



## Normas de publicación y guía para autores. 2021

### Publication rules and guide for authors

**Adrian Naranjo-Dominguez,<sup>1</sup> Alexander Valdés Martín,<sup>1</sup> Iria Crespo,<sup>1</sup> Vanessa Larrinaga Sandrino,<sup>1</sup> Eduardo Rivas Estany<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Comité Editorial Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Instituto Cubano de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. La Habana. Cuba

Gracias por considerar el envío de su manuscrito a Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Las siguientes normas e instrucciones garantizarán que tengamos todo lo necesario para que su trabajo pueda avanzar sin problemas a través de la revisión por pares, corrección de originales y la publicación. Antes de enviar un manuscrito asegúrese que el mismo cumple nuestras políticas editoriales.

#### 1. Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc.

La Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular (Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc.) es el órgano oficial de la Sociedad Cubana de Cardiología (SCC), editada y publicada por la Editorial de Ciencias Médicas (ECIMED). Es una publicación biomédica de alcance internacional con revisión de contenido por pares doble ciego y adopta un modelo de publicación continua bajo un volumen y cuatro números anuales. El idioma oficial es el español, aunque publica el título y resumen en idioma inglés en formato pdf, html y epub. Su misión es ser un medio importante de difusión de información científica de la cardiología, cirugía cardiovascular y especialidades biomédicas afines, cubriendo los aspectos tanto diagnósticos como terapéuticos de las enfermedades cardiovasculares. Como visión se encuentra el constituirse una revista de referencia en el ámbito de la cardiología y cirugía cardiovascular iberoamericana. **El envío, procesamiento y publicación de artículos no tiene ningún coste para los autores.**

Todos los procesos de la revista se conducen bajo la estricta observancia de la normativa ética internacional sobre publicación de investigación e información biomédica. De igual nivel de exigencia son las actuaciones destinadas a velar por la integridad y la precisión de la investigación publicada. La revista investigará cualquier infracción ética tomando todas las medidas razonables para su pronta resolución, actuando con proporcionalidad e implicando a las instituciones de procedencia de los implicados en caso necesario. Las opiniones y puntos de vista expresados en Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. son los de los autores y no

de la SCC o la editorial. Los contenidos están disponibles en acceso abierto inmediatamente después de ser publicados.

Todo el contenido de Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. se encuentra bajo una licencia de [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) y los autores mantienen los derechos sobre sus obras.

#### 2. Procesamiento editorial de los manuscritos.

Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. sigue un modelo de evaluación por pares doble ciego, lo que significa que tanto autores como revisores son anónimos en todo momento. Los procedimientos internos garantizan que este estándar se mantiene en los artículos firmados por los miembros del equipo editorial. Las contribuciones originales espontáneas pasan un proceso de evaluación por parte de revisores expertos designados por los Editores antes de ser aceptadas. El envío de un artículo a Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. implica que es original y que no ha sido previamente publicado ni está siendo evaluado en otra publicación. Los artículos editoriales y artículos especiales, se considerarán solo previa solicitud por parte del Editor. La valoración de la prioridad editorial de estos manuscritos la realizará fundamentalmente el equipo editorial, quien enviará el manuscrito a revisión externa en caso de considerarlo oportuno.

Los manuscritos para valoración en Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. se envían a través de un sistema de gestión electrónica de manuscritos de tipo Open Journal System (OJS) <http://www.revcardiologia.sld.cu/index.php>.

Tras finalizar el envío, un editor revisa que este cumple con las normas de publicación para el tipo de artículo concreto, así como que sea proporcionado todos los metadatos solicitados durante el proceso del envío. Si no es así, Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. enviará un descargo al autor responsable de la correspondencia con las normas incumplidas y metadatos no proporcionados archivando el

actual envío.

Una vez que el manuscrito cumple con los requisitos, se le asigna un Editor. El autor que realiza el envío puede en todo momento observar en el menú de autores del sistema OJS el estado editorial de su manuscrito. Igualmente puede enviar correspondencia a nuestra editorial para conocer en qué punto se encuentra el mismo.

