

Producción científica de la Revista Médica del IMSS en PubMed (2005-2025): análisis bibliométrico

Scientific output of the Revista Médica del IMSS in PubMed (2005-2025): a bibliometric analysis

Omar Chávez-Martínez^{1a}, Miritza Villaseñor-Aguirre^{2b}, Francisco Cano-Román^{3c}

Resumen

Introducción: la bibliometría permite evaluar el desempeño editorial y la organización temática de revistas en salud con función institucional.

Objetivo: analizar la producción científica de la *Revista Médica del IMSS*, indizada en PubMed (2005-2025), para describir su evolución temporal y sus patrones de publicación (productividad, tipología, autoría, citación y temas).

Material y métodos: estudio bibliométrico descriptivo y longitudinal, con registros recuperados de *PubMed*. El procesamiento de indicadores se realizó con Anne O'Tate; el análisis temático se basó en la coocurrencia de palabras clave y términos MeSH, con clústeres y visualización en VOSviewer.

Resultados: se identificaron 2661 artículos. La producción anual mostró variaciones, con un máximo en el año 2023 (205), seguido de 2024 (171) y 2025 (107). Predominaron los diseños clínico-epidemiológicos observacionales; la autoría fue principalmente colaborativa (promedio: 4.1; mediana: 4), con concentración en equipos de 3–6 autores. La producción se centralizó en México, destacando la Ciudad de México (1276). El 47.65% registró ≥ 1 cita (iCite), con 3,592 citas estimadas y 1.35 citas por artículo.

Conclusiones: la revista exhibe un perfil predominantemente nacional, territorialmente centralizado y metodológicamente observacional, con citación concentrada y una agenda temática amplia; estos hallazgos aportan evidencia para orientar prioridades temáticas y acciones de fortalecimiento editorial y de visibilidad.

Abstract

Background: Bibliometrics allows for the evaluation of the editorial performance and thematic organization of health journals with an institutional function.

Objective: To analyze the scientific output of the IMSS Medical Journal, indexed in PubMed (2005-2025), to describe its temporal evolution and publication patterns (productivity, typology, authorship, citations, and topics).

Materials and methods: A descriptive and longitudinal bibliometric study was conducted using records retrieved from PubMed. Indicator processing was performed using Anne O'Tate; thematic analysis was based on the co-occurrence of keywords and MeSH terms, with clustering and visualization in VOSviewer.

Results: A total of 2,661 articles were identified. Annual output showed variations, with a peak in 2023 (205), followed by 2024 (171) and 2025 (107). Observational clinical-epidemiological designs predominated. Authorship was primarily collaborative (average: 4.1; median: 4), with a concentration in teams of 3–6 authors. Production was centralized in Mexico, particularly in Mexico City (1276). 47.65% of articles received ≥ 1 citation (iCite), with an estimated 3,592 citations and 1.35 citations per article.

Conclusions: The journal exhibits a predominantly national, territorially centralized, and methodologically observational profile, with concentrated citations and a broad thematic agenda. These findings provide evidence to guide thematic priorities and actions to strengthen editorial quality and visibility.

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Educación e Investigación, Coordinación de Investigación en Salud. Ciudad de México, México

²Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona No. 98, Sede de Curso Técnico en Biblioteca. Coacalco, Estado de México, México

³Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital de Gineco-Obstetricia con Medicina Familiar No. 60, Centro de Documentación en Salud. Tlalnepantla, Estado de México, México

ORCID: 0000-0003-2633-1898^a, 0009-0008-1179-9512^b, 0009-0001-2791-9258^c

Palabras clave

Bibliometría
PubMed
Publicación Periódica
Indización y Redacción de Resúmenes
México

Keywords

Bibliometrics
PubMed
Abstracting and Indexing
Periodical
Mexico

Fecha de recibido: 11/01/2026

Fecha de aceptado: 18/03/2026

Comunicación con:

Omar Chávez Martínez

✉ omar.chavez@imss.gob.mx

☎ 55 5627 6900, extensión 22129

Cómo citar este artículo: Chávez-Martínez O, Villaseñor-Aguirre M, Cano-Román F. Producción científica de la Revista Médica del IMSS en PubMed (2005-2025): análisis bibliométrico. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2026;64(4):e7237. doi: 10.5281/zenodo.19101746

Introducción

En las últimas décadas, los sistemas de salud han tenido que operar en un contexto especialmente retador debido al avance acelerado de la tecnología, una epidemiología cada vez más compleja y una demanda constante de intervenciones clínicas y organizacionales sustentadas en evidencia.¹ En este escenario, producir, sintetizar y compartir conocimiento se vuelve indispensable para mantener la calidad de la atención, orientar políticas públicas y responder a tiempo tanto a problemas emergentes como a aquellos que persisten.² Bajo esta lógica, la comunicación científica se convierte en el medio que permite dejar registro de los hallazgos, someterlos a evaluación crítica e incorporarlos a la práctica profesional y a la gestión institucional.³

