

La Revista Científica de Investigación del ISSSTE es una publicación digital cuatrimestral dirigida a profesionales de la salud interesados en contribuir o mejorar su ejercicio profesional. Publica artículos en los siguientes formatos: Original, Caso clínico cerrado y abierto, Editorial, Revisión narrativa, Revisión sistemática, Metaanálisis y Artículos especiales. Todos ellos evaluados mediante revisión por pares.

POLÍTICA EDITORIAL

Investigación ISSSTE. Revista de difusión científica suscribe la política editorial recomendada por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE) en su texto *Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly work in Medical Journals*, disponible en: <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>. Una traducción al español de esta versión de las "Recomendaciones para la Realización, Informe, Edición y Publicación de Trabajos Académicos en Revistas Médicas" se encuentra disponible en: www.medigraphic.com/requisitos

También manifiesta que, dentro de sus políticas, se implementa la detección de plagio mediante el uso del software *Plagium* disponible en <https://www.plagium.com/>. Los autores además deberán garantizar mediante su firma la originalidad y manejo ético del contenido.

El envío del manuscrito implica que éste es un trabajo que no ha sido publicado (excepto en forma de resumen) y que no será enviado a ninguna otra revista. Los artículos aceptados serán propiedad de **Investigación ISSSTE. Revista de difusión científica**. La revista y el material incluido en ella tienen la licencia *Creative Commons*: Atribución-No Comercial-No Derivadas (CC BY-NC-ND). Esta licencia permite a los beneficiarios copiar y distribuir el material en cualquier medio o formato, sin adaptarlo, únicamente con fines no comerciales y siempre que se le dé crédito al creador.

ENVÍO DE ARTÍCULOS

Los artículos deben ser enviados a través del Editor Web de Medigraphic disponible en:

<https://revision.medigraphic.com/RevisionIssste>

El autor principal debe guardar una copia completa del manuscrito original.

Se solicitará a los autores que, junto con su filiación institucional, incluyan su identificador ORCID. Se puede obtener el ORCID en: <https://orcid.org/register>

PREPARACIÓN DEL MANUSCRITO

Todas las páginas del manuscrito, incluyendo las que contienen las referencias, las tablas y los pies de figura deberán presentarse a doble espacio interlineado (2), utilizando la tipografía Arial de 12 puntos y con márgenes laterales de 2.5 centímetros en Word. Todas las páginas deberán estar numeradas de forma consecutiva.

La página inicial debe incluir:

1. El título en extenso no mayor a 150 caracteres.
2. Un título corto no mayor a cinco palabras.
3. Nombre de los autores bajo el siguiente ejemplo: Juan Solares-Martínez, Rocío Estrada-López.
4. Categoría y lugar de adscripción, así como ORCID de cada autor.
5. Nombre del autor para correspondencia, institución, dirección, teléfono y correo electrónico de contacto.
6. Conflicto de intereses: los autores deben indicar cualquier relación financiera que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con el artículo publicado. Incluso si los autores consideran que no los hay, deberán indicarlo.
7. Agradecimientos: cuando se considere necesario, se citará a las personas, instituciones y/o entidades que hayan colaborado o apoyado la realización del trabajo.
8. Tipo de manuscrito: Original, Caso clínico cerrado y abierto, Editorial, Revisión narrativa, Revisión sistemática, Metaanálisis y Artículos especiales.

I. Artículos originales, metaanálisis, revisiones sistemáticas y artículos especiales

La extensión máxima recomendada del texto es de 10 cuartillas (18,000 caracteres o 3,000 palabras), incluyendo resumen, *abstract* y bibliografía. Figuras y/o tablas, se admitirán seis como máximo.

El manuscrito deberá estar organizado de la siguiente forma:

1. **Título:** representativo de los hallazgos del estudio. Agregar un título corto para las páginas internas (Es importante identificar si es un estudio aleatorizado o control).
2. **Resumen estructurado:** debe incluir introducción, objetivo, material y métodos, resultados y conclusiones; en español y en inglés. Al final de éste, también en español y en inglés, deberá agregar de tres a seis palabras clave que se sugiere estén incluidas en el catálogo MESH disponible en: <https://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>. **La extensión máxima es de 200 palabras.**
3. **Introducción:** describe los estudios que permiten entender el objetivo del trabajo, mismo que se menciona al final de la introducción (no se escriben aparte los objetivos, la hipótesis ni los planteamientos).
4. **Material y métodos:** parte importante que debe explicar con todo detalle cómo se desarrolló la investigación y, en especial, que sea reproducible. (Mencionar tipo de estudio, observacional o experimental, transversal o longitudinal, aleatorizado, etcétera). Debe mencionar el apego al cumplimiento ético y, de ser posible, el número de registro y autorización otorgado por los Comités de Investigación y de Ética en Investigación de su institución u otro organismo reconocido a nivel nacional o internacional.
5. **Resultados:** en esta sección, de acuerdo con el diseño del estudio, deben presentarse todos los resultados; no se comentan. Si hay tablas de resultados o figuras (gráficas o imágenes), deben presentarse aparte, en las últimas páginas, con pie de figura.
6. **Discusión:** con base en bibliografía actualizada que apoye los resultados.
7. **Conclusiones.**
8. **Bibliografía:** deberá seguir las especificaciones descritas más adelante.
9. **Número de páginas o cuartillas:** un máximo de 10 (18,000 caracteres). **Figuras y/o tablas:** seis máximo.