Los editores designados asignaran a un mínimo de dos revisores el manuscrito. Tras el proceso de revisión por pares, el autor recibe una comunicación con la decisión editorial, que puede ser de: a) petición de modificaciones mayores o menores, b) rechazo o c) aceptación. a) En el caso de petición de modificaciones, se indica a los autores la fecha límite de envío del manuscrito modificado. Junto con el envío de la versión modificada, podrá adjuntar una respuesta de los autores. De nuevo, la oficina editorial podrá devolver el manuscrito para modificación si no cumple los requisitos correspondientes. Se podrán realizar varias rondas de revisión.

b) Si la decisión editorial es de rechazo, no podrá remitirse una nueva versión si no es con la aprobación del equipo editorial tras una apelación. (Ver Sección de Apelaciones y Conflictos)

c) Si el manuscrito se acepta para publicación, pasará de forma inmediata a la fase de corrección de originales y maquetación. En esta fase, es posible que los autores reciban una nueva petición de modificaciones para la realización de cambios formales y estilísticos.

### Pruebas de su artículo aceptado

Una vez que el PDF provisional del artículo está listo, se envía al autor de correspondencia para que compruebe la corrección de la versión maquetada del artículo. En paralelo, se realiza una revisión final desde la oficina editorial.

El autor de correspondencia recibe las pruebas del artículo para la revisión y corrección de posibles discrepancias o errores de terminología. El artículo estará ya editado según las pautas de Revista, por lo que no se admitirán correcciones de estilo. El autor de correspondencia recibirá un correo electrónico con el artículo en formato PDF sobre el que podrá realizar anotaciones. Para ello necesita disponer de la versión 9 (o superior) de Adobe Reader, que puede descargar gratuitamente (<http://get.adobe.com/reader>). Con las pruebas recibirá también indicaciones sobre cómo anotar documentos PDF. En la página web de Adobe (<http://helpx.adobe.com/reader/system-requirements.html>) podrá consultar los requerimientos del sistema.

Si no desea utilizar la función de anotación del PDF, puede hacer una lista de las correcciones (y de las respuestas al formulario para el autor que encabeza las pruebas) y

enviarlas en un correo electrónico. Las pruebas se remiten para que el autor compruebe la corrección de la versión maquetada del artículo en lo referente al formato, edición, contenido y exactitud del texto, las tablas y las figuras remitidas. Si se solicitan cambios importantes en esta fase, será necesaria la aprobación del Editor. La revisión de pruebas es responsabilidad del autor. Una vez incorporados los cambios pertinentes, el artículo se publica de forma inmediata. Como norma general y bajo las actuales normas editoriales Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. no demorará más de 6 meses como tiempo máximo entre la fecha de envío de un manuscrito y su publicación.

### 3. Tipología de artículos.

Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. publica los siguientes tipos de manuscritos: artículos originales, artículos de revisión, artículos de opinión, editoriales, cartas al editor, artículos especiales, presentación de casos, imágenes en cardiología y notas desde la redacción. Los artículos originales, cartas científicas e imágenes en cardiología que el equipo editorial considere que encajan en la línea editorial de la revista se evalúan mediante revisión externa por pares o expertos (peer review) designados por los Editores. Además, el equipo puede remitir para valoración los artículos del resto de las categorías, si lo considera oportuno. Las decisiones se comunican por correo electrónico.

