

Guía para autores Políticas y requisitos editoriales de cada sección



EDITORIAL

En esta sección se publican artículos de opinión que presentan el análisis de un evento o suceso relevante y de interés en el contexto social y humanístico del campo de la salud y la educación.

En función del objetivo concreto que se persigue, se puede tratar de una **editorial de tesis** en la que se intenta mostrar de manera clara la posición del autor a favor o en contra de un hecho o suceso o de una **editorial interpretativa**, en la cual se incluyen desde las causas o efectos hasta las conjeturas o percepciones de un hecho.

Considere las siguientes recomendaciones al preparar el manuscrito:

- RE Texto de opinión y argumentativo sobre un tema del campo social, de la salud y educativo en el que se expone un punto de vista sobre un evento o suceso relevante del ámbito disciplinar o interdisciplinar, explicado en el contexto nacional e internacional y se concluye con comentarios críticos reafirmando la posición adoptada.
- RE Puede presentarse por el editor (a) o un invitado especializado.
- RE La **extensión máxima es de 10 cuartillas, incluyendo carátula, resumen y referencias.**



INVESTIGACIÓN

En esta sección se aceptan contribuciones originales producto de la aplicación de métodos de **investigación cualitativa** –etnográfica, teoría fundamentada, fenomenología, hermenéutica y estudios de caso–, de **investigación cuantitativa** –descriptiva, correlacional, explicativa y predictiva–, **investigación mixta** –explicativo secuencial, exploratoria secuencial, estrategia concurrente de triangulación y anidado concurrente–. En cada una de las propuestas se debe confirmar la evidencia de la aplicación del método científico y el análisis estadístico que corresponda al abordaje utilizado.

Desde su generación en los ámbitos educativo y de servicios de salud hacia la aplicación, implementación y evaluación de los procesos de atención a las personas, a las familias, a los grupos y las comunidades que experimentan estados de salud o enfermedad.

Informe de Investigación Cualitativa

El informe de la investigación cualitativa, es el documento formal en el que el investigador expone los aspectos más importantes del estudio. En dicho documento, se sintetiza, demuestra y concluye todos los hallazgos del estudio basado en el verdadero significado de la información que manifiestan los participantes,

pero con un enfoque que va más allá de lo simplemente declarado.

Cabe señalar que no existe una sola forma de presentar el reporte cualitativo, es más flexible y se desarrolla mediante descripciones y narraciones con un lenguaje vivido, fresco y natural *–el estilo es más personal–*.

- Re La narrativa es un soporte de las categorías con ejemplo de citas, relaciones entre categorías y elementos gráficos.
- Re Se presenta un producto del análisis: modelo o teoría fundamentada, cultura, historia y la sucesión de eventos.

También se recomienda seguir una estructura coherente a los objetivos del estudio, evitar el empleo de términos técnicos que dificulten su comprensión y no utilizar términos porcentuales.

Para dar inicio a la elaboración del informe se recomienda realizar los siguientes pasos:



La estructura del documento se compone de los siguientes apartados:

1. Carátula (primera página)

- Re Título en español e inglés, sin abreviaturas o siglas con extensión máxima entre 15 a 18 palabras.
 - ✓ Debe sintetizar la idea principal del escrito, en el que se identifique las variables centrales o los aspectos teóricos que se investigan, así como la relación entre ellos.
- Re Nombre (s) y apellidos completos de cada autor (a), sin abreviaturas, primer y segundo apellido enlazado con un guion. Por ejemplo: Luis Alberto Flores-Tinoco¹, en el orden de autoría manifestado en la **"Reconocimiento de autoría y Carta de transferencia de derechos"**.
- Re Filiación institucional de cada autor (a), sin abreviaturas, inicia con la institución a la que se atribuye la investigación, lugar de la institución y área específica de trabajo, ciudad, estado y país donde se localiza la institución.
- Re URL del identificador ORCID de cada autor (a)^{1a}, si no cuenta con ello, regístrese en <https://orcid.org/>
- Re Datos del autor (a) responsable de la correspondencia, dirección postal, número telefónico personal local y celular, correo electrónico principal y alterno. **Nota:** la información es confidencial para uso exclusivo del proceso editorial en la revista.

