



NORMAS DE PUBLICACIÓN - REVISTA MÉDICA VOZANDES

I. Introducción

La Revista Médica Vozandes sigue estrechamente las recomendaciones del “*International Committee of Medical Journal Editors*” [ICMJE – web: <http://www.icmje.org>], para la “uniformidad de manuscritos enviados a revistas biomédicas”, cuya versión traducida al castellano puede descargarse libremente de la web de la UAB [www.metodo.uab.cat].

De igual forma, sigue las recomendaciones de las bases de datos en las que está indexada (LILACS/BIREME, LATINDEX e IMBIOMED) y de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) sede Ecuador.

La revista cuenta con un sistema de detección de plagio, el autor al enviar su manuscrito acepta que pueda ser examinado para detectar plagio con obras publicadas anteriormente.

Los editores y revisores invierten mucho tiempo leyendo sus manuscritos, es por ello que agradecemos el cumplimiento de la normativa. Las indicaciones que vienen a continuación proporcionan información general y directrices necesarias para la preparación de los manuscritos antes de su envío.

II. Informaciones Generales

Revisión por pares (*Peer reviewed*): Todos los manuscritos serán evaluados por editores pares (*peer reviewed*).

Manuscritos no registrados o rechazados: serán archivados por un período mínimo de 5 años, después del cual serán eliminados.

Manuscritos revisados: la versión corregida deberá enviarse dentro del plazo establecido en el informe editorial, caso contrario perderá su número de registro.



Después de este tiempo, el autor deberá iniciar nuevamente el proceso de registro y peer reviewed. Las solicitudes para la extensión del límite de tiempo de 90 días serán consideradas por el comité editorial.

Aspectos Éticos: todo manuscrito deberá tener la aprobación del comité de ética de la institución en la cual se desarrolló su estudio, los autores deberán colocar el número de registro en el tópico respectivo dentro del cuerpo de su manuscrito.

Para reporte de casos los autores deberán presentar una carta firmada por el paciente o la institución en la cual se aprueba el uso de imágenes o datos apenas para uso académicos.

Conflicto de intereses: la confianza del público en el proceso científico y la credibilidad de los artículos publicados dependen de la forma transparente en que sean tratados los conflictos de interés durante la planificación, implementación, análisis y redacción del manuscrito. Existe un conflicto de interés cuando un autor (o la institución a la que pertenece el autor), tiene vínculos (que también se conocen como compromisos duales, competencia de intereses o conflicto de lealtades), personales o financieras que podrían influir de forma poco adecuada (sesgo) en sus acciones. Estos vínculos varían desde aquellos cuyo potencial es insignificante hasta los que tienen suficiente potencial para influir sobre los juicios; no todos los vínculos, sin embargo, suponen un verdadero conflicto de interés.

Con el objetivo de facilitar y estandarizar las declaraciones de los autores, el ICMJE desarrolló un formulario para la declaración de conflicto de interés, los autores deberán adjuntar este formulario (uno por cada autor) debidamente llenado junto con su manuscrito el momento de su envío/registro.

[Para mayores informaciones favor revisar manual en pdf, en la sección Manuales.](#)

III. Tipos de manuscritos



Se aceptarán manuscritos que no hayan sido publicados previamente en otras revistas, elaborados bajo estándares de calidad científica y metodológica, para ser publicados en las siguientes secciones:

- **Artículos originales:** investigaciones realizadas bajo los siguientes delineamientos: estudios observacionales, transversales, ensayos clínicos, casos – controles, estudios poblacionales, experimentales o revisiones sistemáticas – metaanálisis.
- **Reportes de Caso:** descripción y análisis clínico de sujetos individuales o grupos de pacientes (en un número igual o menor de 10 sujetos) con una característica en común.
- **Cartas científicas:** investigaciones y reportes de caso, presentados en manuscritos de corta extensión dada su complejidad metodológica y/o alcance de resultados.
- **Cartas al editor:** comentarios o críticas sobre artículos publicados; o comunicaciones científicas en distintos tópicos, no relacionadas con artículos previamente publicados.
- **Imágenes médicas:** fotografías clínico-quirúrgicas y afines, sobre situaciones excepcionales, interesantes y educativas identificadas durante la práctica médica.
- **Práctica clínica:** revisiones científicas, resúmenes de la evidencia y protocolos de manejo, relacionados con situaciones clínicas específicas.
- **Revisiones clínicas:** revisiones científicas y resúmenes de la evidencia, relacionados con temas biomédicos para actualización y educación médica continua.
- **Dilemas y Controversias Bioéticas.:** trabajos (revisiones, cartas, o reportes) científicos relacionados con temas bioéticos que permitan la reflexión, crítica o debate.

Los artículos editoriales, las revisiones clínicas y otros artículos especiales de secciones no regulares, solamente podrán ser presentados bajo invitación explícita del Editor en Jefe y/o Consejo editorial de la revista.



Actualmente, la revista prioriza la publicación de artículos originales y cartas científicas.

IV. Orientaciones generales de acuerdo con el tipo de manuscrito:

Manuscrito	Palabras (Max)	Tablas	Figuras	Formato	Referencias (Max)
AO	3500-5000*	6	4	IMRD	-- ^a
RC	2000 - 2500	3	4	ICD	15
CC	1000 – 1500	1	2	IMRYD - ICD	10
IM	300		3		2

AO: artículo original; CC: cartas científicas; IM: imágenes médicas; ICD: introducción, descripción del caso y discusión; IMRD: Introducción, métodos, resultados y discusión; RC: reporte de caso.

^a El número máximo dependerá do tema.

* Sin resumen ni referencias bibliográficas.

V. Preparación del Manuscrito

Los manuscritos pueden ser enviados en español, inglés o portugués, los autores son responsables por la revisión lingüística y gramatical de sus manuscritos antes de su envío. Los manuscritos que no cumplan con este requisito serán devueltos a los autores sin pasar por *peer reviewed*.

La preparación de su manuscrito debe seguir las recomendaciones establecidas por el ICMJE: (N Engl J Med 1997; 336:309-15)

Autores:



Un “autor” es alguien que ha realizado contribuciones intelectuales sustantivas a un estudio publicado. El número de autores debe encontrarse en sincronía con la complejidad y alcance del trabajo o investigación realizada.

Se redactarán los nombres de cada uno de los autores y al final de cada nombre se colocarán números arábigos en super índice para identificar la institución de origen.

Grado académico:

Para cada autor se deberá indicar su principal grado académico o nivel de titulación. Se recomienda emplear solamente la máxima titulación y no múltiples títulos que la persona pueda tener.

Institución de origen: Cada autor deberá describir con el nombre correcto y completo, la unidad, departamento e institución a la cual pertenece.

Institución del crédito científico: Especificar, de ser el caso, el/los departamento(s) e instituciones a los que debe atribuirse el trabajo. En ocasiones son coincidentes total o parcialmente con las instituciones de filiación personal de los autores.

ORCID ID: deberá escribirse siguiendo el mismo orden en el que los autores son citados. Para obtener el ORCID ID los autores deben consultar el [Manual ORCID ID elaborado por la Rev Med Vozandes, en la sección manuales.](#)

Contribuciones: deben basarse en: [1] contribuciones sustanciales al diseño de la investigación, análisis o interpretación de datos; [2] redactar el documento o revisarlo críticamente; [3] aprobación de la versión presentada. Los autores deben cumplir los tres criterios.

Recomendación: Incluya una breve descripción de la contribución de cada autor. (Ejemplos: AA.: Concepto/diseño, Análisis/interpretación de datos, BB: Análisis estadístico de los datos, redacción del manuscrito. CC: Revisión crítica, AA, BB, CC: Aprobación de artículo.)