Desde esta perspectiva, la producción científica en salud puede entenderse como un recurso estratégico para los sistemas de atención, toda vez que aporta evidencia para decisiones clínicas, respalda lineamientos de salud pública y ayuda a definir agendas de investigación alineadas con necesidades poblacionales concretas.⁴ No obstante, el valor social de ese conocimiento depende en gran medida de que circule de forma efectiva, por lo que las revistas científicas funcionan como infraestructuras fundamentales de validación y difusión al conectar comunidades académicas, fijar estándares editoriales e influir en la visibilidad, el seguimiento y la posibilidad de reutilizar los resultados de investigación.⁵ En consecuencia, evaluar el desempeño de las revistas del campo de la salud se relaciona directamente con la calidad de la comunicación científica, la solidez del registro académico y la capacidad institucional para medir y fortalecer su aporte a la evidencia científica.⁶

La evaluación de revistas demanda metodologías que permitan identificar tendencias con precisión y compararlas de manera consistente, sin depender únicamente de juicios cualitativos o de indicadores globales que, por sí mismos, suelen resultar insuficientes para explicar dinámicas editoriales complejas.⁷ En este sentido, los análisis bibliométricos representan una vía útil para examinar patrones de publicación, impacto por citación, formas de colaboración, organización temática y cambios a lo largo del tiempo.⁸ Más allá de métricas sintéticas, la bibliometría permite desagregar el desempeño en dimensiones observables, como productividad anual, distribución de autorías, redes institucionales y perfiles de citación y, con ello, generar inferencias sobre la consolidación de comunidades de práctica, los énfasis temáticos y el lugar que ocupa una revista dentro de su campo.⁹ Además, su carácter replicable y su posibilidad de seguimiento la vuelven una herramienta pertinente para orientar mejoras editoriales sustentadas en evidencia.^{10,11}

En México, este tipo de análisis adquiere especial rele-

vancia cuando se aplica a publicaciones con función institucional y alcance nacional. La *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social (Revista Médica del IMSS)* es un canal estratégico de difusión del conocimiento en salud por su trayectoria, continuidad editorial y su vínculo con una de las instituciones de seguridad social más importantes del país. Su aporte va más allá de la edición académica, ya que documenta y difunde hallazgos clínicos, epidemiológicos y relacionados con servicios de salud que forman parte del trabajo cotidiano del Instituto, con posibles efectos en la práctica asistencial, la formación de recursos humanos y la toma de decisiones en salud pública.¹² En ese sentido, su comportamiento bibliométrico ofrece una oportunidad para comprender cómo se produce, circula y se aprovecha el conocimiento generado en el entorno institucional.

Con base en lo anterior, el presente estudio tiene por objetivo analizar bibliométricamente la producción científica de la *Revista Médica del IMSS*, indizada en *PubMed* durante el periodo 2005-2025, a fin de describir su evolución temporal y caracterizar sus patrones de publicación en términos de productividad anual, características de estudio, distribución de autoría, desempeño por citación y temas de publicación, con el propósito de aportar evidencia bibliométrica y temática que permita interpretar la dinámica editorial de la revista y orientar acciones de fortalecimiento en visibilidad, prioridades temáticas y políticas editoriales.

Material y métodos

Se realizó un estudio bibliométrico, descriptivo y longitudinal, basado en registros bibliográficos recuperados de *PubMed* correspondientes a artículos publicados en la *Revista Médica del IMSS* durante el periodo 2005-2025.

Fuente de datos y recuperación de registros

La fuente primaria de información fue *PubMed*. Se efectuó una búsqueda dirigida a la revista, restringida al intervalo temporal de interés (2005-2025), y se exportaron los registros bibliográficos resultantes en un formato compatible con herramientas bibliométricas para su procesamiento posterior. Los registros exportados incluyeron los metadatos de año de publicación, título, autores, afiliaciones, tipo de publicación, resumen, términos MeSH, palabras clave, identificadores y datos de la revista.

Procesamiento y análisis bibliométrico

Los registros exportados se analizaron mediante *Anne O'Tate*, plataforma utilizada para el cálculo y la organización de indicadores bibliométricos. Con esta herramienta

se obtuvieron medidas descriptivas de la producción, incluyendo productividad anual, distribución de autorías, tipología de la publicación y número de citas según los metadatos incorporados en los registros.

Análisis temático y visualización de redes

Para caracterizar los temas publicados, se desarrolló un análisis de coocurrencia con base en palabras clave y términos MeSH. Con este propósito, se construyeron matrices de coocurrencia y se generaron clústeres temáticos en VOSviewer, aplicando su algoritmo de agrupamiento para identificar conjuntos de términos fuertemente relacionados. Los mapas resultantes se interpretaron como aproximaciones a la organización temática y a la estructura relacional de los tópicos predominantes en el periodo estudiado, complementando la descripción bibliométrica con evidencia sobre la concentración temática.