- RE Número de aprobación del proyecto de investigación emitido por un comité de ética o por algún órgano equivalente.

2. Resumen y términos clave en español e inglés

Es una descripción sintética de las características más relevantes del trabajo de investigación. Razón por la cual, los autores deben asegurar que la información en el resumen es consistente con la del manuscrito en extenso.

- RE Con una extensión máxima de **200 palabras** comunique a los lectores: a) el objetivo general de la investigación, b) descripción breve de la comunidad o participantes, c) metodología utilizada que indique el diseño, fases generales, técnicas e instrumentos y consideraciones éticas, d) los hallazgos relevantes y la conclusión principal.
- RE Al final de cada resumen incorpore un máximo de cinco **palabras clave o frases cortas** en español e inglés. Consulte en los *Descriptor en Ciencias de la Salud (DeCS)* y *Encabezados de Temas Médicos (MeSH)* disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/>
- RE Si lo considera necesario, puede incluir palabras clave sugeridas por los propios autores.

3. Cuerpo del documento

- RE **Introducción:** planteamiento del problema, revisión de la literatura, justificación y objetivo general de la investigación.
- RE **Método o marco metodológico:** incluye el tipo de estudio, el diseño, los participantes o informantes, las técnicas e instrumentos, el procedimiento y las consideraciones éticas.
- RE **Resultados, análisis e interpretación de resultados:** para elaborar este apartado, se sugiere organizar la presentación de los resultados con base en los siguientes criterios:
- ✓ *Orden cronológico:* se utiliza en diseño o método de fases sucesivas en la recolección y utilización de datos cualitativos (diseños de investigación-acción). El fin es describir los resultados obtenidos conforme al cronograma propuesto o según los pasos del procedimiento.
 - ✓ *Los temas:* se recomienda en estudios que utilizan el método narrativo, cuando se ha obtenido una gran cantidad de material obtenido en las historias de vida, las entrevistas en profundidad y los grupos focales. Para organizar la información los investigadores pueden delimitar los temas por categorías previamente determinadas.
 - ✓ *Grupos de participantes:* es recomendable cuando han participado en el estudio grupos distintos de participantes.
 - ✓ *Para complementar:* en el análisis e interpretación de los datos cualitativos, puede incluirse el análisis de datos estadísticos como frecuencias y porcentajes.
- RE **Discusión y conclusiones:** apartado mediante el cual se profundiza en el análisis mediante planteamientos teóricos o propuestas de desarrollo de diferente tipo, conforme a lo que muestra el material obtenido.
- ✓ Se señalan las limitaciones del estudio y las investigaciones que deberían efectuarse para llenar los vacíos que dejaron los resultados obtenidos.

- ✓ Las conclusiones, son afirmaciones sobre el proceso investigativo que integran y se ciñen a los resultados.
- ✓ Es deseable que los autores del informe hagan también *recomendaciones* con respecto a la metodología para los estudios posteriores.
- ✓

Re **Referencias:** El material citado textual o contextualmente debe referenciarse y no debe haber referencias de material no citado en el informe.

- ✓ Formalmente deben ir al final del texto.
- ✓ Deben presentarse bajo el título **Referencias** (negrita y centrado) y ordenadas alfabéticamente por apellido de autora y autor en espacio simple (dentro y entre referencias), y sangría francesa de 0,5.

Re Apéndices: guía de pautas, filtro, material visual u otros.

Informe de Investigación Cuantitativa

El texto del manuscrito se estructura con base en el formato **IMRyD(C)**, se organiza en cinco secciones – **I**ntroducción, **M**etodología, **R**esultados, **D**iscusión y **C**onclusiones– con una extensión máxima de 20 a 25 cuartillas.