### 4. Consideraciones generales: Preparación del manuscrito.

Se utilizará letra Arial con puntaje 12, justificado, interlineado simple, se prescindirá de otro tipo de letra y no se aceptan recuadros en las páginas u otras ilustraciones de uso estético. Para realizar el envío se usará cualquier versión de los asistentes de texto Microsoft world. Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. sigue las recomendaciones de los requisitos uniformes para preparar manuscritos enviados a revistas biomédicas del Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas. [Actualización diciembre de 2019](#)

#### Primera Página

Se deberá enviar en documento independiente de forma que se garantice el anonimato de los autores durante el proceso de revisión por pares. En dicha página se consignará:

- Título del manuscrito en idioma español e inglés. (Conciso e informativo. El título se utiliza en los sistemas de recuperación de la información (índices). Evite incluir fórmulas y abreviaturas siempre que sea posible.
- Nombres y filiaciones de los autores. Indique

nombre y apellidos de cada uno de los autores y asegúrese de que su grafía es la correcta. Incluya los datos de filiación de cada uno de los autores (nombre de la institución en la que se realizó el estudio) debajo de los nombres. Indique todas las filiaciones mediante numeración en superíndice al final del apellido de cada autor. El mismo número debe preceder a los datos de la institución (departamento, institución, ciudad y país). Tenga en cuenta que el orden dispuesto en dicha página debe coincidir con el declarado en los metadatos proporcionados por el autor que realice el envío. (Ver sección Metadatos). **El número máximo dependerá de la sección de la revista.**

- **Proporcione el ORCID ID de cada uno de los autores.**

- Autor de correspondencia. Indique claramente quién será el autor de correspondencia durante todo el proceso de evaluación y publicación del artículo, así como posteriormente a su publicación. Asegúrese de que la dirección postal y de correo electrónico que se facilitan son actuales y correctas. Podrá agregar cuenta en redes sociales si así lo desea.

### Manuscrito

Se enviará en un único documento que contemplará las siguientes secciones o sus equivalentes de acuerdo al tipo específico de manuscrito.

1. Resumen y palabras clave en español e inglés.
2. Texto.
  - 2.1 Introducción.
  - 2.2 Método (o su equivalente, vea Normas específicas por tipo de envío)
  - 2.3 Resultados. (Incluirá tablas, gráficos y figuras en la posición definida por los autores)
  - 2.4 Discusión.
  - 2.5 Conclusiones.
  - 2.6 Referencias Bibliográficas.
  - 2.7 Declaración de Conflictos de Intereses
  - 2.8 Contribución de autoría según taxonomía CRediT

### Resumen y palabras clave

El resumen estructurado a través de encabezados debe proporcionar el contexto o los antecedentes para la investigación y en él se debe mencionar su propósito, los procedimientos básicos (selección de sujetos para el estudio o animales de laboratorio, métodos observacionales y analíticos), los hallazgos principales (aportando los tamaños de efectos específicos y su importancia estadística, si es

posible) y las conclusiones principales. Debe hacerse hincapié en aspectos nuevos e importantes del estudio u observaciones. La estructura que deberá seguirse es: «Introducción y objetivos», «Métodos», «Resultados» y «Conclusiones». No excederá de las 250 palabras.

Las palabras clave serán extraídas del vocabulario de DeCS <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm> (Descriptores de las Ciencias de la Salud) mantenido por BIREME/OPS/OMS y proporcionadas por el MeSH (índice de temas médicos) de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>, incluidas las traducciones correspondientes al inglés. Deberá proporcionar un mínimo de 3 y un máximo de 6 y ser proporcionadas en idioma español e inglés.

### Introducción

La introducción contendrá el marco teórico y debe dejar claro cuál es el aporte que se procura transmitir (las preguntas a las que se quiere responder o hipótesis que se valoran, cuando proceda). El objetivo de la investigación debe estar explícito al final de esta sección.

### Método

El desarrollo podrá adoptar una estructura flexible en dependencia del tipo de comunicación de que se trate, siempre que se respeten pautas de coherencia elemental. (Vea acápite Normas específicas por tipo de envío)

### Conclusiones

Las Conclusiones deben derivarse del trabajo propiamente dicho (ocasionalmente, se consignan como tales ciertas afirmaciones que son correctas, pero que no se desprenden del trabajo realizado), y no han de repetir los resultados alcanzados, sino ser genuinas elaboraciones que sinteticen aquello que pueda sacarse en claro como resultado del trabajo realizado. No deben estar presentadas a través de numeraciones ni viñetas.

