

Pautas a seguir para publicar en la revista *Atención Familiar*

Guidelines to be Followed when Publishing in the Atención Familiar Journal

Rocío Dávila-Mendoza,* Geovani López-Ortiz*

Resumen

En diversas instituciones dedicadas a la preparación académica de médicos generales y especialistas no existen cursos formales de redacción científica, esto propicia desconocimiento al respecto de los elementos comunes que deben cubrir los diferentes tipos de artículos médicos e imposibilita el desarrollo de habilidades y destrezas necesarias para difundir conocimiento. Dado este contexto, el objetivo de este escrito es proporcionar pautas para publicar diversos tipos de artículos en la revista *Atención Familiar*, su seguimiento y adhesión permitirá a los autores incrementar la posibilidad de que sus manuscritos sean aceptados.

Palabras clave: escritura médica, manuscrito, guías, educación médica, artículo de revista

Summary

In several institutions dedicated to the academic preparation of general practitioners and specialists, there are no formal courses on scientific writing, which leads to a lack of knowledge about the common elements that different types of medical articles should cover and makes it impossible to develop the necessary skills and abilities to disseminate knowledge. Given this context, the aim of this text is to provide guidelines for publishing different types of articles in the *Atención Familiar* Journal, and following and adhering to them will allow authors to increase the possibility of acceptance of their manuscripts.

Keywords: Medical Writing; Guidelines; Manuscript; Medical Education; Journal Article

Sugerencia de citación: Dávila-Mendoza R, López-Ortiz G. Pautas a seguir para publicar en la revista *Atención Familiar*. *Aten Fam*. 2023;30(1):73-77. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2023.1.83869>

Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

*Subdivisión de Medicina Familiar,
División de Estudios de Posgrado,
Facultad de Medicina UNAM.

Recibido: 20/08/2022
Aceptado: 05/09/2022

Correspondencia:
Geovani López Ortiz
geovani.lorz@fmposgrado.unam.mx

Introducción

Cada año se publican millones de artículos en diversas revistas científicas, sin embargo, gran parte son rechazados en más de una ocasión;¹ desde hace décadas se han sistematizado los principales errores de redacción, así como las causas más frecuentes de rechazo,^{2,3} no obstante, este escenario se repite de manera frecuente sin que nuevos autores reparen en la importancia de apearse a las normas editoriales, así como a pautas específicas para la difusión de investigaciones médicas.^{4,5} Esto ha hecho que en reiteradas ocasiones se cuestione la calidad y transparencia de los documentos publicados en el área médica.^{6,7}

Por otra parte, varios autores han discutido la pertinencia de fortalecer las habilidades de investigación de los estudiantes de medicina durante su formación, ya que dicha formación, con particular énfasis en aspectos asistenciales, es desigual y esa desigualdad genera limitaciones cuando se trata de interpretar y sustentar las decisiones médicas basadas en la evidencia y cuando se pretende generar y difundir conocimiento.⁸ Dado este escenario, se ha insistido en que se fortalezcan las habilidades de investigación en medicina, un área en que para concretar una competencia de esta actividad, es necesaria la redacción científica;⁹ por eso la preparación académica en investigación resulta tan relevante.¹⁰

Todas las revistas médicas, así como sus editores, deben tener una responsabilidad para con su audiencia, esto adquiere particular relevancia en diversas disciplinas en las que existen limitaciones para la investigación, el caso de la medicina familiar es una de ellas;¹¹ por tal motivo, el objetivo de este trabajo es proporcionar pautas para publicar diversos tipos de artículos en la

revista *Atención Familiar*; también hacemos recomendaciones para que todos los autores se adhieran a las guías para reportar artículos médicos de acuerdo con las normas del ICJME (*International Committee of Medical Journal Editors*) y la Red Equator.^{12,13}