Estructura del manuscrito en tres bloques:

I. Preliminares

I.1 Carátula (primera página)

- Re *Título en español e inglés*, sin abreviaturas o siglas con extensión máxima entre 15 a 18 palabras.
- Re *Nombre (s) y apellidos completos* de cada autor (a), sin abreviaturas, primer y segundo apellido enlazado con un guion. Por ejemplo: Luis Alberto Flores-Tinoco¹, en el orden de autoría manifestado en el “**Reconocimiento de autoría y la Carta de transferencia de derechos**”.
- Re *Filiación institucional de cada autor (a)*, sin abreviaturas, inicia con la institución a la que se atribuye la investigación, lugar de la institución y área específica de trabajo, ciudad, estado y país donde se localiza la institución.
- Re *URL del identificador ORCID de cada autor (a)*^{1a}, regístrese en <https://orcid.org/>
- Re *Datos del autor (a) responsable de la correspondencia*, dirección postal, número telefónico personal local y celular, correo electrónico principal y alternativo. **Nota:** la información es confidencial para uso exclusivo del proceso editorial en la revista.
- Re Número de aprobación del proyecto de investigación emitido por un comité de ética o por algún órgano equivalente.

I.2 Resumen estructurado y palabras clave en idioma español e inglés

Los autores deben asegurar que la información en el resumen es consistente con la del texto del manuscrito en extenso. Se sugieren las siguientes recomendaciones:

- Re El resumen con una extensión máxima de 200 palabras debe proporcionar el **contexto a fondo** del estudio, el **propósito**, los **procedimientos básicos** (selección de los participantes del estudio, ajustes, medidas, métodos de análisis), los **hallazgos principales** (dimensión del efecto específico, significación estadística y clínica), y la **conclusión principal**.

- RE Estructurar con los apartados de *Introducción, Objetivo, Metodología, Resultados y Conclusión*.
- RE Al final de cada resumen incorpore un máximo de cinco **palabras clave o frases cortas** en español e inglés, con base en los *Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS)* y *Encabezados de Temas Médicos (MeSH)*. Si lo considera, puede incluir dos palabras clave sugeridas por los propios autores.

II. Cuerpo del manuscrito

II.1 Introducción: se proporciona al lector un contexto del estudio respecto a la naturaleza del problema y su significado, se indica el propósito o el objetivo específico de la investigación o la hipótesis probada. Solo se citan las referencias pertinentes y relacionadas con el contexto del estudio. No se incluyen datos ni conclusiones del estudio en cuestión.

II.2 Metodología: con la finalidad de que el lector pueda verificar los resultados, se describe con claridad y detalle la información concerniente a:

- RE Criterios de selección y descripción de los participantes, características de la población de origen y variables demográficas relevantes, tipo de muestreo, tamaño de la muestra y pérdida de sujetos.
- RE Definición conceptual y operativa de las variables, pruebas de confiabilidad y validez de los instrumentos de medición utilizados.
- RE Plan de análisis, precisar los métodos estadísticos, definición de términos, abreviaturas y símbolos; además incluir la cita completa de las referencias relacionadas.
- RE Fuentes de información primaria y secundaria, descripción de los métodos utilizados.
- RE En el caso descripción de aparatos, procedimientos, medicamentos o sustancias químicas utilizadas (nombre genérico, dosis y vía de administración), con énfasis en las ventajas, desventajas y limitaciones de uso. Proporcione las referencias de los métodos establecidos y explique las razones para utilizar métodos nuevos, poco conocidos o sustancialmente modificados.

II.3 Resultados: se presentan solo los hallazgos que se pueden describir con seguridad y clara conciencia de que los datos son:

- RE **Confiables**, el requisito de confiabilidad se refiere al grado de consistencia o seguridad con la cual un instrumento mide los atributos que intenta medir.
- RE **Significativos**, el requisito de significación se refiere a la probabilidad de que una relación observada podría deberse al azar y no a la variable independiente.
- RE **Nuevos**, el requisito de novedad se refiere a que los hallazgos aporten algo distinto al conocimiento existente sobre el problema al momento de realizarse el estudio.

Para la redacción de los resultados se recomienda lo siguiente:

- RE **Resumir los datos extensos** en el texto o presentarlos en cuadros y figuras.
- RE Para no interrumpir el flujo del texto en la descripción de resultados, incluir al final del manuscrito los cuadros y figuras.
- RE En una secuencia lógica se interpretan los hallazgos principales, sin repetir los datos presentados en cuadros y figuras.
- RE Se deben incluir todas las variables seleccionadas y proporcionar los datos de las medidas de resultado primarias y secundarias.
- RE No omitir aquellos hallazgos negativos que son significativos, así como resumir el análisis de los hallazgos utilizando estadística descriptiva y medidas de tendencia central y de dispersión.