### Referencias Bibliográficas

Las referencias bibliográficas deben numerarse consecutivamente en el orden en que aparecen por primera vez en el texto en superíndice. Deberán ser actualizadas (más del 50% de los últimos 5 años, excepto en casos justificados) y relevantes posible. Serán referenciadas por el estilo recomendado por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE) y conocido como normas Vancouver (disponible en: [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html))

Las abreviaturas de los títulos de las revistas se pueden obtener de los formatos empleados por la Biblioteca Nacional de los Estados Unidos de Norteamérica, disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>.

Este acápite será invariable para todas las tipologías de manuscritos.

**Se proporcionarán las URL de todas las referencias bibliográficas siempre que se encuentren disponibles.**

**Tablas y Gráficos.** Las tablas se numeran con números arábigos de acuerdo con su orden de aparición en el texto. Incluyen un título en su parte superior y en la parte inferior se describen las abreviaturas empleadas por orden alfabético. El contenido es auto explicativo y los datos que incluyen no figuran en el texto ni en las figuras. Las tablas deberán ser editables.

- Si en las figuras o tablas se menciona un trabajo publicado, la referencia bibliográfica correspondiente debe citarse en orden correlativo con las demás referencias del texto, es decir, tal y como si dicha información figurara en el punto en el que se menciona el elemento en el manuscrito. Si se trata de un elemento proveniente de otra publicación, tenga en cuenta además que es responsabilidad de los autores obtener los permisos necesarios para la traducción, reproducción o adaptación de figuras o tablas provenientes de otras fuentes. Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. no se hará cargo de ningún coste derivado de esta gestión.

- En caso de contener bibliografía, esta seguirá las pautas indicadas en la sección Referencias Bibliográficas de estas normas.

**Figuras:** Estas se envían en formato TIFF o JPEG preferentemente, con una resolución no inferior a 300 dpi (se pueden emplear servicios libres por web para ajustar este parámetro) y utilizando el color negro para líneas y texto. Están ordenadas con números arábigos de acuerdo con su orden de aparición en el texto. Las gráficas, símbolos, letras, etc., son de tamaño suficiente para su clara identificación al ser reducidas. Los detalles especiales se señalan con flechas, utilizando para estos y para cualquier otro tipo de símbolos el trazado de máximo contraste respecto a la figura. Los pies de figuras identifican las abreviaturas empleadas, por orden alfabético y el significado de cualquier símbolo utilizado. Las figuras no incluyen datos que permitan conocer la procedencia del trabajo o la identidad del paciente. Las fotografías de personas deben realizarse de manera que no sean identificables o se adjuntará el consentimiento de su uso por parte de la persona fotografiada.

#### **Unidades de medidas**

Mediciones de longitud, altura, peso y volumen debe informarse en unidades métricas (metro, kilogramo o litro) o sus múltiplos decimales. Las temperaturas deben estar en grados Celsius. La tensión arterial debe estar en milímetros de mercurio. El resto de las unidades de medidas serán

tomadas del sistema internacional de unidades (SI).

#### **Abreviaturas**

Use solo abreviaturas estándar; el uso de abreviaturas no estándar puede ser confuso para los lectores. Evitar abreviaturas en el título del manuscrito. La abreviatura detallada seguido de la abreviatura entre paréntesis debe ser usado en la primera mención a menos que la abreviatura sea una unidad de medida estándar.

#### **Autoría**

Los autores que envíen sus trabajos a publicar en Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. deben referir el acápite de contribución de los autores en las categorías que establece CRediT.

Esta taxonomía distribuye los roles de participación en 14 tipologías mediante las que un autor puede tener su reconocimiento en la publicación. Entre los que podemos mencionar: conceptualización, curación de datos, análisis formal, adquisición de fondos, administración, de proyectos, investigación, metodología, recursos, software, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original y por último la redacción (revisión y edición).