Resultados

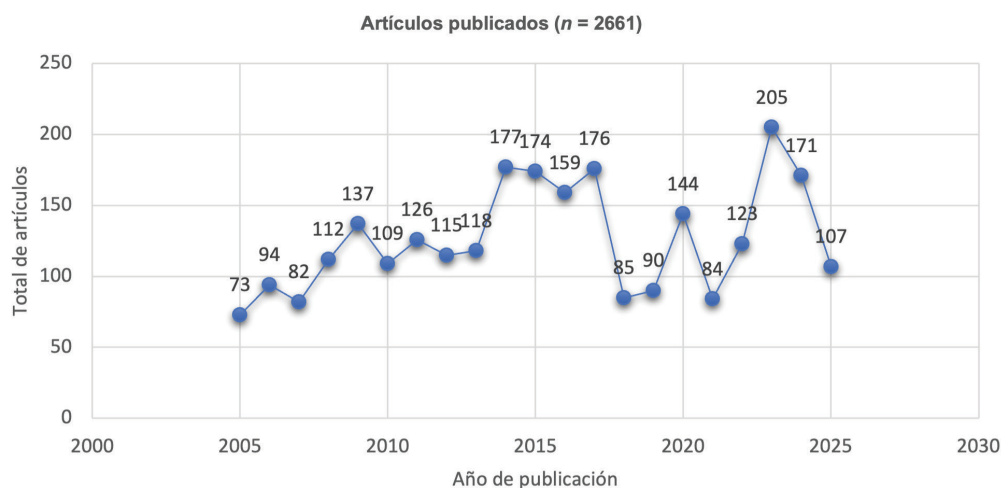
Se identificaron 2661 artículos de la *Revista Médica del IMSS* indizados en *PubMed* para el periodo 2005–2025. La producción anual (figura 1) presenta variaciones relevantes, pues parte de 73 artículos en 2005, alcanza niveles altos hacia mediados de la serie, con un máximo local en 2014 (177) y una meseta de alta producción en 2015–2017 (159–176), descendiendo de forma marcada en 2018–2021 (84–90) y posteriormente recuperándose, alcanzando el máximo del periodo en 2023 (205), con una reducción posterior en 2024 (171) y 2025 (107).

En el **cuadro I** se observa un predominio de los estudios observacionales, que concentraron más de la mitad de los registros clasificados, seguidos por los estudios clínicos no experimentales. También destacaron las publicaciones editoriales y de discusión académica, los reportes de caso, las revisiones y síntesis de evidencia, así como las publicaciones históricas, artísticas o documentales. En contraste, los ensayos clínicos e intervenciones, los estudios metodológicos, las guías y documentos normativos, y los estudios cualitativos tuvieron una presencia considerablemente menor.

En cuanto a la distribución geográfica de la producción por entidad federativa, el **cuadro II** presenta las 20 entidades con mayor número de artículos. En este subconjunto se aprecia una concentración marcada en la Ciudad de México ($n = 1276$), seguida a distancia por Jalisco ($n = 201$) y Nuevo León ($n = 128$). En un nivel intermedio se ubicaron Guanajuato ($n = 109$), Puebla ($n = 98$), Estado de México ($n = 87$) y Veracruz ($n = 81$), mientras que las restantes entidades de las 20 con mayor producción registraron volúmenes más moderados, como Yucatán ($n = 53$) y Querétaro ($n = 41$), y un conjunto con frecuencias entre 22 y 32 artículos (Morelos, Sonora, Guerrero, Michoacán, Baja California, Chihuahua, Tamaulipas, Chiapas, San Luis Potosí, Coahuila y Colima).

En relación con la procedencia por país de los artículos publicados, el **cuadro III** presenta los cinco países con mayor número de contribuciones. Por el carácter institucional de la revista, México concentró de forma ampliamente predominante la producción registrada ($n = 2227$). En un segundo plano se ubicaron aportaciones internacionales de bajo volumen, encabezadas por Colombia ($n = 20$) y Perú ($n = 17$), seguidas por Argentina ($n = 9$) y Ecuador ($n = 7$).