Autor correspondiente: nombre y dirección de correo electrónico. El autor correspondiente debe asumir la responsabilidad de comunicarse con todos los demás autores y obtener su aprobación para que se publique la versión final. Las decisiones editoriales serán enviadas únicamente al autor correspondiente.

Abreviaturas: Utilice únicamente abreviaturas estándar. Todas las unidades serán métricas, con dos puntos decimales. Evite las abreviaturas en el título. La descripción completa de cada abreviatura se colocará en su primera citación:

Formato del manuscrito

Deberá redactarse en formato de texto compatible con *Microsoft Word* para *Windows*. El tipo de fuente es libre, pero se recomienda el empleo de Arial 12 puntos.

El texto debe tener alineación a la izquierda sin diagramación.

Los títulos y subtítulos deben destacarse claramente en letra negrita. Todas las páginas deben estar numeradas en el ángulo inferior derecho.

Los manuscritos originales serán redactados bajo la estructura IMRD: Introducción, Métodos, Resultados y Discusión. Esta estructura es el reflejo directo del proceso de investigación científica. La presencia de subapartados en Pacientes y Métodos y Resultados pueden ser útiles para aclarar su contenido y guiar la lectura en manuscritos extensos.

Los reportes de casos respetarán la estructura ICD: Introducción, descripción del caso y discusión. Revisiones y otro tipo de documentos necesitarán de otro tipo de estructura conformada por distintos títulos y subtítulos.

Se recomienda a los autores seguir las normativas vigentes según el tipo de estudio: para estudios observacionales: normativa STROBE, para ensayos clínicos: normativa CONSORT y los metaanálisis y revisiones sistemáticas: lineamientos PRISMA u otros según el tipo de estudio (Tabla 1).

Resumen (Abstract)



Todos los manuscritos deberán contener un resumen redactado en español e inglés, con aproximadamente 250 palabras.

Para manuscritos originales: Contexto, Objetivo, Diseño, Pacientes y Métodos, Resultados y Conclusiones.

Para manuscritos cortos: Objetivo, Pacientes y Métodos, Resultados y Conclusión.

Para reportes de caso: Contexto, Presentación del Caso y Conclusión.

Para manuscritos de revisión clínica el resumen deberá estar en formato narrativo. Las cartas científicas y al editor no requieren de resumen.

El resumen no deberá contener información no incluida dentro del cuerpo del artículo, ni referencias bibliográficas.

Palabras Clave (Key words)

Después del resumen, deberá incluirse entre 3 y 7 palabras clave redactadas en español e inglés. Las palabras clave deben reflejar o sintetizar los principales temas del manuscrito.

Se recomienda utilizar los términos que aparecen en el Medical Subject Headings (MeSH) del Index Medicus, disponibles en <http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.htm>

Introducción:

Expresará el contexto, justificativa o antecedentes del estudio (por ejemplo, la naturaleza del problema y su importancia) y enunciará el objetivo de la investigación.

Se deben incluir sólo las referencias que sean estrictamente pertinentes y no añadir datos o conclusiones del trabajo.

Pacientes y métodos:

En esta sección se expondrá claramente cómo se realizó el estudio, lugar, fechas de ejecución del estudio, así como el comité de ética responsable de aprobar el protocolo. Entre otros aspectos, describir la selección de los pacientes, incluyendo



criterios de inclusión, exclusión, o pérdida de *follow-up*. Los métodos, variables, instrumentos y procedimientos deben informarse con suficiente detalle para permitir a otras personas juzgar la validez de las mediciones e incluso reproducir los resultados. Detallar completamente las intervenciones, medicamentos y sustancias químicas usadas, incluyendo los nombres genéricos, las dosis y las vías de administración.

