agrícola.sa.
2. Day RA. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. 2 ed. Wahington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 1996 (Publicación científica; 558).
3. Rodríguez-Loeches J. Cómo escribir en Ciencias Médicas. La Habana: Academia; 1997.

4. Capítulo 2 Ortografía. En: Enciclopedia Autodidáctica Interactiva Océano. Barcelona: Océano; 2000. p. 229-42.

## Capítulo 2. EL artículo científico.

En el mundo de hoy una de las formas de dar a conocer los resultados de las investigaciones es escribiendo un artículo científico porque lo que se investiga y no se escribe, o se escribe y no se publica, equivale a que no se investiga, muchos se preguntan cuál es la clave para escribir un artículo científico?, la mejor manera de aprender a escribir un artículo científico es haciéndolo.

Generalmente, un artículo es rechazado para publicar cuando tiene problemas de contenido y siempre tras un éstos se encuentra un mal diseño de la investigación. Una buena investigación puede no conducir a un buen artículo si no se conoce el modo adecuado de elaborarlo y un artículo mal redactado puede dar al traste con el resultado de una buena investigación de ahí la importancia de diseñar correctamente la investigación y de redactar bien el artículo que pretende divulgar los resultados de la misma.

Según Robert Day un artículo científico es “un informe escrito y publicado que describe resultados originales de investigación...que debe ser escrito y publicado de cierta forma, definida por tres siglos de tradiciones cambiantes, práctica editorial, ética científica e influencia recíproca de los procedimientos de impresión y publicación”. El texto de un artículo científico debe estar escrito de acuerdo a las normas de la redacción científica y debe caracterizarse por la claridad y la concisión; su estructura debe seguir el formato IMRYD (introducción, métodos, resultados y discusión).

Un artículo científico consta de las siguientes partes:

### A. Partes preliminares:

- Título
- Autor (s)
- Institución (s)
- Resumen y Palabras claves

### B. Partes del Cuerpo:

- Introducción
- Material y Métodos
- Resultados
- Discusión
- Conclusión

### C- Partes Finales:

- Agradecimientos
- Referencias Bibliográficas
- Apéndices.

A continuación se explica cómo deben escribirse cada una de ellas.

## Partes preliminares

### TÍTULO

Esta parte del artículo tiene por objeto:

- Describir el contenido del artículo en forma clara y específica, exacta, breve y concisa
- Permitir al lector identificar el tema fácilmente
- Ayudar al bibliotecario a catalogar y clasificar el material con exactitud.

Redactar correctamente el título resulta vital pues muchas veces de ello depende que el que lee se decida a consultar o no el documento que tiene ante sí, un documento puede ser muy bueno por su contenido y sin embargo poco o nunca leído si el título no es capaz de captar la atención del que lo ve, también sucede a menudo que un título mal elaborado nos hace desechar un documento con información valiosa.

Una característica que no puede faltar en un buen título es la *claridad* que no es más que el empleo, de una sintaxis correcta y un vocabulario al alcance de los lectores, no obstante en ocasiones se ven títulos que adolecen de ella y esto sucede porque:

- Se usan palabras ambiguas
- Se utiliza la jerga o jerigonza
- Se emplean abreviaturas y siglas.

Otra característica que debe estar presente siempre en un título es la *concisión* que no es más que la brevedad en el modo de expresar los conceptos, es decir, la forma de expresarlos exactamente con el menor número de palabras posibles. Los errores más frecuentes que se presentan con relación a la concisión son:

- Títulos demasiado extensos (exceden de 15 palabras)
- Títulos demasiado breves (telegráficos e inespecíficos)
- Exceso de preposiciones y de artículos en el título
- Uso innecesario de subtítulos.

A veces se presentan títulos con errores de sobreexplicación que no es más que la declaración o exposición repetitiva e inútil de un concepto, el cual se da por supuesto, por ejemplo:

- Estudio sobre.....
- Investigación a cerca de....
- Informe de....
- Contribución a.....
- Resultados de un estudio sobre....
- Análisis de los resultados de .....

Otro error que se observa es el de redactar los títulos de forma interrogativa lo cual no es correcto pues el título consideramos debe ser una oración simple, afirmativa y no una pregunta.

A continuación se muestran algunos ejemplos de títulos incorrectos:

- Estudio sobre el tratamiento de la HTA en ancianos.
- Estamos sensibilizados con el Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama?.
- Estudio del comportamiento de los factores de riesgo de la salud infantil en tres consultorios del médico de la familia del municipio de Güira de Melena.
- Mortalidad infantil en un área de salud. Algunos factores de riesgo.
- SIUM: Al rescate de la urgencia.
- Otitis media aguda en menores de dos años. Algunos aspectos epidemiológicos.
- Asma bronquial. Etiología, complicaciones y terapia en embarazadas.

Ejemplos de títulos correctos:

- Algunos aspectos epidemiológicos de la otitis media aguda en menores de dos años.
- Compuestos fenólicos presentes en las hojas de Hibiscus Sororius l.f. fracción b.
- Idoneidad de los dirigentes para cooperar con el Programa Materno Infantil.
- Tratamiento precoz del reflujo venoso espermático.
- Jig de Luccía: guardián nocturno infalible en niños bruxópatas.
- Diagnóstico, valoración y tratamiento actual de la enuresis nocturna en el niño.

## **AUTOR (S)**

Aquí se debe incluir:

- Nombre completo (nombres y apellidos) en lugar de las iniciales, de las personas que contribuyeron materialmente a la investigación de acuerdo a la magnitud e importancia de su contribución
- Grado científico y categoría docente o investigativa más relevante de cada autor
- Dirección y teléfono del autor principal.

El orden de los autores dependerá de la decisión que de forma conjunta adopten los coautores. En todo caso, los autores deben ser capaces de explicar el trabajo.

## **INSTITUCION (S)**

En este acápite se consignará:

- Nombre (s) de la (s) Institución (es) o Centro (s) donde se desarrolló la investigación
- Dirección exacta de la misma con el código postal correspondiente
- Si el artículo es obra de autores de diversas instituciones, se dará lista de sus nombres con las instituciones respectivas, de modo que el lector pueda establecer fácilmente los nexos correspondientes.

## **RESUMEN**

Un resumen no es más que la exposición condensada del contenido de un documento que expone el tema, objetivos, métodos, resultados fundamentales y conclusiones del

mismo, a veces incluye las recomendaciones o sugerencias y en general ayuda al que lo lee a determinar si consulta o no dicho documento. Como expresara magistralmente Robert Day es “una versión en miniatura del artículo científico”.

Esta parte del artículo tiene como *objetivo*:

- Orientar al lector a identificar el contenido básico del artículo en forma rápida y exacta
- Permite al lector decidir si le interesa leer el documento en su totalidad.

La importancia del resumen radica en que:

- Muchos profesionales leen solamente el título y el resumen
- La mayoría de las revistas lo presentan a continuación del nombre de los autores y junto con el título es la única parte del artículo que se incluye en los sistemas de información bibliográfica tales como Index Medicus, Excerpta Médica, Index Medicus Latinoamericano, Biological Abstracts, entre otros
- Un buen resumen puede sustituir en algunos casos la lectura del artículo original.

El contenido del resumen debe expresar en forma clara y breve:

- Los objetivos y los alcances del estudio
- La metodología empleada
- Los resultados (hallazgos principales)
- Las conclusiones (principales).

Existen varias formas de clasificar los resúmenes, las más conocidas son:

*Resumen indicativo* o descriptivo aquel que ofrece una descripción general y breve del documento, es decir, permite conocer de qué trata el documento. Expone el objetivo de la investigación pero no los resultados obtenidos y se caracteriza por la ausencia de datos cualitativos y cuantitativos. Su función principal es dar al usuario una base para decidir si necesita leer el documento o no. Puede incluir entre 100 y 150 palabras. Se considera que este tipo de resumen es el ideal para los artículos de revisión o reseñas y las comunicaciones a conferencias ([anexo 1](#)).

*Resumen informativo* proporciona la información relevante contenida en un documento, incluyendo los propósitos, los métodos, los resultados y las conclusiones. Puede incluir entre 150 y 200 palabras cuando se trata de artículos de revistas, y de 500 palabras si se trata de tesis o monografías<sup>6</sup> Algunos autores plantean que es el más apropiado para los artículos originales ([anexo 2](#)).

*Resumen estructurado* ofrece un breve sumario de cada una de las secciones principales de un documento, presenta las diferentes partes del mismo de forma explícita (introducción, métodos, resultados y discusión). Su característica fundamental es la exhaustividad, ayuda a los árbitros a emitir juicios más certeros de los artículos propuestos para su publicación y brinda mayor facilidad para la búsqueda de información sintetizada en bases de datos, publicaciones referativas y otras fuentes. Su

extensión no rebasará las 250 palabras. Los aspectos fundamentales que deben considerarse al confeccionar un resumen estructurado son:

- Objetivo de la investigación
- Tipo de estudio
- Variables y cómo se miden las mismas
- Resultados valorados y cómo son valorados
- Cómo se obtuvo la muestra
- Según tipo de estudio: estudios experimentales – distribución de sujetos en cada grupo, estudios longitudinales – consideraciones finales, estudios con grupo control – si son apropiados los controles
- Análisis estadístico
- Si los resultados clínicos son socialmente significativos
- Conclusiones sobre el problema en cuestión ([anexo 3](#)).