Figura 1 Total de artículos de la *Revista Médica del IMSS* indizados en *Pubmed*, 2005–2025



Fuente: elaboración propia

Cuadro I Clasificación de los tipos de publicación y diseños de estudio en los artículos de la *Revista Médica del IMSS* indizados en *PubMed*, 2005-2025

Categoría	<i>n</i>	Porcentaje
Estudios observacionales	1504	56.5
Estudios clínicos no experimentales	559	21.1
Ensayos clínicos e intervenciones	206	7.8
Reportes de caso	346	13.0
Revisiones y síntesis de evidencia	315	11.9
Estudios metodológicos y de evaluación diagnóstica	60	2.3
Guías y documentos normativos	58	2.2
Estudios cualitativos y enfoques socioculturales	6	0.2
Publicaciones editoriales y de discusión académica	439	16.5
Publicaciones históricas, artísticas o documentales	311	11.7
Otros tipos especializados	47	1.8

Los porcentajes se calcularon con base en el total de artículos indizados en *PubMed* ($n = 2661$). Dado que un mismo artículo podía clasificarse en más de un tipo de publicación o estudio, las categorías no fueron mutuamente excluyentes; en consecuencia, la suma de las frecuencias y de los porcentajes puede exceder 100%

Fuente: elaboración propia

Cuadro II Veinte entidades federativas con mayor número de artículos publicados en la *Revista Médica del IMSS* indizada en *PubMed*, 2005-2025

Entidad	Artículos publicados ($n = 2661$)	Porcentaje
Ciudad de México	1276	48
Jalisco	201	8
Nuevo León	128	5
Guanajuato	109	4
Puebla	98	4
Estado de México	87	3
Veracruz	81	3
Yucatán	53	2
Querétaro	41	2
Morelos	32	1
Sonora	32	1
Guerrero	29	1
Michoacán	28	1
Baja California	28	1
Chihuahua	28	1
Tamaulipas	27	1
Chiapas	26	1
San Luis Potosí	26	1
Coahuila	24	1
Colima	22	1

Los porcentajes se calcularon con base en el total de artículos indizados en *PubMed*. Dado que un mismo artículo podía incluir autores con afiliación en más de una entidad federativa, las categorías no fueron mutuamente excluyentes; en consecuencia, la suma de las frecuencias y de los porcentajes puede exceder 100%.

Fuente: elaboración propia

Cuadro III Cinco países con mayor número de artículos publicados en la Revista Médica del IMSS indizada en PubMed, 2005–2025

País	Artículos publicados (n = 2661)	Porcentaje
México	2227	83.7
Colombia	20	0.8
Perú	17	0.6
Argentina	9	0.3
Ecuador	7	0.3

Fuente: elaboración propia

En cuanto a los patrones de autoría (cuadro IV), la *Revista Médica del IMSS* mostró una producción predominantemente colaborativa. La categoría más frecuente fue la de 2–3 autores ($n = 808$), seguida de 4–5 autores ($n = 772$), 6–7 autores ($n = 483$), 1 autor ($n = 394$) y 8 o más autores ($n = 204$). La mediana se ubicó en cuatro autores y el promedio fue de 4.1 autores por artículo, lo que sugiere que el trabajo publicado típicamente se construye en equipos pequeños a medianos. En términos de concentración, los artículos con 1–2 autores representaron el 29.2% del total ($n = 777$), mientras que aquellos con 3–6 autores concentraron el 57.2% ($n = 1523$), confirmando el predominio de colaboraciones de tamaño intermedio. En contraste, las autorías extensas fueron menos comunes: los artículos con ≥ 7 autores constituyeron el 13.6% ($n = 361$) y se observó una distribución de frecuencias decrecientes hacia valores altos de autoría.

En relación con el desempeño por citación, aunque PubMed no es una base de datos de citación, los registros pueden vincularse con métricas procedentes de iCite/NIH. De un total de 2661 artículos publicados en el periodo analizado, 1268 (47.65%) registraron al menos una cita. A partir de la distribución por intervalos reportada por iCite, el número total de citas se estimó en 3592, con un rango plausible de 3421–3763. En consecuencia, el promedio de citas por artículo fue de 1.35 (rango: 1.29–1.41); al restringir el cálculo únicamente a los artículos citados, el promedio aumentó a 2.83 (rango: 2.70–2.97) (cuadro V).

Cuadro IV Distribución del número de autores por artículo en la Revista Médica del IMSS indizada en PubMed, 2005–2025

Número de autores por artículo	Frecuencia (n = 2661)	Porcentaje
1	394	14.8
2–3	808	30.4
4–5	772	29
6–7	483	18.2
8 o más	204	7.7

Fuente: elaboración propia

En los niveles superiores de impacto, 186 artículos (6.99%) acumularon ≥ 5 citas, 38 (1.43%) alcanzaron ≥ 10 citas y 7 (0.26%) alcanzaron ≥ 20 citas. En conjunto, estas proporciones sugieren que la citación sostenida, operacionalizada mediante umbrales de ≥ 5 o ≥ 10 citas, se presenta en una fracción limitada del corpus (6.99 y 1.43%, respectivamente), consistente con distribuciones de citación típicamente sesgadas y concentradas.

