

Reglamento de publicaciones

Archivos Argentinos de Pediatría es la publicación oficial de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) y se edita sin interrupción desde 1930. Su publicación es bimestral. Integra la red SciELO y el Núcleo Básico de Revistas Científicas Argentinas. Está indexada en Medline, en Science Citation Index Expanded, en Active Embase Journals y en LILACS. Se puede acceder en forma libre a su texto completo desde el Portal de la Sociedad Argentina de Pediatría (<http://www.sap.org.ar/archivos>) en formato electrónico desde 1970, o desde el Portal de SciELO Argentina.

Archivos adhiere a las Recomendaciones para la preparación, presentación, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas, del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (*International Committee of Medical Journal Editors -ICMJE-*).

Con respecto a las normas éticas, adhiere a las establecidas por el Comité de Ética de las Publicaciones (*Committee on Publication Ethics -COPE-*)

En *Archivos* se publican trabajos relacionados con la salud perinatal, infantil y del adolescente y con otras disciplinas relevantes para la profesión médica.

Los editores se reservan el derecho de publicar los trabajos aceptados en la versión impresa o solamente en la versión electrónica.

Proceso editorial

Archivos Argentinos de Pediatría es una revista científica con arbitraje. Todos los artículos originales, artículos especiales, comunicaciones breves, presentación de casos clínicos y otros que los editores consideren pertinentes, se envían al menos a dos árbitros independientes. La identidad de los autores y revisores se mantiene en forma confidencial. El proceso editorial del artículo se puede seguir a través de <http://archivos.sap.org.ar/index.php/AAP> con el usuario y clave creado al momento de generar el envío de manuscrito.

INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES

Condiciones para la publicación

Los artículos deberán ser inéditos. Solo se admite su publicación previa como resumen en actas de congresos u otras reuniones científicas o como prepublicación (*preprint*).

Se considera prepublicación de un manuscrito de investigación primaria, el depósito en servidores de prepublicación, sitios web institucionales o de autores, y comunicaciones abiertas entre investigadores, ya sea en servidores comunitarios de prepublicación o plataformas de comentarios de la misma, antes de la revisión formal por pares en una revista.

La prepublicación no será un obstáculo para iniciar el proceso de revisión en *Archivos Argentinos de Pediatría*. Al enviar un manuscrito para revisión, los autores deben mencionar los detalles de la prepublicación, incluido el DOI y los términos de la licencia. Si es aceptado para publicación, es responsabilidad del autor asegurarse de que su registro se actualice con una referencia de la publicación, incluido el DOI y un enlace URL a la versión publicada del artículo en el sitio web de la revista.

Las prepublicaciones pueden citarse en la lista de referencia de los artículos que se envían a revisión.

Los autores que realicen una prepublicación deben respetar la política sobre comunicaciones con los medios. Pueden proporcionar una explicación o aclaración del trabajo o información sobre su contexto. En estas circunstancias, la cobertura de los medios no obstaculizará el proceso editorial. Los investigadores deben dejar en claro que el artículo aún no se ha sometido a una revisión por pares, que los hallazgos son provisionales y que las conclusiones pueden cambiar.

Se podrán publicar artículos de instituciones internacionales (OMS, OPS u otras similares) cuya libre reproducción esté específicamente autorizada.

En situaciones que los editores consideren justificadas, se contemplará la evaluación de artículos ya publicados en otros medios. En ese caso, los autores deberán contar con la aprobación de los editores de ambas revistas.

Se considerarán conductas no éticas la detección durante el proceso de revisión editorial y por pares, de duplicación de manuscritos, plagio, auto-plagio y fragmentación de los resultados de una investigación. Esta detección se realizará a través de la búsqueda de publicaciones previas sobre el mismo tema u otras publicaciones similares de los autores.

Envío de los artículos

Todos los manuscritos se deben remitir ingresando a <http://archivos.sap.org.ar/index.php/AAP> con usuario y clave generada por el autor que será el contacto para el proceso.