El *estilo* del resumen debe asegurar:

- Situar la investigación en tiempo y lugar
- Presentar resultados numéricos precisos
- Indicar límites de validez de conclusiones
- Excluir abreviaturas y referencias bibliográficas
- Excluir información o conclusión que no este en el texto
- Utilizar la forma impersonal (tercera personal)
- Redactar en pasado, excepto frase concluyente
- Ubicarlo entre el título y la introducción
- Debe escribirse en un solo párrafo
- Debe responder a las preguntas Qué?, Cómo?, Cuándo? y Dónde?.

*Errores más frecuentes* en un resumen:

- No es inteligible por si mismo
- No se incluyen resultados relevantes
- Se incluye información irrelevante o conclusiones no relacionadas con el texto
- Falta de precisión
- Falta de concisión
- Falta de ordenamiento.

*Procedimiento para redactar* un resumen:

- leer el texto para conocer su contenido, teniendo en cuenta que la introducción y las conclusiones encierran, casi siempre, lo más importante del texto. Se recomienda leer la tabla de contenido para tener una idea general del documento
- redactar un primer borrador, con las notas y apuntes tomados de la lectura, evitando la transcripción literal de partes del texto original
- comenzar el resumen con una frase que contenga lo esencial del documento original, evitando repetir las mismas palabras del título
- redactar en tercera persona y evitar frases tales como: según dice el autor, el documento concluye
- adoptar la terminología normalizada o en su defecto la establecida
- cuidar el estilo claro, conciso y exacto, así como la gramática.

*Palabras útiles para la elaboración de resúmenes:*

aborda	determina	informa
afirma	diferencia	presenta
amplía	distingue	propone
analiza	elabora	revela
comenta	enfatisa	resulta
compendia	enumera	reseña
contiene	estima	trata
define	explica	selecciona
desarrolla	expone	señala
describe	identifica	sintetiza
detalla	incluye	sugiere

*Palabras clave:* Es una propuesta de términos por los que puede ser identificado el documento, la misma puede oscilar entre 3-10 palabras, y tiene como objetivo contribuir al proceso de indización del documento por los especialistas.

## **INTRODUCCION**

Esta parte del artículo tiene como *objetivo*:

- Explicar el problema general
- Definir el problema de investigación
- Presentar los antecedentes que fundamentan el estudio (revisión bibliográfica)
- Definir los objetivos del estudio.

Para definir los objetivos es necesario tener bien claro el problema a estudiar, por ello hay que:

- Identificar el problema por observación y/o por estudio
- Describir el origen del problema
- Destacar la magnitud y la importancia del problema
- Diferenciar los elementos del problema
- Diferenciar el problema general del problema de investigación

El objetivo de la investigación debe incluirse al final de la introducción para:

- Enunciar un resultado unívoco, claro, preciso, factible y medible que se obtendrá una vez terminado el proceso de investigación
- Definir un estado o situación cuantificable en un lugar y tiempo determinado, que se intenta alcanzar como resultado de la investigación

- Corresponder a una pregunta de investigación cuya respuesta constituirá la conclusión del estudio.

En esta parte del artículo, únicamente se incluirán las referencias bibliográficas estrictamente necesarias y no se incluirán datos o conclusiones del trabajo.

## **METODOS**

Esta parte del artículo, también conocida como material y método, pacientes y métodos, diseño metodológico, sujetos y métodos, entre otros es muy importante, pues en ella se presenta la estrategia seguida durante el proceso de investigación y por *objeto*:

- Describir el diseño de la investigación
- Explicar cómo se llevó a cabo la misma
- Proporcionar información suficiente para que un lector competente pueda repetir el estudio.

Aquí es muy importante presentar la secuencia que siguió la investigación:

- Diseño general
- Definición de universo y muestra
- Descripción del método
- Definición de unidades de medida
- Definición operacional de términos
- Descripción de métodos para determinar validez interna y externa de la evidencia.

Al escribir esta parte debe establecerse un orden previo para ello, que puede ser el siguiente:

- Diseño del estudio
- Selección de sujetos
- Asignación de sujetos a grupos de estudio
- Intervención (tratamiento)
- Medición de impacto
- Métodos de análisis
- Estadísticas utilizadas.

Los *errores más frecuentes* que se observan en los artículos al escribir esta sección son:

- Diseño inapropiado para el objetivo de la investigación
- Diseño en desacuerdo con el nivel actual de conocimientos sobre el problema
- Diseño con inconvenientes éticos
- Muestra no representativa del universo
- Imprecisión en la descripción de materiales
- Imprecisión en la descripción de los métodos
- Hipótesis mal formuladas
- Supuestos básicos de la investigación no explícitos
- Falta de explicación de las limitaciones del estudio
- Inclusión de resultados
- Falta de ordenamiento.

## RESULTADOS

Esta parte del artículo tiene como *objetivo*:

- Presentar aquella información pertinente a los objetivos del estudio
- Presentar los hallazgos en una secuencia lógica
- Utilizar el medio más adecuado, claro y económico
- Resumir el tratamiento estadístico de la información recolectada
- Mencionar todos los hallazgos relevantes, incluso aquellos contrarios a la hipótesis
- Informar con suficiente detalle como justificar las conclusiones.

Al realizar la presentación de los datos deben señalarse los datos y las ilustraciones más pertinentes al tema del artículo, los datos más representativos, en forma comprensible y evaluable, con arreglos adecuados para cada variable y con una secuencia tal que apoye lógicamente la hipótesis o responda a la pregunta de investigación. Las formas más frecuentes de presentar los datos son: texto, tablas (cuadros) e ilustraciones.

El texto constituye la principal y más eficiente forma de presentación de resultados, debe limitarse a exponer lo estrictamente necesario, utilizando una sucesión adecuada de párrafos así como de títulos y/o subtítulos solamente si son imprescindibles para agregar claridad, en el mismo deben citarse todas las tablas y figuras así como todas las referencias bibliográficas, y debe utilizarse el tiempo pasado cuidando de no repetir lo descrito en la sección de material y método.

## DISCUSION

En esta parte del artículo el lector debe encontrar las respuestas claras y directas a las siguientes preguntas:

- ¿Ayudo el estudio a resolver el problema planteado en la introducción?
- ¿Cuál fue la contribución real?
- ¿Qué conclusiones e implicaciones teórico - prácticas se pueden inferir del estudio?

El *objetivo* de esta sección es:

- Examinar e interpretar los resultados (significado y limitación)
- Determinar la coherencia o contradicción de los datos hallados entre sí
- Evaluar y calificar las implicaciones de los resultados, especialmente con respecto a las hipótesis originales
- Sacar inferencias válidas de los resultados
- Destacar cualquier consecuencia teórica de los resultados y la validez de sus conclusiones
- Señalar las similitudes y las diferencias entre sus resultados y el trabajo de otros autores
- Sugerir mejoramientos en su investigación
- Proponer nuevas investigaciones.

Los *errores más frecuentes* que se observan al escribir esta sección son:

- Repetir los resultados
- No confrontar los resultados
- Reformular los puntos ya tratados
- Polemizar en forma trivial
- Hacer comparaciones teóricas débiles
- Especular sin identificarlo como tal y sin relacionarlo en forma estrecha y en forma lógica con información empírica o teórica.

## **CONCLUSIONES**

Tiene como *objetivo*:

- Inferir o deducir una verdad de otras que se admiten, demuestran o presuponen
- Responder a la pregunta de investigación planteada en la introducción, así como a las interrogantes que condujeron al diseño y a la investigación

Muy frecuentemente la conclusión se incluye en la parte de discusión del artículo científico.

Los *errores más frecuentes* son:

- No hay conclusiones
- Las conclusiones no se justifican por cuanto no se apoyan en la evidencia de los hallazgos (resultados)
- Las conclusiones no concuerdan con las preguntas de investigación formuladas en la introducción

## **AGRADECIMIENTOS**

Tienen como *objetivo*:

- Reconocer la cooperación de personas o instituciones que ayudaron realmente al autor en su investigación
- Reconocer la cooperación de personas que revisaron el manuscrito del artículo
- Reconocer la cooperación de personas que ayudaron en la redacción del artículo.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

Esta parte del artículo tiene como *objetivo*:

- Identificar las fuentes originales de ideas, conceptos, métodos y técnicas provenientes de estudios anteriores publicados
- Dar solidez a los hechos y opiniones expresadas por el autor
- Orientar al lector para informarse en mayor extensión y profundidad sobre aspectos relevantes del estudio.