Evaluación de manuscritos en Atención Familiar

Todos los manuscritos sometidos a la revista siguen el proceso de revisión por pares doble ciego. En una primera etapa, el comité editorial evalúa los textos para determinar su calidad y el alcance de la publicación; posteriormente, expertos relacionados con el tema de investigación revisan esos textos, en esta segunda etapa, los evaluadores determinan si el escrito es o no viable para su publicación, en términos metodológicos y estructurales. A partir de su evaluación, y si el manuscrito es potencialmente adecuado, se hacen recomendaciones para mejorar su calidad, transparencia y estructura, los autores deben atender dichas recomendaciones para que el manuscrito pueda publicarse. Este procedimiento de revisión por pares es común en la mayoría de revistas médicas y científicas.^{5,14,15}

Aspectos que deben cubrir los manuscritos sometidos a Atención Familiar

Una de las primeras dudas que tienen los autores noveles se relaciona con la estructura y apartados que deben tener los manuscritos para ser enviados a una revista científica, al respecto, es importante destacar que la primera guía que deben revisar, y la más importante, es la sección de instrucciones para autores, todas las revistas científicas del mundo cuentan con dicha sección, en

la que se enumeran los elementos más representativos que deben considerarse para publicar en las revistas,¹⁶ entre estos destacan: originalidad, formato, extensión, normas internacionales de investigación, aspectos éticos, normas de citación, entre otros.

En *Atención Familiar* se publican artículos originales, revisiones sistemáticas, revisiones narrativas de temas clínicos, artículos especiales, reportes de caso, ensayos, entre otros. Independientemente del tipo de investigación, todos los manuscritos sometidos a la revista deben de incluir lo siguiente:

Documentos que deben acompañar a los manuscritos

- Carta de presentación (*Cover letter*)
- Texto principal con recursos gráficos (imágenes, tablas, gráficas, diagramas, etc.) que irán colocados inmediatamente después de ser mencionados en el texto
- Aprobación del comité de ética e investigación correspondiente (aplica sólo para artículos originales, sin embargo, la tendencia internacional es que también los reportes de caso sean evaluados por comités de ética e investigación)
- Consentimiento o asentimiento informado (aplica para reportes de caso o series de caso)
- Carta de no conflicto de intereses y de cesión de derechos
- Material suplementario (si aplica)

Paralelo a lo anterior, todos los documentos deben cumplir con los siguientes requisitos:

Aspectos generales

- El manuscrito debe ser original e inédito

- Letra: Times New Roman a 12 puntos
- Interlineado de 1.5

Título

- 15 palabras como límite
- No utilizar abreviaturas que no estén reconocidas por la comunidad internacional
- Se debe de incluir un título corto (≤ 6 palabras)

Información de los autores

- Incluir: nombre, inicial o iniciales del segundo nombre, apellido paterno y apellido materno de todos los autores del trabajo
- Señalar el grado académico y la adscripción de todos los autores
- Definir quién es el autor de correspondencia, así como su correo electrónico

Resumen

- Extensión máxima del resumen en español: 250 palabras. Para los artículos originales, el resumen debe contener solo los siguientes apartados: objetivo, métodos, resultados y conclusiones
- Incorporar de tres a cinco palabras clave (usar términos MESH o Decs)
- Incluir resumen traducido al inglés, así como *keywords*

Recursos gráficos

- Las imágenes deben tener una resolución mínima de 300 DPI y 20 cm y deben adjuntarse de manera independiente (en formato de imagen .TIFF o .JPG)
- Todos los cuadros, figuras, diagramas, algoritmos y tablas deben ser editables
- Incluir un máximo de cinco recursos gráficos por artículo

Referencias

- El sustento bibliográfico debe estar lo más actualizado posible, se recomienda que un porcentaje mayor a 70% de las referencias tenga ≤ 3 años
- Se recomienda que la mayoría de las referencias sean de trabajos publicados en bases de datos confiables (i. e. PubMed, Cochrane, UpToDate, Trip, etc.)
- Es muy importante que los autores eviten citar trabajos de revistas depredadoras (lista de consulta: <https://beallist.net/>)
- Todos los manuscritos deberán contener la siguiente estructura, independientemente del tipo de estudio o investigación realizada: Título, Título corto, Autor o Autores, Autor de correspondencia, Resumen, Palabras