A saber, cada rol se define de la siguiente forma:

- Conceptualización – Ideas; formulación o evolución de los objetivos y metas generales de la investigación.
- 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.
- Análisis formal – Aplicación de técnicas estadísticas, matemáticas, computacionales u otras técnicas formales para analizar o sintetizar datos de estudio.
- Adquisición de fondos – Adquisición del apoyo financiero para el proyecto que conduce a esta publicación.
- Investigación – Realización de una investigación y proceso de investigación, realizando específicamente los experimentos, o la recolección de datos/evidencia.
- Metodología – Desarrollo o diseño de la metodología; creación de modelos.
- Administración del proyecto – Responsabilidad de gestión y coordinación de la planificación y ejecución de la actividad de investigación.
- Recursos – Suministro de materiales de estudio, reactivos, materiales, pacientes, muestras de laboratorio, animales, instrumentación, recursos informáticos u otras herramientas de análisis.

- 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.
- Supervisión – Responsabilidad de supervisión y liderazgo en la planificación y ejecución de actividades de investigación, incluyendo la tutoría externa al equipo central.
- 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.
- Visualización – Preparación, creación y/o presentación del trabajo publicado, específicamente la visualización/presentación de datos.
- Redacción – borrador original – Preparación, creación y/o presentación del trabajo publicado, específicamente la redacción del borrador inicial (incluyendo la traducción sustantiva).
- 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.

**Dicha información será proporcional al final del manuscrito.**

La revista nombrará los roles de autoría de la siguiente forma sin importar la numeración:

Contribución de autoría

1. Conceptualización: xxxxxx
2. Curación de datos: xxxxxx
3. Análisis formal: xxxxxx
4. Adquisición de fondos: xxxxxx
5. Investigación: xxxxxx
6. Metodología: xxxxxx
7. Administración del proyecto: xxxxxx
8. Recursos: xxxxxx
9. Software: xxxxxx
10. Supervisión: xxxxxx
11. Validación: xxxxxx
12. Visualización: xxxxxx

13. Redacción – borrador original: xxxxxx
14. Redacción – revisión y edición: xxxxxx

**Cambios de autoría**

Los autores son responsables por la correcta inclusión de todos los coautores en los metadatos de la plataforma, en el orden convenido por ellos. Esto debe realizarse durante la etapa de envío del artículo original. Cualquier adición, reordenamiento o eliminación en la lista de autores debe realizarse antes de la aceptación del artículo y siempre previa autorización del Editor.

Para solicitar ese cambio, los autores deben enviar al Editor una carta firmada, confirmando que todos los autores están de acuerdo con la adición, eliminación o reordenamiento. En caso de adición o eliminación, el autor añadido o eliminado debe también confirmar esta acción.

**Conflicto de intereses**

La Confianza pública en el proceso científico y la credibilidad de los artículos publicados dependen en parte de la transparencia las relaciones y actividades de un autor, directa o tópicamente relacionados con un trabajo, se manejan durante la planificación, implementación, escritura, revisión por pares, edición y publicación de trabajo científico.

Existe el potencial de conflicto de intereses y sesgo cuando el juicio profesional sobre un interés primario (como el bienestar de los pacientes o la validez de la investigación) puede ser influenciado por un interés secundario (como ganancia financiera).

Los autores estarán obligados a proporcionar a Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. una Declaración de Conflicto de Intereses al final del texto del manuscrito

**Uso de lenguaje inclusivo**

El lenguaje inclusivo reconoce la diversidad, es respetuoso con todas las personas, tiene en cuenta las diferencias y promueve la igualdad de oportunidades. Los artículos no contendrán supuestos sobre las creencias o las adhesiones de los lectores, evitarán toda afirmación de superioridad relativa a raza, sexo, cultura o cualquier otra característica, y emplearán un lenguaje inclusivo en todo momento. Los autores deben asegurarse de utilizar un lenguaje libre de sesgos, por ejemplo, eligiendo 'el o la', 'el/la' en lugar de 'el' o 'la', así como utilizando términos que huyan de los estereotipos.

## 5. Normas específicas por tipo de envío.

En la tabla 1 se relacionan las principales tipologías de artículos con el requerimiento de resumen, número de autores, palabras y tablas y figuras.