Al elaborar las referencias de un documento se deben enumerar sólo las obras importantes publicadas, los documentos no publicados (trabajos de terminación de

residencia, ponencias presentadas en eventos, resúmenes, etc.) si es imprescindible su mención deben aparecer a pie de página o comentados en el texto.

Los trabajos en proceso de publicación se consignarán con la aclaración “en prensa”.

Es necesario cotejar todas las referencias contra el original antes de presentar el manuscrito a publicar y verificar nuevamente en la fase de corrección de pruebas de imprenta para así evitar errores.

Los *errores más frecuentes* al elaborar las referencias bibliográficas son:

- No se presentan referencias
- Las referencias son demasiado exiguas
- Las referencias son obsoletas y muestran desactualización del autor
- Las referencias no están citadas en el texto o se citan equivocadamente
- Las referencias se seleccionan sin cuidado
- Las referencias son muy numerosas para demostrar pseudo – erudición del autor
- Se incluyen referencias no consultadas personalmente por el autor
- Los documentos que respaldan las referencias no son accesibles al lector.

El estilo a seguir al elaborar las referencias difiere según la revista de que se trate, algunas incluyen los títulos de los artículos otras no, las hay que citan la paginación completa y otras sólo la primera página, algunas señalan el mes o meses a que corresponde ese número, etc.

Aunque hay gran variedad de estilos para elaborar las referencias, la mayoría de las revistas científicas utilizan alguno de los tres sistemas generales que a continuación señalamos:

*Sistema de nombre y año* conocido como sistema de Harvard fue muy popular y aún hoy se usa, resulta muy cómodo para el autor pues al no numerar las referencias, estas pueden añadirse o suprimirse fácilmente, en esto radica su principal ventaja. En este sistema se citan hasta tres autores, cuando son más de tres entonces se citan los tres la primera vez y después se sustituye por “et al”. Ejemplos: “en el estudio realizado por Pérez y Díaz (1990) se obtuvieron ...”, “Abreu, Roque y Mederos (1993) reportan resultados...”, “nuestro trabajo coincide con los planteamientos de Abreu, et al (1993)...”. Las desventajas de este sistema son:

- para el lector cuando en la introducción se citan un gran número de referencias en un párrafo tiene que saltar varios renglones de referencias para reanudar el hilo del texto que lee
- para el editor mayor costo de composición e impresión tipográfica.

*Sistema numérico-alfabético* consiste en citar con un número las referencias de una lista en orden alfabético (modificación del sistema anterior), fácil de preparar para el autor y de usar para el lector. Ejemplo: “La función del seno carotídeo en la regulación de la respiración fue descubierta por Heymans (13)”

*Sistema de orden de mención* aquí se citan las referencias con un número según el orden en que aparecen mencionadas en el documento, este es el sistema que fue

adoptado por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas a partir de 1978 (conocido como normas de Vancouver).

Ejemplos de listas de referencias bibliográficas.

#### *Sistema de nombre y año*

- Organización Mundial de la Salud. 1996. Criterios y pautas de salubridad del aire en relación con ciertos contaminantes del medio urbano. Ginebra: OMS.
- López, E.J. 1986. Prevención de la crisis de asma con ketotifeno. *Alergia*. 33 (3):69-73.
- Sánchez, J., H. Díaz y F. Mesa. 1993. Tratamiento quirúrgico de la fractura incompleta sin desplazamiento de Freiberg's en atletas. *Rev Cubana Med* 2:81-8.

#### *Sistema numérico-alfabético*

1. López, E.J. 1986. Prevención de la crisis de asma con ketotifeno. *Alergia*. 33 (3):69-73.
2. Organización Mundial de la Salud. 1996. Criterios y pautas de salubridad del aire en relación con ciertos contaminantes del medio urbano. Ginebra: OMS.
3. Sánchez, J., H. Díaz y F. Mesa. 1993. Tratamiento quirúrgico de la fractura incompleta sin desplazamiento de Freiberg's en atletas. *Rev Cubana Med* 2:81-8.

#### *Sistema de orden de mención*

1. Sánchez, J., H. Díaz y F. Mesa. 1993. Tratamiento quirúrgico de la fractura incompleta sin desplazamiento de Freiberg's en atletas. *Rev Cubana Med* 2:81-8.
2. López, E.J. 1986. Prevención de la crisis de asma con ketotifeno. *Alergia*. 33 (3):69-73.
3. Organización Mundial de la Salud. 1996. Criterios y pautas de salubridad del aire en relación con ciertos contaminantes del medio urbano. Ginebra: OMS.

Las normas que actualmente se usan por la Editorial Ciencias Médicas del MINSAP para acotar las referencias bibliográficas de los trabajos a publicar en alguna de las revistas nacionales que ella edita (normas de Vancouver) se darán a conocer en el capítulo 3 Acotamiento de Bibliografía.

## **APENDICES**

Su *objetivo* es: Complementar y/o ilustrar el desarrollo del tema

Requisitos:

- Información que por su extensión o configuración no encuadra bien dentro del cuerpo del artículo
- Su inclusión se considera conveniente en el documento, a pesar de ser de importancia secundaria, para comprobación de datos y utilidad del lector
- Se debe citar la fuente de origen de la información cuando el apéndice no ha sido elaborado por el mismo.

Para quienes publiquen en las revistas que edita la Editorial Ciencias Médicas del MINSAP los artículos originales pueden tener una extensión máxima de ocho páginas, incluidas las ilustraciones con un máximo de seis (tablas, figuras, gráficos, fotos, etc.), hasta seis autores y 20 referencias bibliográficas.

### **Bibliografía.**

1. Artilles Visbal L. El artículo científico. Rev Cubana Med Gen Integr 1995; 11 (4): 387-94.
2. Bobenrieth MA, Ribbi-Jaffe A. Partes del artículo científico. Caracas: OPS/OMS, CONICIT; 1988.
3. Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas. Requisitos uniformes para preparar los manuscritos enviados a revistas biomédicas. Disponible en: [http://www.fisterra.com/recursos\\_web/mbr/vancouver.htm](http://www.fisterra.com/recursos_web/mbr/vancouver.htm). Acceso 29 de marzo del 2001.
4. Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Requisitos uniformes para preparar los manuscritos enviados a revistas biomédicas. Rev Panam Salud Pública 1998;3(3):188-96 MINSAP.
5. Day R. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. 2 ed. Washington, DC: OPS; 1996 (Publicación científica; 558).
6. Instrucción metodológica No.8/90. En: Manual de normas y procedimientos del sistema nacional de información en ciencias médicas. Ciudad de La Habana: MINSAP; 1990.p.133-41.
7. López Espinosa JA. El resumen como fuente de información y medio de comunicación. Resumed 1997; 10 (3): 136-44.
8. Rodríguez Loeches J. El resumen (editorial). Rev Cubana Med 1994; 33 (3): 111-3.

## **Capítulo 3. Acotamiento de Bibliografía.**

### ***Las referencias bibliográficas***

Las referencias bibliográficas constituyen un grupo de indicaciones precisas y detalladas que permiten la identificación de una publicación o parte de ella. La elaboración de las mismas se inserta en el proceso de redacción de un documento y se rige por reglas técnicas previamente elaboradas para ello a fin de facilitar la comunicación y el intercambio de conocimientos.

La nutrida variedad de estilos de referencias bibliográficas existentes en el mundo editorial actual junto a las exigencias técnicas en su preparación se ha convertido en un obstáculo para la presentación adecuada de los trabajos que se pretenden publicar.

El término *referencias bibliográficas* se utiliza para aludir a las citas enumeradas en el texto por número consecutivo y relacionadas según orden de aparición; mientras que el término *bibliografía* se emplea para referirse a una lista de documentos sobre un determinado tema.

Al preparar un manuscrito para publicar no pueden faltar las referencias bibliográficas (citas acotadas en el texto) pero puede aparecer o no una lista de bibliografía (otros documentos consultados pero no acotados).

### ***Tipos de materiales de referencia existentes en un Centro Provincial de Información en Ciencias Médicas (CPICM).***

En un CPICM pueden encontrarse diferentes tipos de materiales de referencia como enciclopedias, diccionarios, paquetes informativos, atlas, revistas referativas, entre otros.

A continuación se relacionan algunos de los documentos de referencia existentes en el CPICM de provincia La Habana, ellos son:

- Enciclopedia Autodidáctica Interactiva Océano
- Atlas del Cuerpo Humano
- Diccionario de Medicina Océano
- Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas
- Diccionario de la Lengua Española y Nombres Propios
- Essential Dictionary of Health Care
- Revista Resumed
- Repindex
- Paquetes Informativos
- Diccionario de Especialidades Farmacéuticas
- Manual Merck
- Fitomed I, II y III
- Vademecum International
- Atlas del Mundo
- entre otras.