Los autores de países de habla hispana deben enviar el manuscrito en idioma castellano. Si lo desean pueden también enviar una versión en idioma inglés.

Los autores de los demás países deben enviar el manuscrito en idioma inglés.

Cuando un manuscrito es aceptado para su publicación, los autores deben pagar un arancel por el procesamiento editorial del artículo.

Los archivos que se adjuntan, todos en formato MSWord (.doc o .docx), deben incluir:

1. El manuscrito redactado según las instrucciones que se detallan más abajo, con el apellido del primer autor como nombre del documento.
2. Una **Carta al Editor** con el nombre de todos los autores, teléfono, correo electrónico y firma de cada uno de ellos, solicitando la evaluación del artículo para su eventual publicación. **En la carta debe constar claramente que:**
 - El trabajo remitido no ha sido publicado en ningún medio y no será enviado a otra revista científica o a cualquier otra forma de publicación, mientras dure la evaluación en *Archivos*.
 - Todos los autores manifiestan si hubo o no, conflicto de intereses. En el caso que exista conflicto de intereses los autores deberán declarar el interés o compromiso financiero o económico que posean (**véase luego**).
 - Se deben detallar cada una de las fuentes de financiación externa. Si el estudio no recibió financiación externa, los autores deben expresarlo claramente.
 - Se debe señalar que se ha cumplimentado la lista de verificación antes del envío del material.
 - Se debe indicar que en el caso que el artículo sea publicado, todos los autores ceden los derechos de autor a la Sociedad Argentina de Pediatría.

No se podrá iniciar el proceso editorial si la carta no contiene todos los puntos señalados.

ASPECTOS GENERALES EN LA PREPARACIÓN DEL MANUSCRITO

Redacción

Los manuscritos deben redactarse con procesador de texto (MSWord), a **doble espacio** (incluso los resúmenes, referencias y tablas), con fuente Arial 11. Las páginas **deben numerarse** desde la portada en el lado inferior derecho.

Primera página o portada. Incluirá:

Título: en castellano y en inglés o solo en inglés si el manuscrito está redactado en ese idioma. Tendrá una extensión máxima de 22 palabras, sin abreviaturas o siglas y acorde al contenido del manuscrito.

Autor(es): nombre(s) y apellido(s) en orden correlativo y su grado académico en forma abreviada (Dr., Lic., etc.) con una referencia (letra, número o asterisco) que permita identificar la institución adonde pertenece cada autor. Colocar también la dirección y el teléfono de la institución correspondiente al primer autor. Debe figurar la dirección de correo electrónico de cada uno de los autores. Señalar aparte el autor a quien se le enviarán las notificaciones de los editores.

Asimismo, **se deberá detallar la participación de cada uno de los autores en el estudio**, tal como lo exige el **Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas (ICMJE por sus siglas en inglés)** en las **Recomendaciones para la preparación, presentación, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas**, actualizadas en diciembre de 2016 y disponibles en idioma inglés <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf> e idioma castellano <http://www.icmje.org/recommendations/translations/spanish2016.pdf>.

Para tener la condición de autoría de los estudios cada uno de los autores deberán satisfacer **todas** las condiciones siguientes:

- Haber realizado contribuciones sustanciales a la concepción y el diseño del estudio, a la recolección de los datos o al análisis y la interpretación de los mismos.
- Haber participado en la redacción del artículo o en la revisión crítica sustancial de su contenido intelectual.
- Haber aprobado la versión final del manuscrito.
- Ser responsable de todos los aspectos del manuscrito asegurando que las cuestiones relacionadas con la veracidad o integridad de todas las partes del manuscrito fueron adecuadamente investigadas y resueltas.

Aquellos que participaron en el estudio pero no satisfacen los cuatro criterios de autoría podrán enumerarse como colaboradores o figurar en la sección Agradecimientos. En el caso de un manuscrito redactado por una Subcomisión, Comité o Grupo de Trabajo y de estudios realizados en múltiples centros, los investigadores que no intervinieron en forma directa en la

elaboración del trabajo pero realizaron una actividad importante en el desarrollo del mismo podrán figurar como colaboradores.