Tabla 1. Estructura y apartados recomendados de acuerdo con el tipo de artículo

Artículos originales [†]	Revisiones narrativas de temas clínicos	Revisiones sistemáticas [†]	Artículos especiales	Reportes de caso [†]	Ensayos
Extensión: 3000 palabras [§] Apartados <ul style="list-style-type: none"> • Introducción: ~450 palabras • Métodos: ~400 palabras • Resultados: ~550 palabras • Discusión: ~450 palabras • Conclusiones: ~100 palabras • Referencias: entre 20 y 35 • Contribución de los autores • Declaración de no conflicto de intereses 	Extensión: 3000 palabras [§] Apartados <ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Definiciones • Fisiopatología • Factores de riesgo • Cuadro clínico • Diagnóstico • Tratamiento • Conclusiones Referencias: entre 30 y 50 <ul style="list-style-type: none"> • Contribución de los autores • Declaración de no conflicto de intereses 	Extensión: 3000 palabras [§] Apartados <ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Métodos • Resultados • Discusión • Limitaciones • Conclusiones • Referencias: entre 30 y 50 • Contribución de los autores • Declaración de no conflicto de intereses 	Extensión mínima de 1500 y máxima de 3000 palabras [§] Apartados <ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Desarrollo del texto (puede incluir varias secciones) • Conclusiones • Referencias: entre 20 y 40 • Contribución de los autores • Declaración de no conflicto de intereses 	Extensión mínima de 1500 y máxima de 3000 palabras [§] Apartados <ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Presentación del caso • Discusión • Conclusiones • Referencias: entre 15 y 30 • Contribución de los autores • Declaración de no conflicto de intereses 	Extensión: 3000 palabras [§] Apartados <ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Desarrollo de las ideas o apartados principales del manuscrito • Conclusiones: 100 palabras • Referencias: entre 20 y 35 • Contribución de los autores • Declaración de no conflicto de intereses

[§] Extensión aproximada: palabras en total sin contar referencias, ni recursos gráficos (tablas, figuras, gráficas, etcétera).

[†] Para este tipo de manuscritos se deben seguir las pautas para reportar investigaciones médicas de acuerdo con el ICJME y la Red Equator.

clave, *Summary* y *Keywords*; en la tabla 1 se muestran los apartados complementarios de acuerdo con el tipo de artículo que se presenta, así como su extensión en cantidad de palabras.

Incluir y desarrollar previamente los apartados: Título, Título corto, Autor o Autores, Autor de correspondencia, Resumen, Palabras clave, Abstract y Keywords.

Uso de guías para reportar tipos de estudio en medicina

De manera complementaria a las pautas necesarias para publicar en *Atención Familiar*, es importante que futuros autores sepan que, paulatinamente, la revista solicitará que los artículos se adhieran a las guías para reportar artículos médicos de acuerdo con las recomendaciones del ICJME y la Red Equator,^{12,13} esto incrementará la calidad de acuerdo con

los estándares para el reporte de investigaciones en el ámbito de la Medicina Familiar.