### ***Importancia de los materiales de referencia.***

Son documentos que permiten al lector corroborar los datos y planteamientos que expresa un autor al dar a conocer las fuentes originales de ideas, conceptos, métodos y técnicas que aparecen en documentos publicados anteriormente, y además sugieren al que lee nuevas fuentes donde encontrar información sobre el tema que busca.

### ***Elementos a tener en cuenta al fichar un documento.***

Cuando se va a elaborar la lista de referencias bibliográficas de un documento para publicar hay que tener en cuenta los elementos imprescindibles a fichar según el tipo de documento que se trate. Generalmente si se trata de un libro es necesario conocer el autor, título, lugar de publicación, editorial y año, mientras que si consultamos una revista entonces debemos anotar el título del artículo, su autor, título de la revista, volumen, número, año y páginas del artículo. Más adelante se exponen en detalle los elementos necesarios según tipo de documento de acuerdo a las normas actualmente en vigor.

### ***Normas de Vancouver para acotar las referencias bibliográficas***

#### ***Orígenes***

En 1978, un reducido grupo de directores de revistas médicas generales que se publicaban en lengua inglesa se reúnen en la ciudad de Vancouver, Canadá, a fin de fijar normas con respecto al formato que deberían adoptar los manuscritos enviados a esas publicaciones. Este fue el inicio de lo que con el tiempo llegó a conocerse como el Grupo de Vancouver. Sus requisitos para la preparación de manuscritos, que incluía el formato de las referencias bibliográficas creado por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, se publicaron por primera vez en 1979. Con el paso del tiempo el Grupo de Vancouver creció y se convirtió en el Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas (CIDRM), que se reúne una vez al año y que gradualmente ha venido ampliando los temas que le conciernen.

#### ***Libros.***

*Autores individuales:* A partir de 1992 el estilo Vancouver estipula la representación de los seis primeros autores, se señalan los apellidos seguido de las iniciales del nombre separados entre sí por una coma, si son más de seis entonces se citan los seis primeros y la expresión “et al” para representar al resto de los autores, no se autoriza el uso de las expresiones “y colaboradores” ni “y otros”, por ejemplo:

Jiménez C, Riaño D, Moreno E, Jabbour N. Avances en trasplante de órganos abdominales. Madrid: Cuadecon: 1997.

Ryder LP, Andersen E, Svejgaard A, Kaplan M, Norman IJ, Larsen C, et al. HLA and disease registry: third report. Copenhagen: Munksgaard; 1979.

La primera edición no es necesario consignarla. La edición siempre se pone en números arábigos y abreviatura, por ejemplo:

Ringsven IJ, Redfern D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2 ed. Albany: Delmar Publishers; 1996.

Generalmente la representación de autores individuales se hace por el apellido, seguido del nombre, partículas antepuestas, entre otros según el origen del autor. Para asentar un autor por el apellido se trasponen los demás elementos, el nombre se representa por la inicial del mismo y no se emplean comas para significar la inversión del orden ni puntos después de las iniciales del nombre. A continuación representamos los más usuales.

*Autores orientales:* Se representan por el nombre de familia en el caso de autores coreanos, chinos, malayos y vietnamitas en los que el apellido figura como el primer elemento, hay que tener cuidado con los autores japoneses y otros nombres orientales que suelen consignarse en forma occidentalizada, por ejemplo:

En el documento	En la referencia
Chan Tai-Chien	Chan TCh
Lao Tse	Lao T
De Than	De T
Harus Akimoto	Akimoto H

*Autores de habla hispana:* Se representan por el apellido paterno, por ejemplo:

En el documento	En la referencia
Ernesto López Vega	López Vega E
Clara Aurora Díaz Noa	Díaz Noa CA

*Autores alemanes, brasileños, norteamericanos, ingleses, italianos, flamencos, holandeses, belgas, portugueses y rusos:* Se representan por el apellido paterno como último elemento, por ejemplo:

En el documento	En la referencia
Anthony Keith Brook	Brook AK
Fedor Ivanovich Umansky	Umansky FI
Mauricio Gomes Pereira	Pereira MG

*Autores con apellidos compuestos:*

Autores con apellidos con partículas antepuestas (artículos y preposiciones)

En el documento	En la referencia
Hans vom Leder	vom Leder H
Juan de Paz y Salgado	Paz y Salgado J de
Miguel del Toro	Toro M del
Jean de La Fresnaye	La Fresnaye J de
Maurizio De Negri	De Negri M
Anselmo O'Higgins	O'Higgins A

Autores con apellidos formados por varios elementos

En el documento	En la referencia
Emilio de Leiva y de la Cerda	Leiva y de la Cerda E de

Autores con apellidos enlazados con un guión

En el documento	En la referencia
Jorge Martínez-Cañavete López	Martínez-Cañavete López J

*Editor (es) y compilador (es) como autor:*

Gallo Vallejo FJ, León López FJ, Martínez-Cañavete López-Montes J, Tonío Duñantez J, Editores. Manual del residente de Medicina Familiar y Comunitaria. 2ed. Madrid: SEMFYC; 1997.

*Organización como autor y editor:*

Ministerio de Sanidad y Consumo. Plan de Salud 1995. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1995.

**Capítulo de un libro.**

Antes el estilo de Vancouver prescribía el uso de un punto y coma para consignar las páginas ahora se debe utilizar la letra p para ello como a continuación se muestra.

Buti Ferrer M. Hepatitis vírica aguda. En: Rodés Teixidor J, Guardia Masó J, Editores. Medicina Interna. 3 ed. Barcelona: Masson; 1999. p. 1520-35.

*Volumen con título propio:*

Kessler RM, Freeman MP. Ischemic cerebrovascular disease. En: Partain CL, Price RR, Patton JA. Magnetic resonance imaging. 2 ed. Vol. 1: Clinical principles. Philadelphia: Saunders; 1998.p. 197-210.

*Indicación del número de volúmenes o de uno en particular:*

Organización Panamericana de la Salud. Las condiciones de salud en las Américas. 4 ed. Washington, DC: OPS; 1990. (Publicación científica 524: 2 vol.).

Organización Panamericana de la Salud. Vol. II: Las condiciones de salud en las Américas. 4 ed. Washington, DC: OPS; 1990. (Publicación científica 524).

***Documentos de eventos.***

Kimura J, Shibasaki H, editors. Recent advances in clinical neurophysiology. Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

Artículo presentado en un evento:

Peiró S. Evaluación comparativa de la eficiencia sanitaria y calidad hospitalaria mediante perfiles de práctica médica. En: Menen R, Ortun V, editores. Política y gestión sanitaria: la agencia explícita. Seminario Elementos para una agenda en política y gestión sanitaria; 1996 Abr 25-26; Valencia. Barcelona: SG editores; 1996. p. 63-78.

Bengtsson S, Bolhemim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. En: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editors. MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North-Holland; 1992 p 1561-5.

***Informe científico-técnico.***

Publicados por instituciones gubernamentales o no gubernamentales así como por organizaciones nacionales e internacionales.

Organización Mundial de la Salud. Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares: nuevas esferas de investigación. Informe de un Grupo Científico de la OMS. Ginebra: OMS; 1994. Serie Informes Técnicos; 841.

Smith P, Golladay K. Payment for durable medical equipment billed during skilled nursing facility stays: final report. Texas: Dept. of Health and Human Services; 1998. Report No. HHSIGOEI69200860.

***Tesis doctoral.***

Comprende las tesis publicadas de candidatura o doctorado

Muñiz García J. Estudio transversal de factores de riesgo cardiovascular en población infantil del medio rural gallego (tesis doctoral). Santiago: Universidad de Santiago; 1996.

***Patente.***

Larsen CE, Trip R, Johnson CR, inventors; Novoste Corporation, titular. Methods for procedures related to the electrophysiology of the heart. Us patent 5,529,067. 1995 Jun 25.

***Publicaciones seriadas.***

Delgado García G, López Serrano E. La Salud Pública y la juventud en el pensamiento del "Che" Guevara. Ciudad de La Habana: MINSAP; 1997. (Cuadernos de Historia de la Salud Pública 83).

***Artículos de revista.***

*Artículo de revista ordinario:*

Vega KJ, Pina I, Heart transplantation in associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. Ann Intern Med 1996 Jun 1;124(11):980-3.

Optativamente, si se utiliza la paginación continua a lo largo de un volumen (como hacen muchas revistas médicas), se pueden omitir el mes y el número.

Vega KJ, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. Ann Intern Med 1996;124:980-3.

*Más de seis autores:* enumere los primeros seis autores y añada la expresión "et al."

Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood leukaemia in Europe after Chernobyl: 5 year follow-up. Br J Cancer 1996;73:1006-12.

*Organización como autor (autor corporativo):*

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing: safety and performance guidelines. Med J Aust 1996;164:282-4.

*No se indica el nombre del autor:*

Cancer in South Africa (editorial). S Afr Med J 1994;84:15.

*Artículo en idioma extranjero:*

Ryder TE, Haukeland EA, Solhaug JH. Bilateral infrapatellar seneruptur hos tidligere frisk Kvinne. Tidsskr Nor Laegeforen 1996; 116:41-2.