- Re Evite el uso de términos estadísticos no técnicos.

II.4 Discusión: es la forma de explicar el porqué del comportamiento o la ocurrencia de los sucesos y compararlos con los hallazgos de otros estudios. La finalidad es mostrar las relaciones existentes entre los hechos observados, los resultados se argumentan (*razones para defender la hipótesis*), no se recapitulan.

Es útil escribir la discusión con los siguientes elementos:

- Re Un resumen breve de los principales hallazgos.
- Re Explorar posibles explicaciones para estos resultados.
- Re Comparación, análisis e interpretación de la divergencia o coincidencia de los resultados con otros estudios relevantes.
- Re Exponer las limitaciones e implicaciones de los hallazgos para futuras investigaciones y para la práctica clínica.

II.5 Conclusiones: aunque este apartado no es precisamente una exigencia en los requisitos de uniformidad, su relevancia está en que aparece en el resumen, en la introducción y probablemente con más detalle en la discusión.

- Re La conclusión, como su nombre lo indica, es el *cierre* del artículo científico original. Es dar respuesta a la pregunta de investigación, razón por la cual, en la conclusión no tienen cabida los juicios de valor sin base en los hallazgos, aun cuando parezcan lógicos y de sentido común.
- Re Se trata en primera instancia, de elaborar un epílogo que contenga el cómo se cumplió con el objetivo, resumir los hallazgos más importantes, su significación y contribución principal; y segundo, dejar explícito las fortalezas y debilidades y exponer las principales implicaciones que den pie a generar nuevas investigaciones.
- Re Las conclusiones se justifican con los datos presentados, se expone con claridad las fortalezas y debilidades del estudio, en que queda la investigación, se prueba, modifican o abandonan la hipótesis.
- Re Se recomienda *no* repetir en detalle datos u otro material que aparezca en la introducción o en el apartado de resultados.

III. Finales

III.1 Agradecimientos

Con base en los lineamientos del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, se agradece a quienes:

- Re Proporcionaron una colaboración reconocida de carácter intelectual o manual, pero que no justifica la autoría (apoyo de un departamento o ayuda técnica).
- Re Otorgaron apoyo financiero o de material, se debe especificar el tipo de apoyo con la debida declaración de no conflicto de intereses.

III.2 Referencias

El estilo y formato se basan en las normas de:

- Re National Library of Medicine disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>

- Re Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE). Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals. Disponible en: <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>
Traducción al español de 2021 <https://www.icmje.org/recommendations/translations/spanish2021.pdf>

Al respecto se recomienda puntualizar sobre los siguientes aspectos:

- Re Todas las referencias deben posibilitar la consulta desde la fuente donde fueron extraídas.
- Re Proporcionar la fuente original de la cita completa de cada referencia.
- Re Las referencias deben ser oportunas y congruentes con la estructura conceptual del tema.
- Re Se apuntan consecutivamente con números arábigos en superíndice en el orden en que se citan por primera vez en el texto. **Por ejemplo:** las referencias¹

Como citar:

Libro: Meléndez-Sotelo ML. Esterilización. Manual de procedimientos de CEyE. D. F., México: Aurochs; 1997.

Capítulo de libro: Stark JL. Cuidados de enfermería intensivos a pacientes renales. En: Alspach, Jo Ann, editors. Cuidados intensivos en el adulto. México: Interamericana McGraw-Hill; 1993. p. 401-518.

Artículo de publicación periódica con seis o menos autores: Reeves L. Walleck C. Hampton M. Shock: Nursing Interventions. Crit Care Nurs 1994; 4:34-52.

Artículo de publicación periódica con más de seis autores: Kenny AL, Packa JA, Dunbor FE, Jansen LA, Rentrop RM, Kim JL, *et al.* Dysfunction of the adrenal gland: Physiologic considerations and nursing problems. Nurs Clin North Am. 1991; 15:481-502.