En cuanto al análisis temático, como se observa en la figura 2, el mapa de coocurrencia de palabras clave muestra una organización temática en múltiples clústeres interconectados. En el núcleo destacan términos de alta centralidad como “*coronavirus infections*”, “*mexico*”, “*epidemiology*”, “*quality of life*” y “*mortality*”, lo que sugiere un predominio de ejes vinculados con salud pública, desenlaces y evaluación de resultados, con una presencia notable de la agenda COVID-19/SARS-CoV-2. Además, se identifican agrupamientos consistentes con líneas clínicas relevantes, particularmente un clúster cardiorrenal (insuficiencia renal crónica/diálisis, infarto y síndrome coronario agudo), así como clústeres asociados con oncología, atención primaria/servicios de salud y educación médica, reflejando una cobertura temática amplia.

Asimismo, como se observa en la figura 3, el mapa de coocurrencia de términos MeSH se organiza en clústeres interconectados y está dominado por descriptores generales y metodológicos propios de la indización biomédica. En el núcleo destacan “*humans*”, “*male*”, “*female*”, “*prevalence*” y “*retrospective studies*”, en concordancia con el predominio de investigación clínico-epidemiológica observacional. En términos temáticos, se distinguen agrupamientos vinculados con enfermedades crónicas y factores de riesgo (diabetes mellitus tipo 2, obesidad), así como un clúster relacionado con servicios de salud/seguridad social.

Discusión

Los hallazgos bibliométricos de la *Revista Médica del IMSS* (2005–2025) delinear un perfil editorial coherente con la función de una revista institucional de alcance nacional: una producción volumétrica relevante, una fuerte concentración territorial en México y una estructura temática y metodológica dominada por investigación clínico-epidemiológica observacional. En conjunto, los cuadros I a V y las figuras 1 a 3 sugieren que la revista opera como el principal medio de difusión del conocimiento generado en el entorno asistencial del IMSS, con patrones de autoría y citación compatibles con un campo donde los resultados se orientan primordialmente a problemas de salud y a la toma de decisiones de interés local.¹³

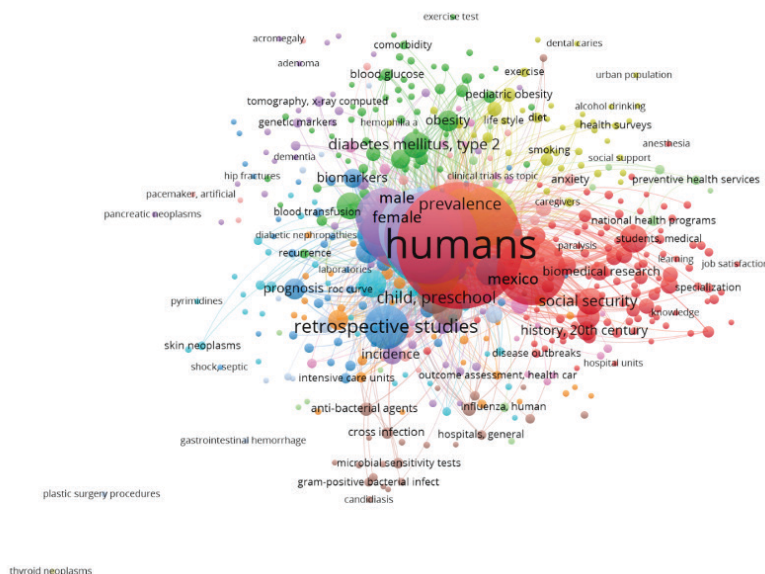
Indicador	Estimación
Total de artículos (n)	2661
Citados (≥ 1 cita)	1268 (47.65%)
Citas totales (estimadas, usando puntos medios en intervalos)	3592
Citas totales (rango posible por intervalos)	3421–3763
Promedio de citas por artículo	1.35 (rango: 1.29–1.41)
Promedio entre artículos citados	2.83 (rango: 2.70–2.97)
Artículos con ≥ 5 citas	186 (6.99%)
Artículos con ≥ 10 citas	38 (1.43%)
Artículos con ≥ 20 citas	7 (0.26%)
Proporción de artículos con citación sostenida	(≥ 5 o ≥ 10 citas: 6.99% y 1.43%)

En primer término, la evolución de la producción anual (figura 1) muestra fases diferenciadas, ya que se observa un ascenso desde 2005, una meseta de alta productividad hacia mediados de la década de 2010, una contracción entre 2018 y 2021 y una recuperación posterior con máximo en 2023; esta dinámica puede interpretarse como el resultado de la interacción entre capacidad editorial, flujos de envío y prioridades institucionales. La recuperación y el pico de 2023, además, resultan congruentes con el patrón temático observado en palabras clave (figura 2), donde “*coronavirus infections*” y términos asociados a COVID-19 aparecen como nodos centrales. En otras palabras, el comportamiento temporal no solo refleja variaciones administrativas o de periodicidad, sino también la irrupción de temas

La marcada centralidad de México es un rasgo transversal de los resultados y se expresa de manera convergente en la distribución por país (**cuadro III**), por entidad federativa (**cuadro II**) y en la estructura de los mapas temáticos. La predominancia de México frente a aportaciones internacionales relativamente acotadas refuerza la idea de que la revista funciona principalmente como canal de comunicación del conocimiento producido en el país y, más específicamente, en el entramado institucional del IMSS.