**Tabla 1.** Principales tipos de artículos y características requeridas.

Tipo de manuscrito	Resumen	No. autores	No. palabras	No. tablas, figuras o gráficos
Artículo original	Requerido (250 palabras)	6	5000	6
Artículo de revisión	Requerido (250 palabras)	6	6000	2
Artículo de opinión	No requerido	3	1200	2
Presentación de caso	Requerido (150 palabras)	6	1500	3
Carta al editor	No requerido	3	1000	1
Imágenes en Cardiología	No requerido	3	250	3

### Artículos originales

Estudios originales de investigación básica, epidemiológica, clínica o técnica, analíticos y longitudinales. Deben constar de los siguientes apartados: resumen estructurado (máximo 250 palabras), introducción, métodos, resultados, discusión y bibliografía. La extensión será inferior a 5.000 palabras (excluido el resumen y la bibliografía), con un máximo de 6 tablas o figuras y 6 autores (salvo trabajos cooperativos o multicéntricos). Para los estudios observacionales longitudinales (de cohortes, casos-controles) deberán seguirse las recomendaciones de la iniciativa STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology) disponibles en: <http://www.strobe-statement.org>

Para los estudios sobre modelos predictivos se recomienda adherirse a la normativa TRIPOD (The Transparent Reporting of a multivariable prediction model for Individual Prognosis Or Diagnosis) disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25560730>

Para los estudios sobre validez de pruebas diagnósticas debe seguirse la normativa STARD disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5128957/pdf/bmjopen-2016-012799.pdf>.

### Introducción: 1- 2 cuartillas.

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

### Método:

- o Tipo de estudio.
- o Universo y muestra.
- o Criterios de selección de sujetos de ser pertinente. Centro(s) e Institución(es) de procedencia donde se registraron los datos.
- o Variables y su operacionalización.
- o Técnicas y procedimientos de obtención de la información.
- o Técnicas de procesamiento y análisis.
- o Aspectos éticos. Las investigaciones presentadas deberán cumplir con todas las declaraciones éticas para los tipos de estudios, ya sea en humanos o en animales. (Declaración de Helsinki)

<http://bvs.sld.cu/revistas/recursos/helsinki.pdf>

- **Resultados:** En relación a los objetivos de estudio. No emplear decimales con puntos (.), utilizar las comas (,) No más de 6 tablas, gráficos y/o figuras.

### Discusión:

- o Interpretación de los objetivos de estudio.
- o Discuta las limitaciones del estudio, teniendo en cuenta posibles fuentes de sesgo o de imprecisión.
- o Comparación con otros estudios. Se exploran las posibles causas de las diferencias encontradas entre los resultados esperados y los observados.
- o Argumentación.

### Conclusiones o consideraciones globales.

Coherencia entre los objetivos, diseño del estudio y los resultados del análisis. Colocadas al final del artículo.

## Artículos de revisión

Se aceptarán hasta 6000 palabras, sin incluir las referencias bibliográficas y las tablas y figuras.

- Resumen estructurado
- Introducción motivadora (síntesis).
- Objetivos.
- Métodos (Procedimientos empleados para la recogida de la información) incluye:

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

Observaciones para este acápite:

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

Aspectos a tener en cuenta:

-Crédito científico de la fuente de procedencia de los artículos.

-Reproducibilidad y objetividad de las valoraciones.

-Variabilidad de sus resultados.

-Combinación correcta de resultados.

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

- Análisis e integración de la información (no poner desarrollo, si subtítulos): Debe establecerse un fundamento sistemático entre ellos, que permita señalar las congruencias y(o), contradicciones de la literatura (no mera relación de citas o de resúmenes.). Interpretación del autor(es).

- Conclusiones o Consideraciones finales. Coherencia entre los objetivos, diseño del estudio y los resultados del análisis. Colocadas al final del artículo.

Hasta 2 figuras, gráficos o tablas.