Artículo en internet: Fundación Salud Innovación y Sociedad. Documento de trabajo n°17: Análisis del cuestionario sobre «Implantación y utilización de guías de práctica clínica: instrumentos, recursos y redes». Proyecto Guía Salud [citado feb 2003]. Disponible en: www.fundsis.org/Actividades/publicaciones/Documento%20de%20trabajo%2017.pdf

III.3 Guías disponibles para los autores de manuscritos de investigación cuantitativa

- Re La colaboración establecida entre la Red Equator y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ofrece para la mejora de los artículos que se someten a publicación en revistas científicas, la traducción de algunas guías del idioma original (inglés) al español, portugués y otros 13 idiomas.
- Re Entre las **guías disponibles más utilizadas en el área de la salud** se encuentran: CONSORT - Ensayo Clínico Aleatorizado, PRISMA - Revisión Sistemática y Metanálisis, STROBE - Estudios Observacionales en Epidemiología, SQUIRE 2.0 - Guía para todo tipo de artículos.
- Re Se recomienda leer estas guías, disponibles en acceso abierto <http://www.equator-network.org>



EXPERIENCIA DE LA PRÁCTICA

Es un espacio de difusión del conocimiento adquirido a través de la vivencia práctica en los escenarios clínico, comunitario, de gestión, docencia o de investigación, que por su originalidad y características contribuye a la mejora de la práctica de enfermería mediante su implementación y evaluación.

En esta sección se publican protocolos y planes de atención de enfermería, casos clínicos, guías de práctica clínica, innovación e implementación de nuevas técnicas o tecnologías, con extensión máxima de 15 cuartillas (no incluye figuras, esquemas, fotografías).

La estructura del documento se compone de los siguientes apartados

I. Preliminares

I.1 Carátula (primera página)

- Re Título en español e inglés, sin abreviaturas o siglas con extensión máxima entre 15 a 18 palabras.
- Re En el título, se sintetiza la idea principal del escrito, en el que se identifican las variables centrales o los aspectos teóricos que se proponen, así como la relación entre ellos.
- Re Nombre (s) y apellidos completos de cada autor (a), sin abreviaturas, primer y segundo apellido enlazado con un guion. Por ejemplo: Luis Alberto Flores-Tinoco¹, con base en el orden manifestado en el **"Reconocimiento de autoría y Carta de transferencia de derechos"**.
- Re Filiación institucional de cada autor (a), sin abreviaturas, inicia con la institución a la que se atribuye la investigación, lugar de la institución y área específica de trabajo, ciudad, estado y país donde se localiza la institución.
- Re URL del identificador ORCID de cada autor (a)^{1a}, si no cuenta con ello, regístrese en <https://orcid.org/>
- Re Datos del autor (a) responsable de la correspondencia, dirección postal, número telefónico personal local y celular, correo electrónico principal y alternativo. **Nota:** la información es confidencial para uso exclusivo del proceso editorial en la revista.

I.2 Resumen estructurado y términos clave en español e inglés

Es una descripción sintética de las características más relevantes del trabajo. Razón por la cual, los autores deben asegurar que la información en el resumen es consistente con la del manuscrito en extenso.

- Re Con una extensión máxima de **200 palabras** comunique a los lectores, en la **introducción** una descripción breve de la temática abordada y del propósito o finalidad, en el apartado de **desarrollo** la descripción metodológica que indique el diseño, participantes, fases generales, técnicas e instrumentos y consideraciones éticas y los hallazgos relevantes y la **conclusión principal**.
- Re Al final de cada resumen incorpore un máximo de cinco **palabras clave o frases cortas** en español e inglés. Consulte en los *Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS)* y *Encabezados de Temas Médicos (MeSH)* disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/>
- Re Si lo considera pertinente, puede incluir palabras clave sugeridas por los propios autores.

II. Cuerpo del documento, se estructura en tres apartados

- Re **Introducción:** se describe el contexto del escenario de donde procede la vivencia (ejemplo: datos estadísticos, epidemiológicos, espacio físico, ambiente laboral, relaciones, personas, procesos involucrados), de ser posible especifique los resultados de un análisis de procesos o de un esquema con los puntos críticos que justifican la razón por la que se realiza el trabajo y enfatiza la contribución al conocimiento y práctica de enfermería. Incluya el propósito o finalidad del trabajo.
- Re **Desarrollo:** se sustenta la temática central del trabajo con argumentos teóricos, conceptuales y de investigación, que fundamenten la implementación del método, estrategia, procedimiento, técnica, instrumentos, materiales o aparatos utilizados.
- Re **Conclusiones:** se relacionan con el propósito del estudio y se establece el logro parcial o total. Se señalan los principales resultados a manera de recomendaciones para una buena práctica y se formulan nuevos argumentos o hipótesis de trabajo que pueden resultar en proyectos de investigación para su comprobación. En el caso de Guías de Práctica Clínica (GPC), que rebasan la extensión máxima de 15 cuartillas, consulte con la editora.