Estas guías hacen énfasis en una serie de ítems que especifican la información mínima que deben cumplir los diversos tipos de estudios en medicina para ser reportados, por ejemplo, los estudios observacionales (transversales, casos y controles y cohortes) deben reportarse utilizando la guía STROBE

Figura 1. Guías para reportar diversos tipos de estudio en medicina. Estas guías han sido resultado del consenso entre editores, estadísticos, investigadores y especialistas en metodología de la investigación

SRQR Standard for Reporting Qualitative Research ¹⁸	CaRe Case Report ¹⁹	STROBE Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology ¹⁷	CONSORT Consolidated Standards of Reporting Trials ²⁰	PRISMA 2020 Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses ²¹
<ul style="list-style-type: none"> • Título y resumen • Introducción (formulación del problema y pregunta de investigación) • Métodos (diseño de la investigación, métodos de recopilación de la información y análisis de datos) • Resultados (interpretación) • Discusión (integración y contribución al campo, limitaciones) • Otra información (conflicto de interés, limitaciones) 	<ul style="list-style-type: none"> • Título • Palabras clave • Resumen • Introducción • Información del paciente • Hallazgos clínicos • Evaluación diagnóstica • Intervención terapéutica • Seguimiento y resultados • Discusión • Perspectiva del paciente • Consentimiento informado 	<ul style="list-style-type: none"> • 18 ítems comunes a los tres tipos de estudio y cuatro específicos al diseño del estudio • Título y resumen • Introducción (antecedentes y objetivos) • Métodos (diseño, participantes, lugar, tiempo, muestra, variables, fuentes de información, análisis estadístico) • Resultados • Discusión (principales resultados, limitaciones, interpretación, validez externa) • Otra información (financiamiento) 	<ul style="list-style-type: none"> • Título y resumen • Introducción (antecedentes y objetivos) • Métodos (diseño, participantes, intervenciones, muestra, aleatorización, análisis estadístico) • Resultados • Discusión (limitaciones, validez externa, interpretación) • Otra información (protocolo, registro y financiamiento) 	<ul style="list-style-type: none"> • Título • Resumen • Introducción (justificación y objetivos) • Métodos (criterios de selección, fuentes de información, estrategia de búsqueda, selección de los estudios, recopilación de la información, evaluación del riesgo de sesgo, evaluación de la certeza de la evidencia) • Resultados (características de los estudios, sesgos, certeza de la evidencia) • Discusión e información (relacionada con el protocolo, financiamiento, conflicto de intereses)
Investigaciones cualitativas (21 ítems)	Informes de caso (13 ítems)	Estudios observacionales (transversales, casos y controles, cohortes) (22 ítems)	Ensayos clínicos controlados aleatorizados (25 ítems)	Revisiones sistemáticas y metaanálisis (27 ítems)

(*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*). La adherencia a estas guías incrementa la transparencia y calidad de la investigación y es de utilidad para desarrollar buenas prácticas para la presentación de resultados;¹⁷ además, permite a los lectores evaluar con mayor objetividad las investigaciones que se le presentan y valorar qué tan confiables son los resultados, así como su utilidad en la práctica clínica. Publicar el informe claro, preciso y completo de una investigación favorece su replicación y utilidad en la toma de decisiones clínicas. En la figura 1 se señalan algunas de las guías más utilizadas para reportar investigaciones médicas y se describen sus principales características y escenarios de aplicación.

Consideraciones generales

La investigación médica y su difusión requieren que se les fortalezca, para ello es importante que haya un esfuerzo coordinado y continuo por parte de instituciones académicas y de salud, con el fin de promover el desarrollo de habilidades de redacción científica; este esfuerzo también requiere de investigadores, editores y personal involucrado en labores de difusión científica. En este contexto, desde *Atención Familiar* se incentiva a que futuros autores se adhieran a las pautas y guías que aquí se señalan, con la finalidad de hacer más eficientes los procesos de envío de manuscritos y de mejorar la calidad metodológica,

transparencia, validez y fiabilidad de los reportes de investigación.