*Suplemento de un volumen:*

Shen HM, Zhang QF. Risk assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. *Environ Health Perspect* 1994;102 Suppl 1:275-82.

*Suplemento de un número:*

Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin Oncol* 1996;23(1 Suppl 2): 89-97.

*Parte de un volumen:*

Ozben T, Nacitarban S, Tuncer N. Plasma and urine sialic acid in non-insulin dependent diabetes mellitus. *Ann Clin Biochem* 1995;32(Pt 3):303-6.

*Parte de un número:*

Poole Gh, Mills Sm. One hundred consecutive cases of flap lacerations of the leg in ageing patients. *NZ Med J* 1994;107(986 Pt 1): 377-8

*Número sin volumen:*

Turan I, Wredmark T, Fellander- Tsai L. Arthroscopic ankle arthrodesis in rheumatoid arthritis. *Clin Orthop* 1995; (320): 110-4.

*Sin número ni volumen:*

Browell Da, Lennard Tw. Immunologicstatus of the cancer patient and the effects of blood transfusion on antitumor responses *Curr Optn Gen Surg* 1993: 325-33.

*Paginación en números romanos:*

Fisher GA, Sikic Bl. Drug resistance in clinical oncology and hematology. Introduction *Hematol Oncol Clin North Am* 1995 Apr 9,(2):xi-xii

*Indicación del tipo de artículo, según corresponda:*

Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease (carta). *Lancet* 1996; 347:1337.

Clement J, Bock R. Hemalogical complications of hantavirus nephopathy (HVN) (resumen) *Kidney Int* 1992; 42:1285.

*Artículo que contiene una retractación:*

Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. Ceruloplasmin gene defect associated with epilepsy in EL mice (retractación de Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. En: *Nat Genet* 1994;6:426-31). *Nat Genet* 1995;11:104.

*Artículo retirado por retractación:*

Liou GI, Wang M, Matragoon S. Precocious IRBP gene expression during mouse development (retirado por retractación en Invest Ophthalmol Vis Sci 1994; 35:3127). Invest Ophthalmol Vis Sci 1994;35:1083-8.

*Artículo sobre el que se ha publicado una fe erratas:*

Hamlin JA, Khan AM. Herniography in symptomatic patients following inguinal hernia repair (se publica una fe de erratas en West J Med 1995; 162:278). West J Med 1995; 162:28-31.

*Artículo con un comentario sobre otro trabajo:*

Díaz A, Bermúdez A. Detección de IgM contra el virus del dengue en sangre entera absorbida en papel de filtro (comentario). Rev Panam Salud Publica 1989; 21:89-91. Comentario sobre: Rev Panam Salud Publica 1988; 20:33-45.

*Artículo comentado en otro trabajo:*

Santana B, López Aguiar J, Armenteros S. Análisis y detección de IgM contra el virus del dengue: estudio retrospectivo. Rev Panam Salud Publica 1988; 20:33-45. Comentado en: Rev Panam Salud Publica 1989; 21:89-91.

***Artículo de un periódico.***

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. The Washinton Post 1996 Jun 21; Sect. A:3 (col. 5).

Zaldívar D. Madurez emocional. Trabajadores. 1998 Nov 23: Salud: 13 (col. 2-3).

***Materiales audiovisuales.***

*Videocasetes:*

HIV +/-AIDS: the facts and the future (videocassette). St. Louis: Mosby-Year Book: 1995. (2 videocassette: 120 min.).

Borrel F. La entrevista clínica: escuchar y preguntar (video). Barcelona: Doyma; 1997. (1 video: 20 min.).

*Diapositivas:*

Sinusitis: a slide lecture series of the American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery Foundation (diapositiva). Washington, DC: The Academy; 1988. )54 diapositivas acompañadas de una guía).

*Audiocasetes:*

Clark RR, editor. American Society for Microbiology, prods. Topics in clinical microbiology (audiocasete). Baltimore: Williams & Wilkins; 1976. )24 audiocasetes: 480 min. Acompañados de 120 diapositivas y una guía).

## **Mapas.**

North Carolina. Tuberculosis rates per 100,000 population, 1990 (mapa demográfico). Raleigh: North Carolina Dept. of Environment, Health, and Natural Resources, Div. Of Epidemiology; 1991.

Parque Lenin (mapa turístico). La Habana: Instituto Nacional de Geodesia y Cartografía; 1993.

Ciénaga de Zapata ( mapa topográfico). La Habana: Instituto Nacional de Geodesia y Cartografía; 1983.

## **Documentos legales.**

### *Ley pública:*

Preventive Health Amendments of 1993, Pub. L. No. 103-183, Stat. 2226 (Dec.14, 1993).

### *Proyecto de ley sin sancionar:*

Medical Records Confidentiality Act of 1995, S. 1360, 104 th Cong, 1 st Sess. (1995).

### *Código de normas federales:*

Informed Consent, 42 C.F.R. Sect. 441.257 (1995).

### *Audencia:*

Increased Drug Abuse: the Impact on the Nation's Emergency Rooms: Hearings Before the Subcomm. On Human Resources and Intergovernmental Relations of the House Comm. On Government Operations, 103rd Cong, 1 st Sess. (May 26,1993).

## **Diccionarios y obras de referencia.**

Diccionario de medicina Océano Mosby. 4 ed. Barcelona: Océano Grupo Editorial; 1996. Cretinismo; p. 322.

Stedman's medical dictionary. 26 th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995. Apraxia; p. 119-20.

Fitomed III. Ciudad de La Habana: MINSAP; 1994. Sasafras; p. 50-1.

## **Documentos en soporte electrónico.**

### *Monografías en formato electrónico:*

CDI, clinical dermatology ilustrated (monografía en CD-ROM). Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2 ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

*Artículos de revistas en formato electrónico:*

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. *Emerg Infect Dis* (publicación periódica en línea) 1995 Jan-Mar (citada 1996 jun 51;1(1):124 pantallas). Se consigue en: URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

*Programas de computadora:*

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics (programa de computadora). Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.

*Bases de datos:*

Lilacs (base de datos en CD-ROM). 33 ed. Río de Janeiro: Bireme, OPS/OMS; 1999.

*Sitios en Internet:*

Pritzker TJ. An early fragment from Central Nepal (sitio en Internet). Ingress Communications. Disponible en: <http://www.ingress.com/astanart/pritzker/pritzker.html>. Acceso el 8 de junio 1995.

**Obras clásicas.**

The Winter's Tale: act 5, scene 1, lines 13-16. The complete works of William Shakespeare. London: Rex; 1973.

**Trabajos inéditos.**

*Artículos en prensa:*

Pérez Rodríguez A, Dickinson Meneses F. Resultados del programa nacional de inmunización antimeningocócica BC en menores de un año en Cuba. En prensa 1998.

**Documentos no publicados**

Los trabajos de terminación de residencia y trabajos científicos no pueden aparecer en las listas de referencias bibliográficas, sólo deben citarse dentro del texto y según la norma cubana para describir manuscritos, entre paréntesis, si su mención es imprescindible y su relevancia lo justifica como nota a pié de página. La cita en el texto se hará de la siguiente manera:

“Se ha observado\* que ....” o “Según los resultados de Zamora\* se puede inferir que ....”

y al pie de la misma página se pondrá la nota correspondiente:

\*Toro Zamora M del. Hallazgos clínicos y humorales en niños con neumonía aguda (trabajo para optar por el título de especialista de I grado en Pediatría). 1998. Hospital General Docente “Aleida Fernández Chardiet”. Güines.

### ***Comunicaciones personales.***

No pueden aparecer en las listas de referencias bibliográficas, se incluyen sólo si aportan información esencial y se señalan en el texto entre paréntesis, sin nota a pié de página, de la siguiente forma:

“R. García (comunicación personal, 5 de agosto de 1999) observó que...” o “Para el análisis de los datos se utilizó un modelo de regresión logística modificado (S. Díaz, comunicación personal, 15 de septiembre de 1998)”

### ***Bibliografía.***

1. Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas. Requisitos uniformes para preparar los manuscritos enviados a revistas biomédicas. Rev Panam Salud Publica 1998; 3 (3): 188- 96.
2. Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas. Requisitos uniformes para preparar los manuscritos enviados a revistas biomédicas. Disponible en: [http://www.fisterra.com/recursos\\_web/mbr/vancouver.htm](http://www.fisterra.com/recursos_web/mbr/vancouver.htm). Acceso 29 de marzo del 2001.
3. Información a los autores e instrucciones para la presentación de manuscritos. Rev Panam Salud Publica 1999; 5 (1) : 1-8.
4. Jiménez Miranda J. Las referencias bibliográficas según el estilo Vancouver. La Habana: Ciencias Médicas; 1995.