El análisis estadístico, incluyendo las asunciones para el cálculo del tamaño de la muestra, deben poseer suficiente detalle para que un lector experto con acceso a los datos originales pueda comprobar los resultados que se presentan. Cuando sea posible, cuantificar los hallazgos y presentar sus medidas de magnitud de efecto (RR, RRR, NNT) con los indicadores de medida de error o incertidumbre adecuados (como valor de *p* e intervalos de confianza al 95%). Especificar las técnicas utilizadas para el análisis estadístico y el software utilizado.

Los autores de metaanálisis y revisiones sistemáticas deben describir los métodos usados para localizar, seleccionar, extraer y sintetizar los datos. Estos métodos también deben sintetizarse en el resumen.

Resultados:

Deberán seguir una secuencia lógica o deberán ser separados en secciones de acuerdo con la metodología descrita en pacientes y métodos.

No repita en el texto datos de las tablas o ilustraciones. Los materiales extra o suplementarios y los detalles técnicos (como los formularios de recolección de datos o encuestas) pueden situarse en un anexo donde puedan consultarse sin interrumpir la secuencia del texto.

Discusión:

En este tópico se destacarán los aspectos más importantes del estudio y las conclusiones que se desprenden de la interpretación de los resultados.



No se debe repetir los datos del apartado resultados y si un análisis crítico de acuerdo con hallazgos concordantes o discordantes con la evidencia disponible.

En el caso de estudios experimentales es útil empezar la discusión resumiendo brevemente los principales resultados; a continuación, explorar los posibles mecanismos o explicaciones de dichos hallazgos, comparar y contrastar los resultados con los de otros estudios relevantes.

En este tópico, los autores también tendrán que exponer las limitaciones del estudio, y explorar las implicaciones de los resultados para futuras investigaciones, así como para la práctica clínica. Relacionar las conclusiones con los objetivos del estudio, evitando hacer afirmaciones rotundas y sacar conclusiones que no estén debidamente respaldadas por los datos.

Tablas

Recopilan la información de forma concisa y la presentan de forma eficiente, proporcionando mayor detalle y precisión a los resultados.

La inclusión de datos en tablas permite reducir la extensión del manuscrito. Cada tabla deberá estar mencionada en el texto, ser enumerada consecutivamente con números arábigos y colocadas entre paréntesis.

El título debe ser colocado en la parte superior y en una nota al pie, el autor redactará la descripción de las abreviaturas utilizadas, medidas, u otro tipo de información relevante.

Deben describirse también, las medidas estadísticas de variabilidad, como la desviación estándar y el error estándar de la media. Si se usan datos de otra fuente, ya sea publicada o no publicada, obtener el permiso correspondiente y hacer mención completa de la fuente.

Ilustraciones (figuras)

Deben enumerarse consecutivamente siguiendo el orden en el cual son mencionadas en el texto con número arábigos y enviarse como archivos separados en formato electrónico JPEG con resolución de 150 o 300 dpi (puntos por pulgada).

Si se utiliza una figura ya publicada, debe mencionarse la fuente original y presentar la autorización escrita del propietario del copyright para reproducir el material, excepto en



el caso de documentos de dominio público. Si se usan fotografías de personas, los sujetos no deben poder identificarse o sus fotografías deben ir acompañadas de la correspondiente autorización escrita para usarlas.

Las leyendas de las ilustraciones se incluirán al pie de la figura. Cuando se empleen símbolos, flechas, números o letras para identificar partes de las ilustraciones, deberán identificarse y explicarse claramente en la leyenda. En caso necesario, debe especificarse la escala o medidas de referencia e identificar el método de coloración de las microfotografías.

Gráficos (barras, pasteles, entre otros) deben enviarse en gama de grises, salvo que se justifique la necesidad de colores, y en resoluciones adecuadas para su ajuste en diagramación.

Unidades de medida

Las medidas de longitud, altura, peso y volumen deberán darse en unidades métricas (metro, kilogramo o litro) o en los múltiplos o submúltiplos con dos decimales. Las temperaturas deben expresarse en grados Celsius. La presión sanguínea debe medirse en milímetros de mercurio. Para las medidas hematológicas, de química clínica, u otras, utilice unidades del Sistema Internacional de Unidades (SI), si es apropiado incluir las unidades de medida alternativas entre paréntesis.