<https://revistamedica.imss.gob.mx/>

Figura 3 Mapa de coocurrencia y clústeres de términos MeSH en los artículos de la *Revista Médica del IMSS* indizados en *PubMed*, 2005–2025



Fuente: elaboración propia con VOSviewer

A su vez, la concentración en la Ciudad de México dentro de las 20 entidades con mayor número de artículos (cuadro II) sugiere un efecto de centralización de capacidades académicas y clínicas, ya que los polos con mayor densidad de unidades de alta especialidad, centros de referencia y dispositivos de formación e investigación tienden a generar una mayor proporción de manuscritos y a integrarse en redes con producción sostenida. Este patrón es consistente con la idea de “*infraestructura editorial-institucional*”, es decir, que allí donde se concentran recursos humanos especializados, programas de residencia, comités de investigación y servicios complejos, se incrementa la probabilidad de producir trabajos publicables y de sostener continuidad en la comunicación científica.¹⁵

La lectura temática refuerza este carácter institucional y nacional, pues el análisis de palabras clave (figura 2) resulta especialmente útil para identificar los énfasis que los autores privilegian; en este caso, la centralidad de términos asociados a epidemiología, mortalidad, calidad de vida y COVID-19 sugiere que la agenda publicada se articula alrededor de problemas de salud con alta pertinencia para la toma de decisiones y la vigilancia sanitaria. Por su parte el análisis de términos MeSH (figura 3) tiende a representar la estructura conceptual estandarizada con la que se describe el contenido en *PubMed*, al apoyarse en un vocabulario controlado que unifica sinónimos, reduce ambigüedades y facilita la recuperación e interoperabilidad; en consonancia, el mapa MeSH ubica en el núcleo descriptores como “*humans*”, “*prevalence*” y “*retrospective studies*”, lo que

no solo expresa un énfasis poblacional, sino que también apunta a una orientación metodológica compatible con la evidencia producida en contextos clínicos reales que permiten caracterizar fenómenos de interés con relativa factibilidad operativa y costos contenidos. Esta diferencia es esperable, puesto que ambas capas cumplen funciones distintas y, a la vez, complementarias. Por un lado, las palabras clave derivan de la selección realizada por los autores durante el proceso editorial; por otro, los términos MeSH corresponden a descriptores normalizados que se asignan en la fase de indización por personal especializado en indización biomédica. Consideradas de manera integrada, ambas vías organizan una lectura doble del contenido: una perspectiva de origen autoral y otra de carácter bibliotecológico asociada a la indización. En ese marco, la convergencia observada entre los contenidos, centrados en ejes clínico-epidemiológicos, y la metodología, con predominio de diseños observacionales, perfila una revista capaz de captar de forma sistemática la experiencia institucional y traducirla en productos científicos.^{16,17}

Lo anterior se sustenta directamente en la distribución de diseños de estudio (cuadro I), ya que el predominio de estudios observacionales y clínicos no experimentales, estudios clínicos y reportes de caso, así como la presencia relevante de diseños observacionales retrospectivos y prospectivos, es consistente con un escenario donde el objetivo principal es describir, comparar y vigilar fenómenos clínicos y de servicios en poblaciones atendidas por el Instituto. Los ensayos clínicos y otros estudios de mayor complejidad experimen-

tal aparecen, comparativamente, con menor frecuencia, lo cual puede vincularse con las mayores exigencias regulatorias, logísticas y financieras inherentes a la investigación experimental. No obstante, este patrón también abre una cuestión que merece examinarse con mayor detenimiento: si la baja presencia de diseños experimentales obedece únicamente a esas restricciones operativas o si, además, refleja una menor disponibilidad de financiamiento para este tipo de investigación dentro del ámbito institucional. De manera complementaria, tampoco puede descartarse que una proporción de estos estudios sea canalizada preferentemente hacia revistas de subespecialidad o publicaciones con mayor alcance internacional, donde suelen concentrarse trabajos con diseños experimentales más complejos. En contraste, los diseños transversales y retrospectivos constituyen estrategias metodológicas altamente funcionales para generar evidencia situacional y orientar decisiones locales; por ello, su alta presencia resulta congruente con una revista que documenta la práctica cotidiana y los problemas prevalentes del sistema de atención.^{18,19,20}