Ante situaciones en que la declaración de la autoría no sea lo suficientemente clara los editores podrán solicitar en forma directa al autor responsable o a terceros, el cabal cumplimiento de las condiciones señaladas.

Si luego de esta instancia los criterios de autoría de uno o más autores no cumplen con lo señalado, el artículo no podrá ser aceptado para su publicación.

Páginas siguientes

- **Aspectos éticos-regulatorios.** Tal como se establece en la Declaración de Helsinki (punto 23), todos los estudios de investigación médica en seres humanos, sin importar su carácter experimental u observacional, incluyendo la investigación del material humano y de información identificables, deben presentarse para su consideración, comentario, consejo y aprobación al Comité de Ética pertinente antes de iniciar el estudio. La publicación de un caso/casos clínicos requiere, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, solicitar el consentimiento informado para la publicación de datos personales, del paciente o sus representantes legales, en resguardo de posibles reclamos o sanciones. La Ley 26529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud, se refiere al derecho a la confidencialidad: *El paciente tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración o manipulación de la documentación clínica, o bien tenga acceso al contenido de la misma, guarde la debida reserva, salvo expresa disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente o autorización del propio paciente.*

La confidencialidad de los datos del paciente se refiere a cada uno de los datos que permiten identificarlo por su lugar de origen, cuadro clínico, estudios realizados, institución de atención, tratamiento y evolución (ver el modelo de consentimiento informado).

Estos requisitos son indispensables para comenzar el proceso de revisión de un manuscrito enviado a *Archivos Argentinos de Pediatría*.

- **Gramática y estilo.** Es necesario respetar las reglas del idioma empleado en la redacción y emplear un estilo apropiado

para la información científica. Se debe revisar cuidadosamente la redacción y estilo antes de enviar el manuscrito, de ser posible con alguien especialmente capacitado para esa función.

- **Siglas y abreviaturas.** Se limitarán al mínimo posible y se emplearán sólo aquellas aceptadas habitualmente; está demostrado que su uso excesivo dificulta la lectura del artículo. Las palabras abreviadas con siglas deben redactarse en forma completa en la primera ocasión en que se mencionan en el manuscrito, colocando las siglas entre paréntesis. En palabras únicas no se deben emplear siglas (por ejemplo, ATB por antibiótico). Los títulos no deben contener siglas y tampoco en el resumen en castellano donde solo se podrán emplear cuando las palabras que se desean colocar en una sigla se repitan 3 o más veces. En los manuscritos en inglés se pueden colocar las siglas que usualmente se emplean en las publicaciones en ese idioma y asimismo, cuando se reiteren al menos 3 veces. Cuando se colocan siglas en tablas, cuadros o figuras, deben aclararse al pie o en el epígrafe, aun cuando ya se las hubiere señalado en el texto. En los manuscritos que requieren **5 o más siglas** (determinaciones bioquímicas, estudios genéticos, estudios endocrinológicos o similares) es necesario colocar una lista de **Siglas y abreviaturas** luego del Resumen, con el significado de dichas siglas, para facilitar la lectura.
- **Agradecimientos.** Se pueden incluir aquellas personas o instituciones que colaboraron de alguna forma. Guardará un estilo sobrio y se colocará luego del texto del manuscrito.
- **Referencias.** Se señalará según el orden de aparición en el texto, siguiendo el estilo propuesto en los **Recomendaciones para la preparación, presentación, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas**. Recomendamos también consultar para la redacción de las citas bibliográficas, el sitio *Citing Medicine*, de la Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. (<http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine>). Las referencias deben respetar estrictamente las pautas que constan en los siguientes ejemplos:
 - Revistas médicas**
Salhab WA, Wyckoff MH, Laptook AR,

Perlman JM. Initial hypoglycaemia and neonatal brain injury in term infants with severe fetal acidemia. *Pediatrics*. 2004;114:361-6.