## Capítulo 4. Otros tipos de documentos.

En el mundo de hoy existe una gama muy variada de documentos: libros, artículos de revistas, tesis, documentos de eventos, trabajos científicos, por sólo mencionar algunos que acostumbramos leer pero cómo elaborar alguno de ellos es algo que no todos conocemos, a continuación se explica cómo redactarlos.

El **libro** es el documento más difícil de escribir, requiere de años de paciente trabajo para recopilar toda la información que existe sobre el tema elegido, analizarla y condensarla, lo que es más difícil en el campo de la ciencia y la técnica que en el de la literatura, pues no se trata de dejar volar nuestra imaginación para crear algo que impresione y seduzca al lector sino de crear una obra que va a transmitir un determinado conocimiento, lo que debe hacerse de forma clara y concisa para que sea comprensible por el lector, por ello no es propósito nuestro decir cómo debe escribirse un libro solamente se les advierte que si deciden escribir uno deben trabajar con mucho rigor y si es posible solicitar la cooperación de autores con experiencia porque escribir no es hilvanar palabras es un arte que no todos dominan.

En una revista generalmente se publican artículos originales, de éstos no se hablará aquí porque la información sobre cómo escribir un artículo original aparece en el capítulo titulado Partes del artículo científico, pero en ella pueden aparecer también otros tipos de artículos como son:

1. Editorial
2. Notas experimentales o Comunicaciones breves
3. Notas clínicas o Presentaciones de casos
4. Artículos de revisión
5. Cartas al editor
6. Noticias
7. Reseñas de libros.

A continuación se exponen las características de cada uno:

El **Editorial** constituye una declaración de opiniones, creencias o políticas del editor o director de la revista, sobre asuntos de significado médico o científico. Generalmente estos trabajos expresan un estado de opinión o suponen una puesta al día sobre un determinado tema científico escrito por el director, secretario de la revista o personalidad científica invitada. Además, los editoriales continúan reservando un espacio para promover eventos científicos o servir de obituarios.

En los últimos años, en las principales revistas internacionales en el campo de las Ciencias Médicas, se observa una tendencia a que este tipo de artículo aparezca firmado por quien lo redacta, así como a la acotación de las referencias bibliográficas dentro del texto del mismo. Para quienes publiquen en las revistas que edita la Editorial Ciencias Médicas del MINSAP los editoriales tendrán una extensión máxima de dos páginas, un solo autor y deben estar apoyados con referencias bibliográficas.

Las **Notas Experimentales o Comunicaciones Breves** llamados también “artículos cortos”, presentan los resultados definitivos o preliminares de una investigación, avances sobre técnicas de diagnóstico o tratamiento u otras observaciones de interés

que justifiquen su publicación con mayor rapidez. Se caracterizan por presentar el objetivo, método, resultados precisos y una excelente y bien argumentada discusión. Para quienes publiquen en las revistas que edita la Editorial Ciencias Médicas del MINSAP estos artículos tendrán una extensión máxima de cuatro páginas, dos ilustraciones y hasta 10 referencias bibliográficas.

Las **Notas Clínicas o Presentaciones de Casos** generalmente son artículos que describen uno o varios casos clínicos de excepcional observación o algún nuevo aspecto de una enfermedad o síndrome previamente conocido, que represente un aporte de especial interés para el conocimiento del tema o el proceso descrito. Antes de escribir un informe o presentación de caso hay que valorar si realmente tiene valor como publicación, la brevedad debe primar en este tipo de artículo.

Los patrones principales pueden ser:

- El caso excepcional, único o casi único, que no tiene antecedentes y puede representar un nuevo síndrome o enfermedad
- El caso con dos o más enfermedades, o manifestación de enfermedad que puede tener una relación causal que no se había sospechado.

Su estructura incluye:

- introducción donde se explica por qué el caso tiene valor para ser publicado, será breve
- presentación del caso donde se relata la historia del enfermo de forma sencilla con secuencia narrativa, aquí se incluyen, si es necesario, estudios detallados de laboratorios así como deben relacionarse las manifestaciones clínicas
- comentarios (discusión) donde se evidencia lo excepcional que se describe y se exponen las posibles explicaciones a las manifestaciones clínicas.

Para quienes publiquen en las revistas que edita la Editorial Ciencias Médicas del MINSAP la extensión máxima del texto será de cuatro páginas, dos ilustraciones y hasta 10 referencias bibliográficas.

Los **Artículos de Revisión** son artículos que se refieren a un documento ya publicado, en el mismo se recopila, analiza y sintetiza el estado actual de un tema en particular. Algunos autores estiman que el artículo de revisión es una forma de investigación o trabajo original que se realiza en una biblioteca y no en un laboratorio o unidad asistencial, el mismo se elabora a partir de la información obtenida como resultado del análisis y síntesis de la lectura de muchos documentos y no del estudio de pacientes.

Su autor debe indicar el propósito de la revisión, fuentes y métodos de búsqueda de las referencias. Este tipo de artículo sirve para:

- actualizar e informar sobre el estado de un tema
- comparar la información de diferentes fuentes
- transmitir nuevos conocimientos
- informar y evaluar la literatura publicada
- sustituir los documentos primarios
- detectar nuevas líneas de investigación

- conocer la tendencia de las investigaciones.

Generalmente los artículos de revisión son artículos por encargo que hace el comité editorial de una revista a personalidades de alto prestigio científico o docente y con mucha experiencia en el tema. Su característica fundamental es la gran cantidad de referencias bibliográficas, a nivel internacional un artículo de revisión debe tener como mínimo 50 citas.

El artículo de revisión no es una publicación original, aunque a veces puede contener datos nuevos, sin embargo, su finalidad es examinar la bibliografía publicada anteriormente y situarla con cierta perspectiva ofreciendo una evaluación crítica de la misma, en él se llegan a conclusiones importantes basadas en los trabajos que se analizan

Las etapas principales en la preparación de un artículo de revisión son:

- definición correcta del tema
- elaboración de un plan de trabajo
- búsqueda bibliográfica
- selección y acceso a los documentos
- enriquecimiento de la documentación mediante intercambios personales
- análisis de los documentos
- síntesis de la información
- redacción del artículo.

Para quienes publiquen en las revistas que edita la Editorial Ciencias Médicas del MINSAP la extensión máxima del texto de un artículo de revisión será de 12 páginas, seis ilustraciones y con un rango de 25 a 50 referencias bibliográficas, aunque a nivel internacional este tipo de artículo puede tener hasta 50 páginas.

Las **Cartas al Editor** reflejan comentarios u objeciones relativas a artículos publicados en la revista en cuestión, se publican con el objetivo de permitir el intercambio de conocimientos y experiencias entre los lectores de una publicación. Para quienes publiquen en las revistas que edita la Editorial Ciencias Médicas del MINSAP las mismas podrán tener hasta dos páginas, estar escritas por uno o dos autores y apoyadas con referencias bibliográficas.

**Noticias** de interés para la comunidad de lectores de la revista, pueden ser anuncios de eventos científicos, informes y memorias sobre congresos, cursos, reuniones y conferencias, así como convocatorias de premios y becas.

**Reseñas de Libros** son artículos cortos donde se presenta un libro que por la importancia del tema que trata resulta de particular interés para los lectores de la revista, generalmente se ofrece un sumario de los aspectos que aparecen en el libro.

Las **Tesis o Trabajos de Investigación Científica** en nuestro país deben escribirse según la norma cubana 39-23 de diciembre de 1987 y que estipula que debe incluir las siguientes partes:

1. Cubierta

2. Portada
3. Relación de ejecutores
4. Resumen
5. Índice (Tabla de Contenido)
6. Lista de símbolos, términos especiales y abreviaturas normalizadas
7. Introducción
8. Desarrollo del trabajo
9. Conclusiones y fundamentación de las recomendaciones
10. Bibliografía
11. Anexos
12. Ficha informativa
13. Contraportada.

Los aspectos 1,6,11,12 y 13 se incluyen a consideración del ejecutor.

En la esfera de la Salud teniendo en cuenta la norma anterior se determinó que las tesis, comúnmente conocidas como Trabajos de Terminación de Residencia, se elaboren con la estructura siguiente:

- Título
- Índice
- Resumen
- Introducción
- Objetivos
- Método
- Análisis y discusión de los resultados
- Conclusiones
- Recomendaciones
- Referencias bibliográficas
- Anexos.

Los **Documentos de Eventos** no abundan mucho pues no todo el que patrocina un evento puede editar sus memorias pero los mismos constituyen una fuentes más valiosas y actualizadas de información que puede consultarse.

Las temáticas de discusión en un evento se pueden presentar de diferentes formas: temas libres, talleres, mesas redondas, paneles, conferencias, carteles, entre otras.

Generalmente en cualquier tipo de evento se establecen tres modalidades de participación: ponente, invitado y observador, si usted decide participar como ponente debe decidir entonces ¿cómo presentará su trabajo?, si realizará la exposición verbal del mismo o lo presentará en la modalidad de cartel.

A continuación se exponen los requerimientos para la presentación de trabajos según la modalidad por usted seleccionada.