III. Finales

III.1 Agradecimientos

Con base en los lineamientos del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, se agradece a quienes:

- Re Proporcionaron una colaboración reconocida de carácter intelectual o manual, pero que no justifica la autoría (apoyo de un departamento o ayuda técnica).
- Re Otorgaron apoyo financiero o de material, se debe especificar el tipo de apoyo con la debida declaración de no conflicto de intereses.

III.2 Referencias

El estilo y formato se basan en las normas:

- Re National Library of Medicine disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>
- Re Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE). Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals. Disponible en: <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>
Traducción al español de
2021 <https://www.icmje.org/recommendations/translations/spanish2021.pdf>

Al respecto se puntualiza sobre los siguientes aspectos:

- Re Todas las referencias deben posibilitar la consulta desde la fuente donde fueron extraídas.
- Re Proporcionar la fuente original de la cita completa de cada referencia.
- Re Las referencias deben ser oportunas y congruentes con la estructura conceptual del tema.
- Re Se apuntan consecutivamente con números arábigos en superíndice en el orden en que se citan por primera vez en el texto. **Por ejemplo:** las referencias¹

Como citar:

Libro: Meléndez-Sotelo ML. Esterilización. Manual de procedimientos de CEyE. D. F., México: Aurochs; 1997.

Capítulo de libro: Stark JL. Cuidados de enfermería intensivos a pacientes renales. En: Alspach, Jo Ann, editors. Cuidados intensivos en el adulto. México: Interamericana McGraw-Hill; 1993. p. 401-518.

Artículo de publicación periódica con seis o menos autores: Reeves L. Walleck C. Hampton M. Shock: Nursing Interventions. Crit Care Nurs 1994; 4:34-52.

Artículo de publicación periódica con más de seis autores: Kenny AL, Packa JA, Dunbor FE, Jansen LA, Rentrop RM, Kim JL, *et al.* Dysfunction of the adrenal gland: Physiologic considerations and nursing problems. Nurs Clin North Am. 1991; 15:481-502.

Artículo en internet: Fundación Salud Innovación y Sociedad. Documento de trabajo nº17: Análisis del cuestionario sobre «Implantación y utilización de guías de práctica clínica: instrumentos, recursos y redes». Proyecto Guía Salud [citado feb 2003]. Disponible en: www.fundsis.org/Actividades/publicaciones/Documento%20de%20trabajo%2017.pdf



INFORMACIÓN GENERAL

Es un espacio de difusión para propuestas relevantes de la relación e interseccionalidad entre los campos de salud, educación, sociedad y enfermería en el contexto nacional, internacional y global. De aportación original, síntesis o reseñas de trabajos notables. Su extensión máxima es de 15 cuartillas.

La estructura del documento se compone de los siguientes apartados

I. Preliminares

I.1 Carátula (primera página)

-  Título en español e inglés, sin abreviaturas o siglas con extensión máxima entre 15 a 18 palabras.
-  En el título, se sintetiza la idea principal del escrito, en el que se identifican las variables centrales o los aspectos teóricos que se proponen, así como la relación entre ellos.
-  Nombre (s) y apellidos completos de cada autor (a), sin abreviaturas, primer y segundo apellido enlazado con un guion. Por ejemplo: Luis Alberto Flores-Tinoco^{1a}, con base en el orden manifestado en el **"Reconocimiento de autoría y Carta de transferencia de derechos"**.
-  Filiación institucional de cada autor (a), sin abreviaturas, inicia con la institución a la que se atribuye la investigación, lugar de la institución y área específica de trabajo, ciudad, estado y país donde se localiza la institución.
-  URL del identificador ORCID de cada autor (a)^{1a}, si no cuenta con ello, regístrese en <https://orcid.org/>
-  Datos del autor (a) responsable de la correspondencia, dirección postal, número telefónico personal local y celular, correo electrónico principal y alternativo. **Nota:** la información es confidencial para uso exclusivo del proceso editorial en la revista.