Referencias

Seguirán la normativa Vancouver, será citadas en números arábigos con superíndice de acuerdo como son citadas en el cuerpo del manuscrito.

El número de referencias debe estar acorde al contenido y deben citarse exclusivamente aquellas más relevantes para el artículo. Un número excesivo de referencias podrá ser interpretado por el editor / consejo editorial, como una baja capacidad de los autores para discriminar la literatura científica de interés.

Agradecimientos y colaboradores del trabajo

Todos los colaboradores que no cumplan con los criterios de autoría deberán aparecer en la sección de agradecimientos, en el que se debe incluir: personas que colaboraron sólo con



ayuda técnica, logística, operativa, etc.; colaboraciones en la revisión y redacción del manuscrito; las direcciones o jefaturas de departamentos médicos, cuya participación sea de carácter general. Véase sección IV “estructura de los manuscritos - complementos”.

Financiamiento

Las ayudas económicas y materiales, fondos derivados de proyectos o subvenciones, y otras fuentes de financiamiento que permitieron la realización del estudio, trabajo o manuscrito; deberán ser mencionadas en esta sección.

VI. Otras recomendaciones

Publicaciones previas, duplicadas y redundantes

No se aceptarán manuscritos presentados simultáneamente a otras revistas biomédicas (envío duplicado), o que hayan sido aceptados por otras revistas; en caso de detección de lo mencionado se emprenderá las acciones legales que se consideren pertinentes.

En casos de re-publicación, el autor deberá presentar la autorización escrita de la revista responsable de la publicación original.

Los autores podrán someter a revisión manuscritos completos que previamente hayan sido presentado en exposiciones orales, posters presentados en congresos, reuniones científicas u otros formatos similares. En todos estos casos, los autores deberán detallar la modalidad y lugar de la comunicación o presentación parcial efectuada y certificar que el trabajo en extenso no ha sido publicado previamente.

En el caso de manuscritos directamente relacionados con publicaciones completas previas, efectuadas en otra revista sobre el mismo tema o investigación, el título del nuevo artículo deberá describir claramente que se trata de una continuación (por ejemplo, con descriptores “parte I”, “parte II”, etc.) o complemento del artículo inicial (por ejemplo, “[Título



original]: resultados a corto plazo” y “[Título original]: seguimiento de cinco años”), el cual deberá también estar citado y referenciado en el nuevo manuscrito. Idealmente, copias de este material deberán incluirse con el manuscrito que se presenta para ayudar al consejo editorial a tomar una decisión al respecto.

Los autores pueden presentar también, manuscritos no aceptados por otras revistas (adjuntando los comentarios editoriales de las mismas).

Registro de investigaciones

Conforme la normativa vigente del Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador, los ensayos clínicos ejecutados en el país deberán indicar obligatoriamente que poseen la respectiva aprobación y registro ministerial.

Sí el artículo es parte o se deriva de un Ensayo Clínico, este debe tener la aprobación de la Agencia de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) y debe estar registrado en el formulario de inscripción de ensayos clínicos del ARCSA. En el artículo debe indicarse el número de registro otorgado.

Los ensayos clínicos no ejecutados en Ecuador, deberán indicar el número de registro internacional del estudio (si lo poseen) y el comité de ética responsable de la aprobación.

La Rev Med Vozandes recomienda a los autores, realizar también el proceso de registro y aprobación de estudios observacionales a ser ejecutados en el país. El proceso puede cumplirse en la web de la Dirección de Inteligencia de la Salud.