II. Caso clínico cerrado

Sección destinada a la descripción de uno o más casos clínicos de excepcional observación, que supongan una aportación importante al conocimiento de la fisiopatología o de otros aspectos del proceso.

1. La extensión máxima recomendada del texto es cuatro páginas (7,200 caracteres o 1,100 palabras), incluyendo resumen, *abstract* y bibliografía.
2. Se admitirán como máximo dos figuras y/o tablas por caso, y hasta 10 referencias.

El manuscrito deberá estar organizado de la siguiente forma:

1. **Título:** debe especificar si se trata de un caso clínico o una serie de casos clínicos.
2. **Resumen:** con palabras clave. En español e inglés. Debe describir el caso brevemente y la importancia de su publicación. La extensión máxima es de 100 palabras.
3. **Introducción:** se describe la enfermedad o causa atribuible.
4. **Presentación del (los) caso(s) clínico(s):** lo más completo posible, con orden cronológico y de forma individual, si es que es más de un caso. Descripción clínica, laboratorio y otros. Mencionar el tiempo en que se reunieron estos casos. Las figuras o tablas van en hojas aparte.
5. **Discusión:** se comentan las referencias bibliográficas más recientes o necesarias para entender la importancia o relevancia del caso clínico.
6. **Conclusiones.**
7. **Bibliografía.**

III. Artículo de revisión narrativa y ensayos

1. **Título:** que especifique claramente el tema a tratar.
2. **Resumen:** en español y en inglés, con palabras clave y *keywords*. La extensión máxima es de 100 palabras.
3. **Introducción y, si se consideran necesarios, subtítulos:** puede iniciarse con el tema a tratar sin divisiones.
4. **Bibliografía:** reciente y necesaria para el texto.
5. **Número de cuartillas:** seis máximo (10,800 caracteres o 1,600 palabras). Figuras y/o cuadros: cuatro máximo.

IV. Cartas al editor

En esta sección se incluirán aquellas cartas que hagan referencia a trabajos publicados el último número publicado y que aporten opiniones, observaciones o experiencias que por sus características puedan ser resumidas en un texto breve. La extensión máxima será de dos cuartillas (3,600 caracteres o 500 palabras), no se admitirán figuras ni tablas y se aceptan,

como máximo, cinco referencias bibliográficas. El número de autores no debe exceder de dos.

La carta se encabezará con la siguiente entrada: "Señor editor" y el formato de presentación es en prosa libre.

V. Comunicaciones breves: informes originales cuyo propósito sea dar a conocer una observación relevante y de aplicación inmediata en la medicina. Deberá seguir el formato de los artículos originales y su extensión no será mayor de cuatro cuartillas (7,200 caracteres o 1,100 palabras).

VI. Artículo de historia: al igual que en "Cartas al editor", el autor tiene la libertad de desarrollar un tema sobre la historia de la medicina. La extensión

no será mayor de cuatro páginas (7,200 caracteres o 1,100 palabras). Se aceptan cinco imágenes como máximo.

Los requisitos y características que deben cumplir los manuscritos se muestran en la lista de verificación. El formato se encuentra disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/rii-instr.pdf> (PDF). Los autores deberán descargarla e ir marcando cada apartado una vez que éste haya sido cubierto durante la preparación del material para publicación.

Después de completada la lista de verificación, el documento debe ser escaneado, guardado como imagen (JPG) o PDF, y enviado como archivo adjunto del artículo.

