

REVISTA MÉDICA DE LOJA



Colegio de Médicos de Loja

Directrices para autores

1. Presentación

La Revista Médica de Loja, publicación científica del Colegio de Médicos de Loja, recibe manuscritos inéditos en el campo de las ciencias de la salud. Estas directrices establecen la estructura mínima, los requisitos éticos y el formato de presentación para tres tipos de contribuciones: artículos originales, revisiones y reportes de caso.

2. Condiciones generales de envío

- El manuscrito debe ser original, no haber sido publicado previamente ni estar sometido simultáneamente a otra revista.
- Todos los autores deben aprobar la versión final y asumir responsabilidad pública por el contenido del trabajo.
- La autoría debe definirse de acuerdo con los criterios del ICMJE; quienes no cumplan criterios de autoría deben consignarse en agradecimientos.
- Los autores deben declarar financiamiento, conflictos de interés, aprobación ética o consentimiento informado y, cuando corresponda, registro de ensayo clínico.
- Si se utilizaron herramientas de inteligencia artificial generativa, su uso debe declararse con transparencia en el manuscrito. La IA no puede figurar como autora.
- Los Autores deben enviar manuscrito acompañado de la Carta de Presentación dirigida a la revista médica.

3. Tipos de manuscrito aceptados

Tipo de manuscrito	Texto principal	Resumen	Referencias	Guía sugerida
Artículo original	Hasta 3500 palabras	Estructurado, hasta 250 palabras	Hasta 40	EQUATOR según diseño (p. ej., STROBE / CONSORT)
Artículo de Revisión	Hasta 4000 palabras	Estructurado, hasta 300 palabras	Hasta 60	PRISMA 2020
Reporte de caso	Hasta 2000	No estructurado o	Hasta 20	CARE

Tipo de manuscrito	Texto principal	Resumen	Referencias	Guía sugerida
	palabras	breve, hasta 200 palabras		

4. Formato general del manuscrito

- Archivo en formato Word (.docx).
- Papel A4, márgenes de 2.5 cm aproximadamente, letra Times New Roman 12, interlineado 1.5 o 1.15, texto justificado.
- Numeración continua de páginas.
- Use títulos y subtítulos claramente jerarquizados; evite mayúsculas sostenidas innecesarias.
- No inserte nombres de autores dentro del cuerpo del manuscrito si se empleará revisión por pares doble ciego; en ese caso, la identificación irá solo en la página de título.

5. Página de título

- Título completo en español y inglés.
- Título corto.
- Nombre y apellidos de cada autor, afiliación institucional y ORCID.
- Autor de correspondencia: correo electrónico, dirección institucional, ciudad y país.
- Fuentes de financiamiento y declaración preliminar de conflictos de interés.

6. Resumen y palabras clave

- Todo manuscrito debe incluir resumen y abstract, así como palabras clave y keywords.
- Las palabras clave deben preferentemente seleccionarse de DeCS o MeSH.
- En artículos originales y revisiones sistemáticas, el resumen debe ser estructurado.
- En reporte de caso, el resumen debe presentar el problema clínico, la intervención principal y la lección central del caso.

7. Estructura por tipo de artículo

7.1 Artículo original

- Introducción.
- Métodos: diseño, población, variables, procedimientos, análisis estadístico y consideraciones éticas.
- Resultados.
- Discusión.
- Conclusiones.
- Agradecimientos, contribuciones autorales, financiamiento, conflictos de interés, aprobación ética, disponibilidad de datos, uso de IA y referencias.

7.2 Revisión

- Introducción con pregunta de investigación explícita.
- Métodos: protocolo y registro, criterios de elegibilidad, fuentes de información, estrategia de búsqueda, selección de estudios, extracción de datos, evaluación del riesgo de sesgo y métodos de síntesis.

- Resultados con diagrama de flujo, características de estudios y síntesis de resultados.
- Discusión y conclusiones.
- Adjuntar checklist PRISMA 2020 y diagrama de flujo correspondiente.

7.3 Reporte de caso

- Introducción.
- historia clínica relevante.
- Hallazgos clínicos.
- Línea de tiempo.
- Evaluación diagnóstica.
- Intervención terapéutica.
- Seguimiento y resultados.
- Discusión y conclusiones.
- Se recomienda incluir perspectiva del paciente cuando sea pertinente y autorizada.

8. Aspectos éticos

- Los estudios en seres humanos deben declarar cumplimiento de la Declaración de Helsinki y aprobación por un comité de ética cuando corresponda.
- Los ensayos clínicos deben informar registro prospectivo en un registro público reconocido.
- En reportes de caso, los autores deben confirmar consentimiento informado para publicación y resguardar el anonimato del paciente.
- Toda imagen clínica debe anonimizarse adecuadamente antes de su envío.