Los patrones de autoría (**cuadro IV**) complementan esta lectura. La mediana de cuatro autores por artículo y la concentración de trabajos con 3–6 autores sugieren equipos clínicos o académicos de tamaño intermedio, típicos de investigaciones aplicadas realizadas en servicios, departamentos o unidades hospitalarias. La fracción menor de artículos con autorías extensas indica que los trabajos multicéntricos o de gran escala existen, pero no dominan el perfil. Este esquema de colaboración es compatible con la centralización territorial observada, es decir, que cuando la producción se concentra en polos con alta capacidad institucional, es esperable que los equipos se estructuren alrededor de redes locales o regionales relativamente estables, con episodios de colaboración ampliada en temas de alto interés.^{21,22}

Por su parte, el desempeño de citación (**cuadro V**) revela una distribución concentrada, donde menos de la mitad de los artículos recibe al menos una cita y solo una fracción pequeña alcanza umbrales de citación sostenida (≥ 5 o ≥ 10 citas). Este patrón es compatible con la dinámica de citación típica en revistas nacionales y con orientación aplicada, pues una proporción considerable del contenido puede cumplir funciones de difusión, documentación y referencia interna, cuyo impacto se manifiesta en la práctica clínica o en la formación más que en la citación internacional. Además, la centralidad temática en problemas localmente relevantes puede generar un tipo de “*impacto contextual*”, es decir, altamente útil para el sistema de atención, aunque no necesariamente traducido en recuentos elevados de citas.^{23,24} En este punto, conviene añadir que el idioma de publicación también puede incidir en la visibilidad bibliométrica, pues el aumento de la proporción de artículos

publicados en inglés se correlaciona con el crecimiento de indicadores de citación como el *CiteScore*.²⁵

Conclusiones

Este análisis bibliométrico de la *Revista Médica del IMSS* evidencia una producción amplia y predominantemente nacional, caracterizada por una notable concentración territorial y por un perfil metodológico dominado por diseños observacionales, en consonancia con la generación de conocimiento en entornos asistenciales. Asimismo, la organización temática delimita núcleos estrechamente vinculados con prioridades clínicas tanto recientes como persistentes en México.

En este marco, los resultados presentados podrían sustentar propuestas de mejora orientadas a incrementar la circulación y el impacto del conocimiento publicado, por ejemplo:

- Diversificar la procedencia institucional y regional mediante convocatorias focalizadas y estrategias de asesoría editorial en entidades federativas con menor participación, reduciendo asimetrías territoriales sin comprometer estándares.
- Promover, con lineamientos explícitos y series temáticas, la publicación de estudios multicéntricos, revisiones sistemáticas y trabajos de implementación y evaluación de servicios de salud que complementen la fortaleza observacional y eleven la traslación de la evidencia.
- Reforzar la priorización temática con base en mapas de coocurrencia y tendencias, articulando números especiales y convocatorias dirigidas a áreas de alta carga de enfermedad y a temáticas emergentes.
- Consolidar políticas editoriales de ciencia abierta como mecanismo de confianza, reutilización y trazabilidad, alineando la revista con prácticas contemporáneas de comunicación científica.

Estas líneas de acción delinear un marco operativo para robustecer la política editorial, incrementar la visibilidad, afinar la priorización temática y, sobre todo, consolidar de manera verificable el aporte institucional del IMSS a la comunicación científica en salud internacional.

Declaración de conflicto de interés: los autores han completado y enviado la forma traducida al español de la declaración de conflictos potenciales de interés del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, y no fue reportado alguno que tuviera relación con este artículo.