1.2 Resumen estructurado y términos clave en español e inglés

Es una descripción sintética de las características más relevantes del trabajo. Razón por la cual, los autores deben asegurar que la información en el resumen es consistente con la del manuscrito en extenso.

- Re Con una extensión máxima de **200 palabras** comunique a los lectores, en la **introducción** una descripción breve de la temática abordada y del propósito o finalidad del trabajo, en el apartado de **desarrollo** el fundamento teórico, conceptual, de investigación y/o recomendaciones de organismos no gubernamentales relevantes y en la **conclusión** las aportaciones con una perspectiva de implementación a la práctica.
- Re Al final de cada resumen incorpore un máximo de cinco **palabras clave o frases cortas** en español e inglés. Consulte en los *Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS)* y *Encabezados de Temas Médicos (MeSH)* disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/>
- Re Si lo considera pertinente, puede incluir palabras clave sugeridas por los propios autores.

II. Cuerpo del documento, se estructura en tres apartados

- Re **Introducción:** debe proporcionar al lector una visión crítica del tema central, suceso o evento; de tal forma que el lector sin haber leído el documento original identifique la esencia del contenido.
- Re **Desarrollo:** un discurso dialéctico (contraste) de argumentación, el cual debe ser expresado de forma clara y congruente con la temática central del documento.
- Re **Conclusiones:** exponga las nuevas tesis resultantes de su encuentro con los autores de los documentos consultados, de tal forma que convenza al lector sobre la relevancia del tema en cuestión.

III. Finales

III.1 Agradecimientos

Con base en los lineamientos del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, se agradece a quienes:

- Re Proporcionaron una colaboración reconocida de carácter intelectual o manual, pero que no justifica la autoría (apoyo de un departamento o ayuda técnica).
- Re Otorgaron apoyo financiero o de material, se debe especificar el tipo de apoyo con la debida declaración de no conflicto de intereses.

III.2 Referencias

El estilo y formato se basan en las normas:

- Re National Library of Medicine disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>
- Re Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE). Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals. Disponible en: <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>
Traducción al español de
2021 <https://www.icmje.org/recommendations/translations/spanish2021.pdf>

Al respecto se puntualiza sobre los siguientes aspectos:

- Re Todas las referencias deben posibilitar la consulta desde la fuente donde fueron extraídas.

- Re Proporcionar la fuente original de la cita completa de cada referencia.
- Re Las referencias deben ser oportunas y congruentes con la estructura conceptual del tema.
- Re Se apuntan consecutivamente con números arábigos en superíndice en el orden en que se citan por primera vez en el texto. **Por ejemplo:** las referencias¹

Como citar:

Libro: Meléndez-Sotelo ML. Esterilización. Manual de procedimientos de CEyE. D. F., México: Aurochs; 1997.

Capítulo de libro: Stark JL. Cuidados de enfermería intensivos a pacientes renales. En: Alspach, Jo Ann, editors. Cuidados intensivos en el adulto. México: Interamericana McGraw-Hill; 1993. p. 401-518.

Artículo de publicación periódica con seis o menos autores: Reeves L. Walleck C. Hampton M. Shock: Nursing Interventions. Crit Care Nurs 1994; 4:34-52.

Artículo de publicación periódica con más de seis autores: Kenny AL, Packa JA, Dunbor FE, Jansen LA, Rentrop RM, Kim JL, et al. Dysfunction of the adrenal gland: Physiologic considerations and nursing problems. Nurs Clin North Am. 1991; 15:481-502.

Artículo en internet: Fundación Salud Innovación y Sociedad. Documento de trabajo nº17: Análisis del cuestionario sobre «Implantación y utilización de guías de práctica clínica: instrumentos, recursos y redes». Proyecto Guía Salud [citado feb 2003]. Disponible en: www.fundsis.org/Actividades/publicaciones/Documento%20de%20trabajo%2017.pdf



CARTAS A LA EDITORA / EDITOR

Es el espacio propicio para la **comunicación e interacción entre lectores, autores y editores**, con extensión de 3 a 5 cuartillas, incluye apartado de referencias.