## ***Presentación de un trabajo en la modalidad de cartel.***

Hoy en día presentar un trabajo en forma de cartel o póster es algo muy común y que cada vez tiene mayor número de adeptos, en cualquier tipo de reunión científica (congresos, seminarios, talleres, etc.) tanto a nivel nacional como internacional.

En la actualidad, las sesiones de carteles se han convertido en parte aceptada e importante de muchas reuniones y por ello las grandes sociedades reservan espacio considerable para estas presentaciones

En realidad el cartel es una de las modalidades más importantes y modernas de comunicación y el mismo permite sintetizar y exponer gráficamente los resultados de una investigación científica.

Cuando se decide presentar un trabajo en la modalidad de cartel o póster en un evento científico, antes de comenzar a preparar el mismo resulta imprescindible conocer los requerimientos que para ello establece la comisión organizadora de dicho evento, es decir, alto y ancho del soporte (generalmente de 1,5 m de alto por 1 m de ancho), elementos aprobados para fijar el material al soporte (generalmente tachuelas o cinta adhesiva) y tamaño mínimo de los caracteres del texto, incluyendo secuencia de presentación (comúnmente de izquierda a derecha aunque puede orientarse al lector mediante el empleo de flechas y números el orden que debe seguir al leer).

En nuestro país no existe ningún documento que normalice los requerimientos mínimos para la presentación de carteles en reuniones científicas y es por ello que esta responsabilidad recae en los organizadores de tales eventos, quienes están en la obligación de facilitar dichos requisitos.

Características generales y organización del cartel o póster.

Un buen cartel o póster debe:

- ser lo suficientemente atractivo para que los lectores potenciales se aproximen a él
- señalar los aspectos más importantes de la investigación
- combinar los atributos de las exhibiciones y la presentación oral
- emplear colores a discreción
- colocar lo más llamativo en la parte superior y central del cartel o poster.

La organización de un cartel o póster normalmente sigue el formato IMRYD (Introducción, Métodos, Resultados y Discusión) aunque debe ser sencillo y tener en cuenta que un cartel bien diseñado destina el mayor espacio a las ilustraciones, es decir, presenta poca información textual. El autor debe numerar el cartel de acuerdo al programa del evento.

Lineamientos generales para preparar el cartel o póster:

- El título debe ser corto, no más de 15 palabras, de ser mayor se recomienda usar un título y un subtítulo, y debe ser legible desde una distancia de por lo menos

1,2 m. El tamaño de las letras será superior a las del texto, de unos 3 cm de altura con trazo grueso y en negritas

- El nombre del autor debe aparecer debajo del título y en un puntaje menor (2 cm)
- El nombre de la institución donde se realizó la investigación se colocará a continuación de los autores especificando ciudad, provincia y país
- La introducción será breve, aproximadamente de 150 palabras e incluirá los objetivos
- En material y método se expresará en forma concisa cómo se realizó la investigación, este acápite puede aparecer incluido en la introducción
- A los resultados se les dedicará el mayor espacio, aquí se presentan los gráficos, tablas, fotografías y cualquier tipo de ilustración; no hay límites para el color
- La discusión puede escribirse o hacerse verbalmente en presencia de los interesados y del comité organizador del evento
- Las conclusiones deben ser claras y escuetas y se situaran en el extremo inferior derecho, numeradas y en concordancia con los objetivos
- No es necesario señalar las referencias bibliográficas salvo si se comparan los resultados obtenidos con los de otros autores
- Los caracteres del texto deben ser de 0,50 a 0,75 cm de alto; se recomienda usar el tipo de letra Times New Roman del editor de textos Word de Windows tamaño 36.
- El cartel o póster debe explicarse por sí sólo y debe destacarse visualmente a fin de que quienes lo vean puedan decidir si les interesa o no. En la actualidad muchos carteles se diseñan por medios electrónicos, es decir, usando programas especialmente creados para ello.

Los trabajos presentados en la modalidad de cartel o póster permiten:

- mostrar los resultados de una investigación mejor que una exposición verbal
- presentar cualquier tipo de ilustración: fotografías, gráficos, dibujos e incluso hasta tiras cómicas, es decir, el autor puede desplegar toda su capacidad artística
- el análisis de las imágenes presentadas en detalle, facilitando regresar y volver a su lectura cuantas veces se desee
- que el autor distribuya información adicional y detallada (plegables u hojas informativas) en cualquier momento del evento.

Sin embargo, si usted participa como invitado en un evento científico es muy probable que deba preparar para exponer una comunicación en dicha conferencia y entonces surge la pregunta ¿en qué difiere la comunicación a un evento científico de un artículo científico?.

### ***La comunicación a un evento científico.***

Una comunicación a una conferencia se limita a menudo a una o dos páginas impresas, o sea, a unas 1000 a 2000 palabras. Normalmente se da a los autores una fórmula sencilla como: “hasta cinco cuartillas, a doble espacio, y con tres ilustraciones como máximo”.

Como se infiere de la definición anterior planteada tan magistralmente por Robert Day en una comunicación a una conferencia se puede:

- exponer brevemente los resultados preliminares de una investigación científica en proceso
- presentar nuevas ideas aún no comprobadas que sugieren la realización de nuevas investigaciones.

Características de la comunicación a un evento científico.

Generalmente las comunicaciones presentadas en eventos no exponen detalles de pruebas experimentales realizadas sino que sólo se plantean los hallazgos más relevantes, pues los resultados completos de la investigación se supone se publiquen, ulteriormente, en una fuente primaria de información (revista).

La comunicación típica a una conferencia no tiene porque ajustarse a la progresión usual de Introducción, Materiales y Métodos, Resultados y Discusión, que es la norma en un artículo de investigación primario.

Comúnmente, la comunicación que se presenta en un evento científico plantea una hipótesis, describe someramente los métodos utilizados y presenta apoyándose en dos o tres ilustraciones (cuadros, figuras, gráficos y fotos) los resultados alcanzados dedicando el mayor tiempo a especular sobre estos resultados. El tiempo de que se dispone para la comunicación depende del tipo de evento científico, por ejemplo en los simposios se dispone normalmente de 20 minutos y en los seminarios de una hora.

La presentación de una investigación en la modalidad de cartel o póster, debe una vez finalizado el evento, reelaborarse y publicarse en alguna fuente primaria de información, de forma tal que se garantice su divulgación entre la comunidad científica.

## **Bibliografía.**

1. Bermello Navarrete R, Kessel Sardiñas IM. La presentación de trabajos en eventos científicos. Revista de Ciencias Médicas La Habana. 2000; 6 (1): 27-31.
2. Cabrera López L, Hernández Cabrera GV, Valdés Leiva L, Pérez Clemente F. El cartel como modalidad de presentación de trabajos científicos en medicina familiar: nuestra experiencia. Rev Cubana Med Gen Integr (seriada en línea) 2000;16(2): 204-8 (14 pantallas). Disponible en: <http://www.sld.cu/revistas/mgi/mgi17200.htm> Acceso: 23 abril 2000.
3. Cué Brugueras M, Díaz Alonso G, Díaz AG, Valdés Abreu MC. El artículo de revisión. Resumed 1996; 9 (2): 86-96.
4. Comité Estatal de Normalización. Sistema Nacional de Información Científico Técnica. Norma cubana 39-23 1986. Informe de Trabajo de Investigación Científica: reglas generales para su elaboración y presentación. Ciudad de La Habana: CEN; 1987.
5. Day RA. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. 2 ed. Washington, DC: OPS; 1996 (Publicación científica; 558).
6. Del Valle Molina D. Elementos básicos para el uso de la información científico-médica. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas, 1989.
7. Jara Casco E. Instrucción a los autores. Ciudad de La Habana: CNICM; 1996.
8. Jara Casco E. Poster o trabajo en cartel. Ciudad de La Habana: ISCM-H; 1999.
9. Piñeiro Fernández OA. El cartel como recurso para presentar resultados de investigación científica. Rev Cubana Med Gen Integr 1998; 14 (2): 187-90.

10. Oramas Díaz J. Cómo redactar un editorial. Resumed 1997; 10 (2): 51-2.
11. Rodríguez-Loeches Fernández JR. Cómo escribir en Ciencias Médicas. La Habana: Academia; 1997.