## Artículos de opinión

Artículos de características parecidas a los editoriales que expresan la opinión del autor/autores respecto a algún aspecto de la práctica de la cardiología, cirugía

cardiovascular o temática a fin. Generalmente se harán por encargo del Comité Editorial, aunque pueden ser enviadas propuestas. No precisa de resumen. La extensión será inferior a 1.200 palabras, con un máximo de 2 tabla o figura y 3 autores.

## Cartas al editor

Comentarios sobre artículos aparecidos recientemente en la revista (tendrán preferencia) que aporten consideraciones o aclaraciones coincidentes o contrarias (argumentadas) a dichos artículos. Así como cartas que contengan opiniones propias, experiencias poco corrientes y observaciones clínicas excepcionales. La extensión será inferior a 1000 palabras, con un máximo de una tabla o figura y 3 autores. Si la carta hace referencia a un artículo publicado recientemente en la revista, se enviará al autor del mismo para que ejerza su derecho a réplica, si lo estima oportuno

## Artículos especiales

Se considerarán en esta sección aquellos trabajos que expliquen experiencias remarcables en el ámbito de la cardiología, cirugía cardiovascular, que puedan ser de valor para otros profesionales. Ocasionalmente, revisiones narrativas de experiencias propias o recogidas en la literatura revisada serán también consideradas para su publicación. Su extensión será inferior a 4.000 palabras, con un máximo de 10 tablas o figuras, 50 citas y 3 autores y deberán acompañarse de un resumen no estructurado (máximo 150 palabras). Se publicarán además bajo esta sección trabajos elaborados por consenso entre expertos o conjuntamente con otras sociedades científicas. En este último caso, deberán aportarse los documentos acreditados del soporte explícito por parte de las sociedades que respaldan el consenso. Se consultará al Comité Editorial de Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. la idoneidad y características editoriales de los mismos, para ser sometidos posteriormente al proceso revisión editorial. Se recomienda seguir la normativa AGREE para la elaboración de las guías clínicas. Disponible en: [https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2013/06/AGREE\\_II\\_Spanish.pdf](https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2013/06/AGREE_II_Spanish.pdf)

## Presentación de casos

Bajo esta tipología se considerarán los artículos que incluyan casos clínicos en cardiología y cirugía cardiovascular cardiología intervencionista de especial relevancia clínica. El texto contará de las siguientes secciones: resumen no estructurado (150 palabras), introducción, presentación del caso, resolución del caso, discusión, conclusiones y referencias bibliográficas. Se admiten hasta 6 autores.

La extensión será inferior a 1.500 palabras, con un máximo de 3 tabla o figura y 6 autores.

## Imágenes en cardiología

- Máximo 3 autores.
- El texto explicativo no supera las 250 palabras y contiene la información de mayor relevancia, sin citas bibliográficas. Todos los símbolos contenidos en las imágenes se explican adecuadamente en el texto
- Máximo de 3 figuras.

## Editoriales

De contenido científico o de opinión. Comentarios sobre artículos originales publicados en el mismo número de la Revista, o sobre temas que recientemente hayan sido objeto de controversia o cambios significativos. Se harán por encargo del Comité Editorial. La extensión será inferior a 1.200 palabras, con un máximo de 1 tabla o figura y 2 autores

## 6. Proceso de Envío

Nuestro sistema de gestión de manuscritos le guiará paso a paso en el proceso de introducir los datos de su artículo y adjuntar los archivos. Verifique inicialmente la siguiente lista de comprobación de envíos:

Lista de comprobación de envíos:

1. El envío no ha sido publicado previamente ni se ha enviado previamente a otra revista (o se ha proporcionado una explicación en Comentarios al / a la editor/a).
2. El fichero enviado está en formato Microsoft Word (cualquiera de sus versiones), RTF, o WordPerfect.
3. En el manuscrito se incluye la traducción al idioma inglés del título, del resumen y de las palabras clave.
4. El texto tiene interlineado simple; el tamaño de fuente es 12 puntos; se usa fuente Arial, no se usa subrayado (exceptuando las direcciones URL).
5. La primera página no se incluye en el cuerpo del manuscrito y se proporciona como archivos complementarios, incluyendo todos los ORCID ID de los autores.
6. Se proporcionan todas las URL disponibles de las referencias bibliográficas.
7. Las imágenes, tablas y gráficos están en los formatos establecidos por la revista en Normas para autoras/es y se encuentran listos para su envío como documento adjunto.

