



## GUÍA RÁPIDA PARA LA ELABORACIÓN DEL MANUSCRITO

### Preparación Del Caso Clínico

El correcto seguimiento de los presentes lineamientos será el primer filtro para la aceptación o rechazo de su manuscrito. Le sugerimos revisarlos y seguirlos detalladamente.

La longitud del manuscrito debe tener una extensión máxima de 10 cuartillas (Arial 12, Interlineado 1.5). Las tablas y figuras no están consideradas dentro de las 10 cuartillas. Márgenes superior e inferior 2.5 cm, laterales 3 cm. Los títulos de cada apartado deberán presentarse con mayúsculas y minúsculas en negritas. Y los subtítulos con mayúsculas y minúsculas en cursivas. Serán alineados a la izquierda.

La Revista Acta de Ciencia en Salud se reserva el derecho de recibir artículos más cortos o más largos, siempre y cuando el contenido científico sea de gran valor. Se mandarán a las siguientes direcciones electrónicas:

[actadecienciaensalud@gmail.com](mailto:actadecienciaensalud@gmail.com)

Con copia para el Editor en Jefe:

[milton.guzman@academicos.udg.mx](mailto:milton.guzman@academicos.udg.mx)

Todos los manuscritos presentados deben incluir los siguientes elementos:

En una primera página, se incluirá el título, la lista de autores y las afiliaciones. Esto debido a la evaluación doble ciego que se hará de cada uno de los trabajos recibidos.

**Título:** Asegúrese de que el título sea específico y conciso. Preferentemente no mayor a 20 palabras. Deberá incluir título en español y en inglés.

**Lista de autores y afiliaciones:** Se deberá proporcionar el nombre completo de cada uno de los autores comenzando por los apellidos, unidos por un guion en caso de incluir ambos, seguido de una coma y los nombres. Se separará con punto y coma a cada autor y el nombre del último autor deberá ser precedido por una "y". Para la inclusión de las afiliaciones se pondrá el número que corresponda a su afiliación en superíndice al término de cada nombre, separados por una coma si incluye más de una afiliación. Debajo de los nombres se incluirá cada una de las afiliaciones, señalando departamento o servicio de adscripción, institución, ciudad y país. No son requeridos los cargos, por ejemplo, "Cirujano, Investigador, Profesor, Doctor, Estudiante, etc. Cada adscripción deberá ser separada por un punto y aparte. Ejemplo de lista de autores y afiliaciones:

**Pérez-Rubio, Daniela Alejandra<sup>1</sup>; Hernández-Gil, Alberto<sup>2</sup> y Rentería-Mercado, Francisco<sup>\*3</sup>.**

<sup>1</sup> Departamento de Fisiología, Campus Miguel Hidalgo, Universidad del Sureste. Mérida, México.

<sup>2</sup> Servicio de Oncología Quirúrgica, Hospital Miguel de la Madrid. Mérida, México.

<sup>3</sup> Laboratorio de Patología, Hospital Miguel de la Madrid. Mérida, México.

[\\*danielaalejandraperezrubio@us.com.mx](mailto:*danielaalejandraperezrubio@us.com.mx)

El autor de correspondencia deberá ir preferentemente al inicio o al final, y será señalado con un asterisco. Se solicitará correo electrónico del autor de correspondencia, mismo que se alineará a la derecha bajo las afiliaciones.



En la segunda hoja se deberá incluir nuevamente el título en español y en inglés. Seguido del resumen.

**Resumen:** El Resumen no excederá de 250 palabras. Debe presentarse en español e inglés. El resumen debe incluir una introducción que refiera la relevancia del caso, un esbozo del caso que se presentará y elementos relevantes de la discusión. No deben incluirse citas en el resumen.

**Palabras Clave (Keywords):** Incluya entre 3 y 5 palabras clave. Separe por comas para distinguirlos. Incluya las palabras en español y en inglés.

**Introducción:** La Sección de introducción debe proporcionar un contexto para su manuscrito. En la preparación de la introducción, por favor, tenga en cuenta que algunos lectores no serán expertos en el tema, por lo que se recomienda dar una explicación previa del caso a tratar si esto lo amerita. Además de incluir aspectos epidemiológicos que puedan resaltar la magnitud y/o relevancia de presentar dicho caso.

**Presentación del caso:** Este debe contener el cuerpo del reporte, y también puede ser dividido en subsecciones con subtítulos cortos e informativos. Se sugiere sean incluidos datos sociodemográficos y clínicos relevantes. Que se señale la temporalidad en que fue atendido o estudiado.

**Discusión:** Esta debe indicar claramente las principales conclusiones del caso y dar una explicación clara de su importancia y relevancia. Contraste el caso presentado con otros similares reportados en la literatura científica. Discuta datos ambiguos, y recomiende posteriores investigaciones para su análisis profundo si esto lo amerita. Una discusión efectiva debe permitir el cierre de un manuscrito, dejando la sensación al lector de convencimiento de que los conceptos han sido completamente explicados. En esta sección se deben incluir limitaciones del trabajo presentado.

**Agradecimientos (Opcional):** Por lo general, la sección de agradecimientos incluye los nombres de las personas que de alguna manera contribuyeron a la obra, pero no se ajustan a los criterios que figuran como autores. También se puede agradecer a instituciones o grupos que hayan facilitado el trabajo.

**Financiamiento y conflicto de intereses:** En esta sección de su manuscrito también puede incluir información acerca de las fuentes de financiación. Y es importante que los autores declaren no tener conflicto de intereses.

**Tablas y Figuras:** Se podrán incluir hasta un total de 6 tablas o figuras. Cuidando que la información presentada en éstas no sea repetitiva con el texto. Las tablas y Figuras deberán añadirse al final del manuscrito en hojas separadas. Debe estar señalada la posición donde se inserte cada tabla y figura, además de estar referida dentro del texto.

**Referencias:** La Revista Acta de Ciencia en Salud requiere el uso de un gestor de referencia ya sea EndNote o Mendeley. El estilo solicitado es *American Medical Association*. La Lista debe contener un mínimo de 10 y un máximo de 35 referencias.

#### Ejemplo:

1. Arner E, Mejhert N, Kulyté A, et al. Adipose tissue MicroRNAs as regulators of CCL2 production in human obesity. *Diabetes*. 2012. doi:10.2337/db11-1508