

El título resalta la idea principal, más allá del lugar de origen

(No mayor a 15 palabras y en el idioma original)

Resumen

Plantea los antecedentes del problema y la pregunta o el objetivo del ensayo en coherencia con el contenido, sin utilizar subtítulos. Anuncia la perspectiva conceptual que soporta la idea principal del ensayo y las ideas secundarias que la argumentan o responden la pregunta. Menciona, a modo de conclusión, los aspectos más relevantes de la idea principal del ensayo.

Palabras clave: Escriba 5 palabras clave en español (en orden alfabético), inglés y portugués, separados por coma, de acuerdo con:

- Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): [URL](#)
- PubMed-NCBI (MESH): [URL](#)

Aporte a la teoría o a la práctica de la salud pública

Destaca los aportes novedosos del estudio al avance de la teoría o práctica en salud pública acorde con el contenido, usando términos claros, concretos y frases cortas (máximo 50 palabras), que sea comprensible por la comunidad en general.

Nota:

El ensayo corresponde a un texto original sobre perspectivas, debates o reflexiones críticas alrededor de teorías, problemáticas o experiencias formativas o basadas en la práctica en temas relevantes o poco estudiados en salud pública. Solo se considerarán aquellos que planteen explícitamente el avance en el conocimiento o la práctica en salud pública en relación con lo publicado en la literatura mundial.

Resalta los aportes originales más relevantes, refleja exactamente el contenido del trabajo.

Se escribe solamente en el idioma original.

El resumen contiene máximo 250 palabras, es no estructurado (sin subtítulos).

El resumen y las palabras clave van en Times New Roman, tamaño 10.

El resumen no contiene siglas, referencias bibliográficas, abreviaturas ni palabras escritas con mayúsculas sostenidas.

Introducción

Proporciona el contexto o el fundamento para el estudio (antecedentes históricos, naturaleza e importancia del problema desde el punto de vista de la salud pública, acorde con la literatura mundial, más allá del lugar de origen).

Expone el marco conceptual, analítico, epistémico o discursivo que soporta la idea principal del ensayo, en forma clara, concisa y consistente, incluyendo los conceptos o definiciones necesarias, con su debida referencia.

Declara explícitamente la originalidad o el aporte al avance de la teoría o práctica en salud pública del mensaje central del ensayo, basado en la literatura publicada a nivel mundial.

Expone los ejes de análisis o las ideas secundarias que se van a desarrollar en el ensayo, de manera clara, sintética y articulada.

Incluye, en forma clara, las preguntas y/o objetivos del ensayo.

No contiene tablas ni figuras, a menos que sean imprescindibles para la comprensión del texto.

Subtítulo de ideas secundarias

Los subtítulos del ensayo son libres, presentan los ejes de análisis o ideas secundarias o argumentos que sustentan la idea principal alrededor de la pregunta u objetivo, de manera coherente y acorde con el resumen.

Plantea los argumentos con fluidez, claridad y coherencia, soportado en una adecuada selección de la evidencia, acorde con la literatura publicada a nivel mundial.

Reconoce las corrientes de pensamiento antagónicas o contrastantes que desafíen la idea principal o tesis, para darle solidez y credibilidad a la argumentación.

Demuestra con una perspectiva crítica, como la idea principal logra superar o integrar las corrientes de pensamiento analizadas.

Reflexión final

Retoma el mensaje central para cuestionar críticamente los argumentos planteados, a la luz de otras perspectivas teóricas o experiencias prácticas.

Proyecta las posibilidades de futuros desarrollos teóricos o prácticos en salud pública alrededor del tema.

Enuncia claramente las conclusiones, corroborando la articulación con los objetivos y el desarrollo del texto.

Especifica recomendaciones desde la perspectiva de la salud pública.

Nota:

El texto, desde la introducción hasta antes de las referencias, debe tener máximo 4000 palabras.

Interlineado: 1 punto entre líneas y en todo el manuscrito, incluidos resumen referencias y tablas.

Alineación del texto: justificado y tamaño 12.

Tamaño de papel en formato A4, con 3 cm de márgenes (superior, inferior, izquierdo y derecho).

Subtítulos dentro de subtítulos: En caso de presentarse subtítulos dentro de subtítulos, deben seguir los criterios de pertinencia, coherencia, progresión temática.

Una clave de escritura: los subtítulos dan cuenta de la temática que se desarrolla en dicho apartado. Si al revisar los párrafos, lo que dice allí no se sintetiza en el subtítulo, es porque está mal subtitulado.

Práctica correcta de citación: todo fragmento que sea una cita textual va entre comillas. Luego va el número de llamado o remisión, entre corchetes [X], y al final da la respectiva referencia bibliográfica (norma Vancouver), con el número que le corresponde en la lista de referencias.

Las citas que ocupan menos de 5 líneas van en el mismo texto y al mismo tamaño. Van entrecomilladas y con su respectivo número de referencia entre corchetes.

Si se modifica la cita textual, se señala el cambio entre corchetes. Si se corta, se señala con tres puntos entre corchetes ([...]).