La estructura del documento se compone de los siguientes apartados

I. Preliminares

I.1 Carátula (primera página)

- Re Título en español e inglés, sin abreviaturas o siglas con extensión máxima entre 15 a 18 palabras.
- Re En el título, se sintetiza la idea principal del escrito, en el que se identifican las variables centrales o los aspectos teóricos que se proponen, así como la relación entre ellos.
- Re Nombre (s) y apellidos completos de cada autor (a), sin abreviaturas, primer y segundo apellido enlazado con un guion. Por ejemplo: Luis Alberto Flores-Tinoco¹, con base en el orden manifestado en el **"Reconocimiento de autoría y Carta de transferencia de derechos"**.
- Re Filiación institucional de cada autor (a), sin abreviaturas, inicia con la institución a la que se atribuye la investigación, lugar de la institución y área específica de trabajo, ciudad, estado y país donde se localiza la institución.
- Re URL del identificador ORCID de cada autor (a)^{1a}, si no cuenta con ello, regístrese en <https://orcid.org/>
- Re Datos del autor (a) responsable de la correspondencia, dirección postal, número telefónico personal local y celular, correo electrónico principal y alterno. **Nota:** la información es confidencial para uso exclusivo del proceso editorial en la revista.

1.2 Resumen y términos clave en español e inglés

Es una descripción sintética de las características más relevantes del trabajo. Razón por la cual, los autores deben asegurar que la información en el resumen es consistente con la del manuscrito en extenso.

- Re Con una extensión mínima de un párrafo comunique a los lectores, una descripción breve de la postura crítica abordada y del propósito o finalidad, puede incluir los puntos centrales de la crítica y fundamento teórico, conceptual o de investigación.
- Re Al final de cada resumen incorpore un máximo de cinco **palabras clave o frases cortas** en español e inglés. Consulte en los *Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS)* y *Encabezados de Temas Médicos (MeSH)* disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/>
- Re Si lo considera pertinente, puede incluir palabras clave sugeridas por los propios autores.

II. Cuerpo del documento

Desarrollo flexible desde la postura y perspectiva con la que se aborda el análisis crítico de la literatura.

III. Finales

III.1 Referencias

El estilo y formato se basan en las normas:

- Re National Library of Medicine disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>
- Re Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE). Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals. Disponible en: <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>
Traducción al español de
2021 <https://www.icmje.org/recommendations/translations/spanish2021.pdf>

Al respecto se puntualiza sobre los siguientes aspectos:

- Re Todas las referencias deben posibilitar la consulta desde la fuente donde fueron extraídas.
- Re Proporcionar la fuente original de la cita completa de cada referencia.
- Re Las referencias deben ser oportunas y congruentes con la estructura conceptual del tema.
- Re Se apuntan consecutivamente con números arábigos en superíndice en el orden en que se citan por primera vez en el texto. Por ejemplo: las referencias¹

Como citar:

Libro: Meléndez-Sotelo ML. Esterilización. Manual de procedimientos de CEyE. D. F., México: Aurochs; 1997.
Capítulo de libro: Stark JL. Cuidados de enfermería intensivos a pacientes renales. En: Alspach, Jo Ann, editors. Cuidados intensivos en el adulto. México: Interamericana McGraw-Hill; 1993. p. 401-518.
Artículo de publicación periódica con seis o menos autores: Reeves L. Walleck C. Hampton M. Shock: Nursing Interventions. Crit Care Nurs 1994; 4:34-52.
Artículo de publicación periódica con más de seis autores: Kenny AL, Packa JA, Dunbor FE, Jansen LA, Rentrop RM, Kim JL, et al. Dysfunction of the adrenal gland: Physiologic considerations and nursing problems. Nurs Clin North Am. 1991; 15:481-502.
Artículo en internet: Fundación Salud Innovación y Sociedad. Documento de trabajo nº17: Análisis del cuestionario sobre «Implantación y utilización de guías de práctica clínica: instrumentos, recursos y redes». Proyecto Guía Salud [citado feb 2003]. Disponible en: www.fundsis.org/Actividades/publicaciones/Documento%20de%20trabajo%2017.pdf