9. Autoría, contribuciones y conflictos de interés

- La revista adopta los criterios de autoría del ICMJE.
- Se recomienda declarar contribuciones autorales mediante taxonomía CRediT.
- Cada autor debe declarar relaciones financieras y no financieras relevantes para el contenido del manuscrito.
- La revista puede solicitar el formulario de divulgación de intereses del ICMJE.

10. Uso de inteligencia artificial

- El uso de IA generativa para redacción, traducción, corrección idiomática, síntesis, programación o elaboración de materiales gráficos debe declararse en el manuscrito, solo se permitirá hasta 15% de IA.
- Los autores conservan plena responsabilidad por exactitud, originalidad, manejo de fuentes, protección de datos y ausencia de plagio.
- La IA no reúne criterios de autoría y no debe figurar como autora ni coautora.

11. Tablas, figuras y material complementario

- Las tablas deben ser editables, numeradas consecutivamente y con título breve.
- Las figuras deben enviarse en buena resolución y con leyenda explicativa.
- No duplique en el texto la información ya contenida en tablas o figuras.
- El material complementario debe identificarse de manera clara y citarse en el cuerpo del manuscrito.

12. Referencias bibliográficas: estilo Vancouver

La revista utilizará el estilo Vancouver, siguiendo las recomendaciones del ICMJE y el manual Citing Medicine de la National Library of Medicine.

- Las referencias se numeran según el orden de aparición en el texto.
- Los números de cita deben colocarse en superíndice o entre paréntesis, de forma uniforme en todo el manuscrito.
- Se deben usar abreviaturas oficiales de revistas biomédicas según Index Medicus/NLM Catalog cuando existan.
- Evite citar resúmenes de congresos, comunicaciones personales y revistas depredadoras salvo necesidad plenamente justificada.
- Incluya DOI cuando esté disponible.

12.1 Ejemplos frecuentes en Vancouver

Artículo de revista: Apellido AA, Apellido BB, Apellido CC, et al. Título del artículo. Abrev Rev. 2026;15(2):100-8. doi:10.xxxx/xxxxxx.

Artículo con más de seis autores: Apellido AA, Apellido BB, Apellido CC, Apellido DD, Apellido EE, Apellido FF, et al. Título. Abrev Rev. Año;vol(número):páginas.

Libro: Apellido AA. Título del libro. 2nd ed. Ciudad: Editorial; 2024.

Capítulo de libro: Apellido AA. Título del capítulo. In: Apellido BB, editor. Título del libro. Ciudad: Editorial; 2024. p. 20-35.

Página web: Institución. Título del recurso [Internet]. Lugar: Institución; 2026 [citado 2026 Abr 6]. Disponible en: URL.

Artículo ahead of print: Apellido AA, Apellido BB. Título. Abrev Rev. 2026 Mar 1. doi:10.xxxx/xxxxxx. Epub ahead of print.

13. Lista de comprobación previa al envío

Verificación	Ítem
<input type="checkbox"/>	El manuscrito corresponde a una de las tres tipologías aceptadas por la revista.
<input type="checkbox"/>	Se incluye página de título completa.
<input type="checkbox"/>	Se incluyen resumen/abstract y palabras clave/keywords.
<input type="checkbox"/>	La estructura del texto se ajusta al tipo de manuscrito.
<input type="checkbox"/>	Las referencias están numeradas en orden de aparición y revisadas en formato Vancouver.
<input type="checkbox"/>	Se declaró financiamiento, conflictos de interés, contribuciones autorales y uso de IA.
<input type="checkbox"/>	Se adjuntó aprobación ética o consentimiento informado, cuando corresponde.
<input type="checkbox"/>	Se adjuntó guía de reporte pertinente (PRISMA, CARE u otra aplicable).

14. Fuentes normativas y de referencia

1. International Committee of Medical Journal Editors. Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals [Internet]. Updated Jan 2026 [citado 2026 Abr 6]. Disponible en: <https://www.icmje.org/recommendations/>
2. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. doi:10.1136/bmj.n71.
3. Page MJ, Moher D, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n160. doi:10.1136/bmj.n160.
4. Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H, Riley D, et al. The CARE guidelines: consensus-based clinical case reporting guideline development. *J Clin Epidemiol*. 2014;67(1):46-51. doi:10.1016/j.jclinepi.2013.08.003.
5. Riley DS, Barber MS, Kienle GS, Aronson JK, von Schoen-Angerer T, Tugwell P, et al. CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. *J Clin Epidemiol*. 2017;89:218-35. doi:10.1016/j.jclinepi.2017.04.026.
6. Patrias K, Wendling D. Citing Medicine: The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers [Internet]. 2nd ed. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2007- [citado 2026 Abr 6]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>

Envío de manuscrito puede ser directo por el sistema OJS o a los siguientes correo:

-Revista Médica de Loja: colegio_ml@revmedloja.com

-Editor en jefe: mdalvarez@revmedloja.com