8. Se ha proporcionado al final del manuscrito los potenciales Conflictos de Intereses y Contribución de autoría según taxonomía CRediT.

## Metadatos del envío

Con fecha 20 de enero de 2020 **Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. firmó la carta abierta de editores ORCID** en la cual se compromete a exigir los ORCID ID de los autores firmantes de manuscritos. Los mismos deberán ser aportados al sistema de envío en la casilla correspondiente. Asegúrese de ingresar correctamente todos los metadatos solicitados. Siga las siguientes recomendaciones:

1. En el apartado "Título" solo agregue el título en idioma español.
2. En el apartado "Resumen" solo agregue el resumen en idioma español, sin el subtítulo "resumen" ni las palabras clave.
3. Complete todos los campos del acápite Indexación.
4. Copie y añada todas las referencias bibliográficas al acápite correspondiente, separadas por un espacio.
5. Para la tipología presentación de casos e imágenes en cardiología, podrá sugerir una imagen portada, en el acápite correspondiente.

## Protección de datos.

Los datos de carácter personal que se soliciten a los autores van a ser tratados el sistema OJS automatizado del que es titular Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. con la finalidad de gestionar la publicación del artículo redactado por estos. Salvo que se indique lo contrario, al enviar el artículo los autores autorizan expresamente que sus datos relativos a nombre, apellidos, dirección profesional y correo electrónico sean publicados en Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. con la finalidad de que se conozca la autoría del artículo y de que los lectores se puedan comunicar con el autor para la correspondencia.

## 7. Aspectos éticos.

Los autores firmantes de los artículos aceptan la responsabilidad definida por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, <http://www.icmje.org>). Los trabajos que se envían a Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. para su evaluación deben haberse elaborado respetando las recomendaciones internacionales sobre investigación clínica (Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial



revisada en octubre de 2013).

Uso de consentimiento informado en los estudios que lo precisan Si el trabajo descrito conlleva la participación de personas o animales, el autor debe asegurarse de que se llevó a cabo en consonancia con el código ético de la OMS (Declaración de Helsinki) sobre experimentos con humanos; y los requisitos para manuscritos enviados a revistas biomédicas del International Committee of Medical Journal Editors. El autor debe haber recabado los consentimientos informados de todos los sujetos estudiados y declarar en el manuscrito que cuenta con ellos. En todo momento debe respetarse el derecho a la privacidad de las personas y anonimizar la información/imágenes para garantizar la protección de datos de carácter personal.

## 8. Apelaciones y Conflictos

Contacte con nuestra oficina editorial ([revcard@infomed.sld.cu](mailto:revcard@infomed.sld.cu)) si precisa de alguna aclaración. Para cualquier consulta o reclamación relacionada con el proceso editorial de su artículo o con la decisión editorial final, envíe un correo electrónico a la atención del Editor Jefe y Editor General. El Editor Jefe revisará personalmente todas las reclamaciones o apelaciones, consultando, si lo considera oportuno, con otros miembros del equipo editorial. Intentaremos dar respuesta a su reclamación con con la mayor celeridad posible. Rev. cuba. cardiol. cir. cardiovasc. ofrece asistencia en línea a través de [Telegram](#).

---

DIRECCION PARA CORRESPONDENCIA: **Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular**, Esquina 17 y Paseo. Edificio Asclepios 2do Piso, Vedado, Plaza de la Revolución, La Habana, CP: 10400, Cuba | Teléf.: +53 7838 6028 E-mail: [revcard@infomed.sld.cu](mailto:revcard@infomed.sld.cu).



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](#).