Protección de los pacientes y de los animales que participan en la investigación

Para experimentos con seres humanos o animales, los autores obligatoriamente deberán indicar si los procedimientos seguidos cumplen los principios éticos de la comisión responsable de la experimentación humana (institucional y nacional) y de la Declaración de Helsinki. Los autores deberán colocar el número de registro o número de informe del comité de ética de la institución que lo aprobó.

Los pacientes tienen derecho a la privacidad, que no debe ser infringida sin el consentimiento informado. Todo lo que se refiere a la posible identificación de la persona, incluidos los nombres o sus iniciales, el número de historia clínica, fotografías



(ocultar la región ocular no es una protección adecuada para preservar el anonimato), datos genealógicos, no deben ser presentados, a menos que dicha información sea esencial para los objetivos científicos y que el paciente o su progenitor o tutor, dé el consentimiento escrito para su publicación.

En caso de realizar experimentos con animales, los autores deberán indicar si se ha cumplido las normativas nacionales e institucionales para el cuidado y uso de animales de laboratorio.

Tabla 1. Recomendaciones para la estructura del artículo científico según el diseño del estudio.

Diseño del estudio	Normativa	Fuente
Revisiones sistemáticas y meta-análisis	PRISMA (antes QUORUM)	http://www.prisma-statement.org/
Ensayos controlados aleatorizados y otros experimentales en humanos	CONSORT	http://www.consort-statement.org
Metaanálisis de estudios observacionales	MOOSE	http://www.consort-statement.org/Initiatives/MOOSE/moose.pdf
Estudios observacionales	STROBE	http://www.strobe-statement.org
Estudios de exactitud diagnóstica	STARD	http://www.consort-statement.org/stardstatement.htm
Revisión ética y científica de estudios	ASSERT	http://www.assert-statement.org/
Se solicita a los autores revisar la normativa que corresponda al tipo de trabajo original comunicado en sus artículos antes de enviarlos a la Rev Med Vozandes.		



Tabla 2. Lista de verificación de contenidos antes del envío de un artículo original a la Rev Med Vozandes.

Encabezados
1. Título del artículo
2. Autores del artículo
3. Grado académico de cada autor
4. Institución de origen o pertenencia de cada autor
5. Institución del crédito científico
6. Grado de contribución de cada autor
7. Autor responsable para correspondencia
8. Resumen estructurado en castellano
9. Palabras clave en castellano (términos MeSH o DeCS)
10. Resumen (abstract) del artículo en inglés (y otro idioma en caso necesario)
11. Palabras clave (key words) en inglés (términos MeSH)
Cuerpo del artículo
12. Introducción
13. Sujetos y métodos
14. Resultados
15. Discusión
16. Referencias bibliográficas
Complementos
17. Conflictos de interés de cada autor (obligatorio)
18. Agradecimientos (de ser pertinente)
19. Comunicaciones en eventos (informar la presentación previa de resultados parciales en eventos científicos)
20. Apéndices/anexos (de ser necesario)
Se solicita a los autores verificar el cumplimiento correcto en características y contenido de cada uno de los apartados y la posible necesidad de adjuntar información adicional según corresponda para el artículo (por ejemplo, permisos para reproducción de imágenes, formatos de consentimiento, publicaciones previas, etc.). Los apartados del cuerpo del artículo pueden variar para manuscritos que se corresponden con reportes de caso, revisiones, imágenes, etc. (véase preparación



La *Rev Med Vozandes* es una publicación científica del Hospital Vozandes Quito.



Revista Médica Vozandes (Rev Med Vozandes)
ISSN versión Impresa: 1390-1656
LILACS/BIREME: 10167
LATINDEX: 14526
IMBIOMED

del manuscrito), pero los encabezados y complementos son comunes.

La *Rev Med Vozandes* es una publicación científica del Hospital Vozandes Quito.

 Villalengua Oe2-37 y Av. 10 de Agosto
 (593) 1800 487 487 / (593 2) 397-1000 / Fax: (593 2) 226-9234

 www.hospitalvozandes.com
Quito - Ecuador