Referencias

1. Huisman J, Smits J. Duration and quality of the peer review process: the author's perspective. *Scientometrics*. 2017;113(1):633-50. DOI: 10.1007/s11192-017-2310-5
2. Ezeala C, Nweke I, Ezeala M. Common errors in manuscripts submitted to medical science journals. *Ann Med Health Sci Res*. 2013;3(3):376-9. DOI: 10.4103/2141-9248.117957
3. Gay JT, Edgil AE. When your manuscript is rejected. *Nurs Health Care*. 1989;10(8):459-61.
4. Hernández-Vargas A, Pérez-Manjarrez FE, Mendiola-Pastrana IR, López-Ortiz E, López-Ortiz G. Errores más comunes al redactar artículos médicos originales. *Gac Med Mex*. 2019;155(6):635-640. DOI: 10.24875/GMM.19005172
5. Mendiola Pastrana IR, Hernández AV, Pérez Manjarrez FE, López EO, Romero-Henríquez LF, López-Ortiz G. Peer-Review and Rejection Causes in Submitting Original Medical Manuscripts. *J Contin Educ Health Prof*. 2020;40(3):182-6. DOI: 10.1097/CEH.0000000000000295
6. Bradley SH, DeVito NJ, Lloyd KE, Richards GC, Rombey T, Wayant C, et al. Reducing bias and improving transparency in medical research: a critical overview of the problems, progress and suggested next steps. *J R Soc Med*. 2020;113(11):433-43. DOI: 10.1177/0141076820956799
7. Chalmers I, Glasziou P. Avoidable waste in the production and reporting of research evidence. *The Lancet*. 2009;374(9683):86-9. DOI: 10.1016/S0140-6736(09)60329-9
8. Meador KJ. Decline of clinical research in academic medical centers. *Neurology*. 2015;85(13):1171-6. DOI: 10.1212/WNL.0000000000001818
9. Sharma S. Professional medical writing support: The need of the day. *Perspect Clin Res*. 2018;9(3):111-112. DOI: 10.4103/picr.PICR_47_18
10. Lee GSJ, Chin YH, Jiang AA, Mg CH, Nistala KRY, Iyer SG, et al. Teaching Medical Research to Medical Students: a Systematic Review. *Med Sci Educ*. 2021;31(2):945-62. DOI: 10.1007/s40670-020-01183-w
11. Río-de-la-Loza-Zamora JG, López-Ortiz G. Barreras para el desarrollo de investigación en medicina familiar en Iberoamérica: Revisión sistemática. *Rev Mex Med Fam*. 2022;9(2):49-58. DOI: 10.24875/RMF.21000125
12. [icmje-recommendations.pdf](https://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf) [Internet]. [Citado 2022 Ago 25]. Disponible en: <https://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>
13. The EQUATOR Network | Enhancing the Quality and Transparency Of Health Research [Internet]. [Citado 2022 Ago 25]. Disponible en: <https://www.equator-network.org/>
14. Kelly J, Sadeghieh T, Adeli K. Peer Review in Scientific Publications: Benefits, Critiques, & A Survival Guide. *EJIFCC*. 2014;25(3):227-43.
15. Tumin D, Tobias J. The peer review process. *Saudi J Anaesth*. 2019;13(S1):S52-S58. DOI: 10.4103/sja.SJA_544_18
16. Jawaid SA, Jawaid M. Author's failure to read and follow instructions leads to increased trauma to their manuscripts. *Pak J Med Sci*. 2018;34(3). DOI: 10.12669/pjms.343.15633
17. Vandenberghe J, von Elm E, Altman DG, Gøtzsche PC, Mulrow CD, Pocock SJ, et al. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE): Explanation and Elaboration. *Epidemiology*. 2007;18(6):805-35. DOI: 10.1097/EDE.0b013e3181577511
18. O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, Reed DA, Cook DA. Standards for Reporting Qualitative Research: A Synthesis of Recommendations. *Academic Medicine*. 2014;89(9):1245-51. DOI: 10.1097/ACM.0000000000000388
19. 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
20. Moher D, Hopewell S, Schulz KF, Montori V, Gøtzsche PC, Devereaux PJ, et al. CONSORT 2010 Explanation and Elaboration: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ*. 2010;340:c869. DOI: 10.1136/bmj.c869
21. 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