Las citas textuales son muy importantes en el texto. Cuando se cita, no se debe tergiversar al autor original poniéndolo a decir lo que se quiera que diga, ni tampoco se construye una cita con fragmentos textuales de varias partes del texto. Esto hay que tenerlo en cuenta a la hora de citar, así como su aspecto formal, por ejemplo, las citas textuales que ocupan más de 5 líneas están en párrafo aparte, con letra de tamaño 10 y con sangría de 1 cm (sirva esto de ejemplo). No van entrecomilladas y llevan sus respectivas referencias entre corchetes. [2, p. 54]

Toda cita textual es elaborada de manera directa a partir de la publicación original, no del texto que dicha publicación referencia.

No se utilizan siglas, excepto de instituciones, programas o conceptos cuyo nombre aparezca repetidamente en el texto o que sean mundialmente conocidos. Se registra luego de la primera mención, por ejemplo, Organización Mundial de la Salud (OMS). Luego de ser nominada, solo se utiliza la sigla, no se repite el nombre en el cuerpo del texto.

Las unidades de medida son las recomendadas por el Sistema Internacional de Unidades (SI). Véase:

<http://www.aefa.es/wp-content/uploads/2014/04/Sistema-internacional-de-unidades.pdf>

Los números de cero a nueve están escritos en palabras y de 10 en adelante están en cifras, excepto cuando en el párrafo aparecen varios números, que todos van con cifras.

Utiliza números cuando se trata de fechas.

Registra la cifra exacta con dos decimales separados por coma: 0,04; 0,05.

Los números mayores que 10 000 se escriben con espacio fino (Control + Shift + Enter), sin punto: 15 438. Los miles se escriben sin punto y sin espacio fino: 2345.

Se deja un espacio antes y después de cada signo o símbolo ($a + b = c$ en lugar de $a+b=c$; $p = 0,04$; $p < 0,05$).

Los símbolos estadísticos y matemáticos se escriben en *cursiva*.

El signo de porcentaje se separa un espacio fino del número que le antecede: 10 %.

Referencias

Nota:

Cita textos relevantes sea de autores clásicos o contemporáneos con literatura especializada actual (al menos el 50 % del total de las referencias corresponde a artículos publicados en los últimos 5 años, en revistas indexadas).

Evita citar artículos retractados. Consulte en: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=retracted publication \[pt\]](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=retracted publication [pt])

La numeración de las referencias no está creada por lista automática del Word.

Las referencias están enumeradas, en secuencia, según su orden de aparición en el texto, por medio de números arábigos entre corchetes []. Por ejemplo, xxxxx [1]; xxxxxx [2-5]; xxxxxxx [25, p. 15]; xxxxx [2]; xxxx [26].

Los nombres de las revistas están abreviados según el estilo usado por MEDLINE (www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals).

Las referencias están convertidas en texto plano, sin utilizar hipervínculos ni notas al final ni a pie de página.

Cada referencia citada en el texto debe aparecer en la lista de referencias y viceversa.

Cada referencia solo aparece una vez en el listado final. No se duplica ninguna referencia, es decir, una misma referencia no tiene dos números (no aparece dos veces o más) en el listado final de referencias.

Referencias de documentos electrónicos o páginas web contienen el hipervínculo actualizado y fecha de consulta (año mes día).

Las referencias de revistas o libros electrónicos con DOI tienen el hipervínculo de este. El número de volumen, número y página (si es aplicable) también están incluidos.

Ejemplos

Artículo de revista:

Cardona A, Franco A. La salud pública como disciplina científica: fundamento para los programas de formación académica. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2005;23(2):107-12.

Más de 6 autores:

Sosa M, Filgueira J, López J, Díaz M, Lozano C, del Castillo A, et al. ¿Qué opinan los internistas españoles de la osteoporosis? *Rev Clin Esp*. 2005;205(8):379-82.

Artículo de revista en internet:

Zhang M, Holman CD, Price SD, Sanfilippo FM, Preen DB, Bulsara MK. Comorbidity and repeat admission to hospital for adverse drug reactions in older adults: Retrospective cohort study. *BMJ*. [internet]. 2009 [citado 2018 jun. 20] 7;338:a2752. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.a2752>.

Libros:

Porta J, Llanadosa M. La universidad en el cambio de siglo. Madrid: Alianza Editorial; 1998.

Capítulo de un libro:

Bólumar F. Medición de los fenómenos de salud y enfermedad en epidemiología. En: Gálvez R, director. Medicina preventiva y Salud Pública (10.^a ed.). Barcelona: Masson S. A.; 2001. pp. 71-78.

Organización como autor:

Banco Interamericano de Desarrollo. América Latina frente a la desigualdad. Washington: BID; 1999.

Monografías en internet:

Moraga F. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en dermatología pediátrica. [monografía]. Madrid: Asociación Española de Pediatría [internet]; 2003 [citado 2005 dic. 19]. Disponible en: <http://www.aeped.es/protocolos/dermatologia/index.htm>