LISTA DE VERIFICACIÓN

ASPECTOS GENERALES

- ☐ El manuscrito debe escribirse con tipo Arial tamaño 12 puntos, a doble espacio, en formato tamaño carta. La cuartilla estándar consiste en 30 renglones, de 60 caracteres cada reglón (1,800 caracteres o 270 palabras por cuartilla). Las palabras en otro idioma deberán presentarse en letra itálica (cursiva).
- ☐ El texto debe estructurarse como sigue: 1) página del título, 2) resumen y palabras clave [en español e inglés], 3) introducción, 4) material y métodos, 5) resultados, 6) discusión, 7) agradecimientos, 8) referencias, 9) apéndices, 10) texto de las tablas y 11) pies de figura. Cada sección se iniciará en hoja diferente. El formato puede ser modificado en artículos de revisión y casos clínicos, si se considera necesario.

Título, autores y correspondencia

- ☐ Incluye:
 - 1) Título en español e inglés, de un máximo de 15 palabras y título corto de no más de 40 caracteres,
 - 2) Nombre(s) de los autores en el orden en que se publicarán, si se anotan los apellidos paterno y materno pueden aparecer enlazados con un guion corto,
 - 3) Créditos de cada uno de los autores,
 - 4) Institución o instituciones donde se realizó el trabajo,
 - 5) ORCID de cada autor.
 - 6) Dirección para correspondencia: domicilio completo, teléfono y dirección electrónica del autor responsable.

Resumen

- ☐ En español e inglés, con extensión máxima de 200 palabras.
- ☐ Estructurado conforme al orden de información en el texto:
 - 1) Introducción,
 - 2) Objetivos,
 - 3) Material y métodos,

- 4) Resultados y
- 5) Conclusiones.

- ☐ Evite el uso de abreviaturas, pero si fuera indispensable su empleo, especifique lo que significan la primera vez que se citen. Los símbolos y abreviaturas de unidades de medidas de uso internacional no requieren especificación de su significado.
- ☐ Palabras clave en español e inglés, sin abreviaturas; mínimo tres y máximo seis.

Texto

- ☐ El manuscrito no excede de 10 cuartillas (18,000 caracteres). Está separado en secciones: Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones.
- ☐ Deben omitirse los nombres, iniciales o números de expedientes de los pacientes estudiados.
- ☐ Se aceptan las abreviaturas, pero deben estar precedidas de lo que significan la primera vez que se citen. En el caso de las abreviaturas de unidades de medidas de uso internacional a las que está sujeto el gobierno mexicano no se requiere especificar su significado.
- ☐ Los fármacos, drogas y sustancias químicas deben denominarse por su nombre genérico; la posología y vías de administración se indicarán conforme a la nomenclatura internacional.
- ☐ Al final de la sección de Material y Métodos se describen los métodos estadísticos utilizados.

Reconocimientos

- ☐ En el caso de existir, los agradecimientos y detalles sobre apoyos, fármaco(s) y equipo(s) proporcionado(s) deben citarse antes de las referencias.

Referencias

- ☐ Las referencias deben estructurarse de acuerdo a lo indicado por las Normas de Vancouver.
- ☐ Incluir de 10 a 20. Se identifican en el texto con números arábigos y en orden progresivo de acuerdo a la secuencia en que aparecen en el texto.
- ☐ Las referencias que se citan solamente en los cuadros o pies de figura deberán ser numeradas

de acuerdo con la secuencia en que aparezca, por primera vez, la identificación del cuadro o figura en el texto.

- Las comunicaciones personales y datos no publicados serán citados sin numerar a pie de página.
- El título de las revistas periódicas debe ser abreviado de acuerdo al Catálogo de la *National Library of Medicine* (NLM), disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals> (accesado 10/Oct/2025).
- En caso de que las referencias cuenten con DOI (*Digital Object Identifier*), debe ser agregado.

Se debe contar con información completa de cada referencia, que incluye: título del artículo, título de la revista abreviado, año, volumen y páginas inicial y final. Cuando se trate de más de seis autores, deben enlistarse los seis primeros y agregar la abreviatura *et al.*

Ejemplos, artículo de publicaciones periódicas, hasta con seis autores:

Zamarripa-Martínez KS, Mejía-Alba JA. Retraso en la eliminación de metotrexato en un paciente con leucemia linfoblástica aguda. *Rev Mex Pediatr* 2017; 84 (6) 245-247.

Siete o más autores:

Solórzano-Santos F, Piña-Flores LI, Priego-Hernández G, Sierra-Amor A, Zaidi-Jacobson M, Frati-Munari AC et al. Actividad antibacteriana de la rifaximina y otros siete antimicrobianos contra bacterias enteropatógenas aisladas de niños con diarrea aguda. *Rev Mex Pediatr* 2018; 85 (2): 45-52.

Libros, anotar edición cuando no sea la primera:

Weiner GM, Zaichkin J, Kattwinkel J (eds). *Reanimación neonatal*. 7a ed. Elk Grove Village, IL, USA: Academia Americana de Pediatría; 2016.