## **Bibliografía**

1. Artilles Visbal L. El artículo científico. Rev Cubana Med Gen Integr 1995; 11 (4): 387-94.
2. Bobenrieth MA, Ribbi-Jaffe A. Partes del artículo científico. Caracas: OPS/OMS, CONICIT; 1988.
3. Bermello Navarrete R, Kessel Sardiñas IM. La presentación de trabajos en eventos científicos. Revista de Ciencias Médicas La Habana. 2000; 6 (1): 27-31.
4. Cabrera López L, Hernández Cabrera GV, Valdés Leiva L, Pérez Clemente F. El cartel como modalidad de presentación de trabajos científicos en medicina familiar: nuestra experiencia. Rev Cubana Med Gen Integr (seriada en línea) 2000;16(2): 204-8 (14 pantallas). Disponible en: <http://www.sld.cu/revistas/mgi/mgi17200.htm> Acceso: 23 abril 2000
5. Comité Estatal de Normalización. Sistema Nacional de Información Científico Técnica. Norma cubana 39-23 1986. Informe de Trabajo de Investigación Científica: reglas generales para su elaboración y presentación. Ciudad de La Habana: CEN; 1987.
6. Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas. Requisitos uniformes para preparar los manuscritos enviados a revistas biomédicas. Disponible: [http://www.fisterra.com/recursos\\_web/mbr/vancouver.htm](http://www.fisterra.com/recursos_web/mbr/vancouver.htm). Acceso 29 de marzo del 2001.
7. Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Requisitos uniformes para preparar los manuscritos enviados a revistas biomédicas. Rev Panam Salud Pública 1998;3(3):188-96 MINSAP.
8. Cué Brugueras M, Díaz Alonso G, Díaz AG, Valdés Abreu MC. El artículo de revisión. Resumed 1996; 9 (2): 86-96.
9. Day R. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. 2 ed. Washington, DC: OPS; 1996 (Publicación científica; 558).00
10. Del Valle Molina D. Elementos básicos para el uso de la información científico-médica. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas, 1989.
11. Información a los autores e instrucciones para la presentación de manuscritos. Rev Panam Salud Publica 1999; 5 (1) : 1-8.
12. Instrucción metodológica No.8/90. En: Manual de normas y procedimientos del sistema nacional de información en ciencias médicas. Ciudad de La Habana: MINSAP; 1990.p.133-41.
13. Jara Casco E. Instrucción a los autores. Ciudad de La Habana: CNICM; 1996.
14. Jara Casco E. Poster o trabajo en cartel. Ciudad de La Habana: ISCM-H; 1999.
15. Jiménez Miranda J. Las referencias bibliográficas según el estilo Vancouver. La Habana: Ciencias Médicas; 1995.
16. López Espinosa JA. El resumen como fuente de información y medio de comunicación. Resumed 1997; 10 (3): 136-44.
17. Oramas Díaz J. Cómo redactar un editorial. Resumed 1997; 10 (2): 51-2.
18. Piñeiro Fernández OA. El cartel como recurso para presentar resultados de investigación científica. Rev Cubana Med Gen Integr 1998; 14 (2): 187-90.
19. Rodríguez-Loeches Fernández JR. Cómo escribir en Ciencias Médicas. La Habana: Academia; 1997.
20. Rodríguez Loeches J. El resumen (editorial). Rev Cubana Med 1994; 33 (3): 111-3.

## **Anexos**

### **Anexo 1. Ejemplos de resúmenes indicativos.**

#### *Ejemplo #1.*

Se presenta en este trabajo el envejecimiento como una enfermedad que origina una disminución del número y, especialmente, de la actividad de las células orgánicas, como consecuencia de un desequilibrio entre la pérdida de las células compensadas por la renovación de las mismas que de forma acelerada alteran negativamente las funciones y aptitudes orgánicas. Se analizan los dos mecanismos de destrucción celular, es decir, la necrosis y la apoptosis, y los factores que conducen a ellas, así como los que influyen en el ciclo celular. Finalmente, se presentan los ensayos que se han hecho en la prevención del envejecimiento y las posibilidades reales de que actualmente dispone el hombre.

#### *Ejemplo #2.*

Se realizó examen físico neurológico a 112 sujetos aparentemente sanos con 60 años o más de edad. Se les aplicó el examen mínimo de las funciones mentales de Folstein, con el objetivo de estudiar los signos neurológicos del envejecimiento normal. Se determinaron los hallazgos más significativos: alteraciones de la postura y la marcha, temblor de acción en las manos, arreflexia aquileana, apalestesia distal en las piernas, hipoacusia y disminución de la agudeza visual. Los resultados del examen mínimo de las funciones mentales estuvieron influenciados por el incremento de la edad. El valor promedio fue de 26,4 puntos. Las mayores afectaciones se relacionaron con la atención, cálculo y memoria de evocación.

### **Anexo 2. Ejemplos de resúmenes informativos.**

#### *Ejemplo #1.*

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo con 270 pacientes con diagnóstico de linfoma ingresados en el Servicio de Hematología del Hospital Clínicoquirúrgico "Hermanos Ameijeiras" de Ciudad de La Habana en el período comprendido del 1ro de marzo de 1996 al 31 de diciembre de 1998, para conocer las complicaciones neurológicas. De 188 enfermos con linfomas no-Hodgkin, el 12,2 % presentó manifestaciones neurológicas. En estos pacientes, la infiltración leptomeníngea fue la complicación neurológica más frecuente. En los 82 pacientes con enfermedad de Hodgkin, solamente 3,6 % tuvieron alteraciones neurológicas y la infección por Herpes zoster fue la más común. Se observó el mayor porcentaje de pacientes con síntomas y signos atribuibles a compresión de la médula espinal y a la alteración de pares craneales, la cefalea como el síntoma más común y el déficit motor, el signo más frecuente. Se comprobó que los pacientes con linfoma no-Hodgkin de alto grado de malignidad presentaron el mayor porcentaje de complicaciones neurológicas (28,7 %) y el tiempo promedio entre el diagnóstico del linfoma y el diagnóstico de la complicación neurológica fue menor en estos enfermos (5,5 meses). El tiempo de supervivencia después del diagnóstico de las manifestaciones neurológicas en la mayoría de los

pacientes fue inferior a un año. De los 14 pacientes fallecidos, la complicación neurológica fue la principal causa directa de la muerte.

#### *Ejemplo #2.*

Se utilizó una lista de 44 deficiencias para evaluar, bajo observación directa, las entrevistas médicas que 48 internos realizaron a 96 pacientes hospitalizados. Las deficiencias estaban referidas al contenido de la HEA, los tipos de preguntas y aspecto general y se clasificaron en mayores, importantes y menores. Se prestaron 783 deficiencias para una media de 8.1 por entrevista, 29,6 % correspondieron a la HEA, 20% a los tipos de preguntas y 50,4 % a los aspectos generales. El 27 % fueron mayores, 46,4 % importantes y 26,6 % menores. Se evidenció que existen la tendencia a obtener la información por preguntas breves y cerradas, que inducen respuestas y dar inicio por los antecedentes patológico personales, así como serias dificultades en las habilidades del interrogatorio. Algunas deficiencias debían presentarse o ser tan frecuentes en el último año de estudio. Más de la tercera parte de los internos no fueron supervisados nunca a la hora de hacer una historia clínica. Se concluyó que existe necesidad de incrementar la observación directa de los alumnos al hacer historias clínicas como medida fundamental para mejorar sus habilidades clínicas.

### **Anexo 3. Ejemplos de resúmenes estructurados.**

#### *Ejemplo #1.*

**Introducción y objetivos.** Debido a que la masa ventricular izquierda está asociada con un aumento en el riesgo de morbilidad y mortalidad de las enfermedades cardiovasculares en la población general, y por ser el electrocardiograma un método accesible y económico para el diagnóstico de la hipertrofia ventricular izquierda, decidimos calcular la sensibilidad y la especificidad de 5 criterios electrocardiográficos para el diagnóstico de la hipertrofia ventricular izquierda y comparar los resultados de nuestro estudio con los de sus autores originales. **Pacientes y métodos.** Fueron evaluados 135 pacientes, y de ellos 46 fueron excluido por los siguientes criterios: Enfermedad broncopulmonar obstructiva crónica , bloqueo completo de rama derecha o izquierda, cardiopatía isquémica o síndrome de Wolff – Parkinson-White. Quedaron 89 pacientes y se le realizó un electrocardiograma con los siguientes criterios: el sistema de puntuación de Romhilt-Estes, el criterio de Sokolow-Lyon en dos versiones ( S en U 1 + R en V5 o V6 >3,5 m V, R en a VL>1,1 mV ), él del Cornell y el de Rodríguez padial. La hipertrofia ventricular izquierda fue definida por los criterios de la convención de Penn. **Resultados.** En nuestro estudio obtuvimos los siguientes resultados: a) la puntuación de Romhilt-Estes tiene una sensibilidad del 12 % y especificidad del 87 % , b) el criterio de Sokolow-Lyon (SV1 + RV5 o V6) tiene una sensibilidad del 22% y especificidad del 79 % , c) el criterio de Sokolow-Lyon ( RaVL) tiene una sensibilidad del 18 % y una especificidad del 92 % , d) el criterio de cornell tiene una sensibilidad del 31 % y una especificidad del 87 % , y e) el criterio de Rodríguez Padial tiene una sensibilidad del 82 % y una especificidad del 8 % . Hay una tendencia similar entre los resultados de nuestro estudio y los de los autores originales, aunque existen una diferencia estadísticamente significativa entre ambos (p? 0,01). **Conclusiones.**