Referencias

- Kabengele-Mpinga E, Chebbaa S, Pittet AL, et al. Scientific Evidence in Public Health Decision-Making: A Systematic Literature Review of the Past 50 Years. *Int J Environ Res Public Health*. 2025;22(9):1343. doi: 10.3390/ijerph22091343.
- Chakraborty S, Kuchenmüller T, Lavis J, et al. Implications of living evidence syntheses in health policy. *Bull World Health Organ*. 2024;102(10):757-759. doi: 10.2471/BLT.23.290540.
- Drozd JA, Ladomery MR. The Peer Review Process: Past, Present, and Future. *Br J Biomed Sci*. 2024;81:12054. doi: 10.3389/bjbs.2024.12054.
- Whitmore C, Bird M, Vanderhout S. Establishing a learning agenda for learning health system implementation and research in Canada. *PLoS One*. 2025;20(8):e0323499. doi: 10.1371/journal.pone.0323499.
- Bannach-Brown A, Rackoll T, Macleod MR, et al. Building a synthesis-ready research ecosystem: fostering collaboration and open science to accelerate biomedical translation. *BMC Med Res Methodol*. 2025;25(1):66. doi: 10.1186/s12874-025-02524-2.
- Bredan A, Tashani O, Bakoush O. Deficient editorial practices, perceived quality, and expedient scholarly publishing in a developing nation. *F1000Res*. 2024;12:1173. doi: 10.12688/f1000research.134583.3.
- Gupta D, Kaur A, Malik M. A pilot study investigating the relationship between journal impact factor and methodological quality of real-world observational studies. *Front Res Metr Anal*. 2025 Oct 22;10:1679842. doi: 10.3389/frma.2025.1679842.
- Wang L, Chen Y. A 24-Year Bibliometric Analysis of the Journal Information Research: Insights from CiteSpace. *Information Research: An International Electronic Journal*. 2025;30(2):95-109. doi: 10.47989/ir30251484.
- Zhang G, Wei F, Wang P. Opening the black box of Library Hi Tech: a social network and bibliometric analysis. *Library Hi Tech*. 2023. doi: 10.1108/LHT-12-2022-0556.
- Sauvé JS, Hare M, Krause G, et al. Canadian Publications in Library and Information Science: A Database of Research by LIS Academics and Practitioners in Canada. *The Canadian Journal of Information and Library Science*. 2025;48(1):45-54. doi: 10.5206/cjils-rcsib.v48i1.22200
- Szydlowski N. Library science literature, 2019–2025: An exploration using critical bibliometric methods. *The Journal of Academic Librarianship*. 2025;51(6): 103142. Doi: 10.1016/j.acalib.2025.103142
- Chávez-Martínez O, Fajardo-Ortíz G, Moctezuma-Paz A. Revista Médica del IMSS: patrimonio institucional e importante referente formativo. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2023;61(6):713-716. doi: 10.5281/zenodo.10064233.
- Kodvanj I, Homolak J, Virag D, et al. Publishing of COVID-19 preprints in peer-reviewed journals, preprinting trends, public discussion and quality issues. *Scientometrics*. 2022;127(3):1339-1352. doi: 10.1007/s11192-021-04249-7.
- Yang Y, Zhao N, Ma T, et al. 'Paperdemic' during the COVID-19 pandemic. *Eur J Intern Med*. 2023;108:111-113. doi: 10.1016/j.ejim.2022.09.030.
- Seehusen DA, Koopman RJ, Weidner A, et al. Infrastructure Features Associated With Increased Department Research Capacity. *Fam Med*. 2023;55(6):367-374. doi: 10.22454/FamMed.2023.736543.
- Névél A, Doğan RI, Lu Z. Author keywords in biomedical journal articles. *AMIA Annu Symp Proc*. 2010;2010:537-41. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3041277/>
- Mao Y, Lu Z. MeSH Now: automatic MeSH indexing at PubMed scale via learning to rank. *J Biomed Semantics*. 2017;8(1):15. doi: 10.1186/s13326-017-0123-3.
- Capili B. Cross-Sectional Studies. *Am J Nurs*. 2021;121(10):59-62. doi: 10.1097/01.NAJ.0000794280.73744.fe.
- Fernainy P, Cohen AA, Murray E, et al. Correction: Rethinking the pros and cons of randomized controlled trials and observational studies in the era of big data and advanced methods: a panel discussion. *BMC Proc*. 2024 Aug 16;18(1):16. doi: 10.1186/s12919-024-00299-w. Erratum for: *BMC Proc*. 2024 Jan 18;18(Suppl 2):1. doi: 10.1186/s12919-023-00285-8.
- Riley DS. Case Reports, Clinical Practice Guidelines, and Evidence. *Integr Med (Encinitas)*. 2015;14(5):78. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4712865/>
- Maggio LA, Ninkov A, Costello JA, et al. Knowledge syntheses in medical education: Meta-research examining author gender, geographic location, and institutional affiliation. *PLoS One*. 2021;16(10):e0258925. doi: 10.1371/journal.pone.0258925.
- Chau HD, Gan ZJ, Bin Abd Razak HR, et al. A Review of Authorship Inflation and Multicenter Collaboration Trends in Orthopedic, Medical, and Surgical Journals Over the Last 60 Years. *Cureus*. 2024;16(8):e66107. doi: 10.7759/cureus.66107.
- Bruijns S, Lamanna C. The case for a regional approach to publication impact. *Ecancermedicalscience*. 2018;12:ed78. doi: 10.3332/ecancer.2018.ed78.
- Di Bitetti MS, Ferreras JA. Publish (in English) or perish: The effect on citation rate of using languages other than English in scientific publications. *Ambio*. 2017;46(1):121-127. doi: 10.1007/s13280-016-0820-7.
- Packer AL. Multilingualism in Scientific Literature Communicated by Journals from the SciELO Brazil Collection. *European Review*. 2024;32(S1):S124-44. doi:10.1017/S1062798724000103