Capítulos de libros:

Sawyer S, Telfer M, Grover S. Adolescent health. In: Gwee A, Rimer R, Marks M. *Paediatric handbook*. 9th ed. West Sussex, UK: Wiley Blackwell; 2015. p. 345-356.

Para más ejemplos de formatos de las referencias, los autores deben consultar:

https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html (accesado 10/Oct/2025).

Tablas

- La información que contienen no se repite en el texto o en las figuras.
- Están encabezadas por el título y marcadas en forma progresiva con números arábigos de acuerdo con su aparición en el texto.
- El título de cada tabla por sí solo explica su contenido y permite correlacionarlo con el texto acotado.
- Si en la tabla se usan abreviaturas, deberá incluirse su significado debajo de la tabla (como pie de tabla).
- Las tablas están elaboradas en Word o en Excel. No se recibirán en formatos de imagen (JPG, TIFF, PNG, EPS, etcétera).

Figuras

- Se consideran como tales las fotografías, dibujos, gráficas y esquemas. Los dibujos deberán ser diseñados por profesionales.
- No serán válidas imágenes de internet.
- La información que contienen no se repite en el texto o en las tablas.
- Se identifican en forma progresiva con números arábigos de acuerdo con el orden de aparición en el texto, recordar que la numeración progresiva incluye las fotografías, dibujos, gráficas y esquemas. Los títulos y explicaciones son concisos y explícitos.

Fotografías

- Las imágenes están en formato JPG (JPEG), sin compresión y en resolución mayor o igual a 300 dpi (ppp). Tienen calidad de buena a excelente, en color o blanco y negro. Las dimensiones deben ser al menos las de tamaño postal (12.5 × 8.5 cm), (5.0 × 3.35 pulgadas). Deberán evitarse los contrastes excesivos.
- Las fotografías en las que aparecen pacientes identificables deberán acompañarse de permiso escrito para publicación otorgado por el paciente. De no ser posible contar con este permiso, una parte del rostro de los pacientes deberá ser tapado sobre la fotografía.
- Cada una está numerada de acuerdo con el número que se le asignó en el texto del artículo.

Pies de figura

- Señalados con los números arábigos que, conforme a la secuencia global, les corresponden.

Describen concreta y adecuadamente la(s) imagen(es) ilustrada(s).

- Si en las figuras se emplean abreviaturas, deberá incluirse su significado.

Aspectos éticos

- Todos los manuscritos que involucren seres humanos deberán incluir una declaración en la que se especifique que los individuos involucrados otorgaron un consentimiento informado para participar en el estudio y que el protocolo o proyecto ha sido aprobado por un Comité Examinador Ético y Científico Institucional, o por uno similar en el sitio donde se efectuó el estudio. La declaración debe incluir la expresa aceptación de los involucrados con el artículo de que los datos relacionados con el estudio pueden ser publicados en *Investigación ISSSTE. Revista de difusión científica*. Los procedimientos en humanos deben ajustarse a los principios establecidos en la Declaración de Helsinki [<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>] (accesado 10/Oct/2025)] de la Asociación Médica Mundial (WMA) y con lo establecido en las leyes del país donde se realicen [en México: Ley General de Salud (Título Quinto): <https://mexico.justia.com/federales/leyes/ley-general-de-salud/titulo-quinto/capitulo-unico/>] (accesado 10/Oct/2025)], así como con las normas del Comité Científico y de Ética de la institución donde se efectúen.
- Todos los manuscritos que involucren experimentos en animales deben incluir una declara-

ción por el autor de que el estudio ha sido aprobado por un Comité de Regulación para la utilización de animales o por una estructura sucedánea en cada institución o país. La declaración debe expresar que hubo supervisión para el adecuado trato y buen manejo humanitario de los animales. Más información sobre ética de la investigación con animales está disponible en las Directrices de consenso para autores sobre ética y bienestar animal de la Asociación Internacional de Editores Veterinarios. [<http://www.veterinaryeditors.org/consensus-author-guidelines-on-animal-ethics-and-welfare-for-editors>] (accesado 10/Oct/2025)].

- Cualquier otra situación que se considere de interés debe notificarse por escrito a los editores.

Conflicto de intereses

- Es importante anotar si existe o no existe algún conflicto de intereses en la elaboración del trabajo enviado.
- De existir, se anotará de qué tipo; patrocinio económico de alguna institución o casa comercial; trabajar o ser conferencista de alguna casa comercial que distribuya material o medicamento utilizado en el presente estudio, etcétera.

Envío de manuscritos

Los artículos deben ser enviados a través del Editor Web de Medigraphic disponible en:

<https://revision.medigraphic.com/RevisionIssste>