En artículos con más de cuatro autores, luego del cuarto se colocará “et al.”.

b. Libros

Bradley EI. Medical and surgical management. 2nd ed. Philadelphia: W B Saunders; 1982:72-95.

c. Capítulo de un libro

Stanley F, Blair E, Alberman E. How common are the cerebral palsies? In Bax MC, Hart HM, eds. *Cerebral Palsies: epidemiology and causal pathways*. London, United Kingdom: Cambridge University Press; 2000:22-39.

d. Artículo de revista publicado en Internet

Moreno-Pérez D, Chaffanel Peláez M. Antitérmicos, padres y pediatras. ¿Tenemos conclusiones para todos ellos? *Evid Pediatr*. 2006;2:16. [Consulta: 21 de junio de 2006]. Disponible en: http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol2/2006_vol2_numero2.2.htm

e. Sitios en Internet

OPS/OMS. Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2005. Washington DC, 2005. [Consulta: 21 de junio de 2006]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/dd/ais/IB-folleto-2005.pdf>

- **Tablas y figuras.** Deberán presentarse en hojas aparte, una por hoja y ordenadas con números arábigos. Llevarán un título en la parte superior, al lado del número y un epígrafe al pie. Las unidades de medida deberán ser referidas en el texto y en las tablas, gráficos y figuras.
- **Fotografías.** Cuando correspondan a pacientes se tomarán las medidas para garantizar el anonimato, y asimismo, se debe adjuntar el consentimiento informado para ser publicadas. Las de observaciones microscópicas o de estudios por imágenes no deberán tener dato alguno que permita identificar al paciente. Si se utilizan ilustraciones de otros autores, publicadas o inéditas, deberá adjuntarse el permiso de reproducción correspondiente. Se deben utilizar pequeñas flechas de color contrastante, que faciliten la identificación en la figura de lo que se desea mostrar. Las leyendas o epígrafes se escribirán en hoja

separada, con la numeración correlativa. Las imágenes digitales deberán ser legibles, con una resolución no inferior a los 300 dpi, con extensión .jpg. En caso de dudas, consultar con la secretaría editorial.

ASPECTOS PARTICULARES EN LA PREPARACIÓN DEL MANUSCRITO

I. Artículos originales

Contienen una investigación sujeta a un diseño específico, tales como: estudios clínicos aleatorizados, de cohortes, caso-control, transversal, evaluaciones epidemiológicas, encuestas y revisiones sistemáticas.

Cada uno de sus componentes o secciones serán presentados en página aparte manteniendo el siguiente orden:

Primera página o portada

Incluirá los ítems ya señalados en “*Aspectos generales en la preparación del manuscrito*”, a los cuales se deben agregar los siguientes aspectos:

- **Título:** debe ser conciso (no más de 22 palabras), sin abreviaturas ni siglas y asimismo reflejar el objetivo y diseño de la investigación.
- **Autores:** ver condiciones de autoría en “*Aspectos generales en la preparación del manuscrito*”.
- **Registro de ensayos clínicos:** *Archivos Argentinos de Pediatría* adhiere a las políticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE), que recomiendan la inscripción de los ensayos clínicos en un Registro Público de Investigaciones antes de la inclusión del primer paciente, como una condición para comenzar el proceso de revisión. También adhiere a los postulados de la Declaración de Helsinki en el sentido que “todo estudio de investigación que involucre humanos debe ser registrado en una base de datos accesible al público antes de reclutar el primer sujeto”. Esto es particularmente atinente a las investigaciones que contemplan la asignación prospectiva de personas o grupo de personas a una intervención, con o sin comparación con un grupo control, para estudiar la relación entre la intervención y los resultados. El registro de ensayos clínicos es obligatorio en todos los ensayos clínicos aleatorizados y los estudios de intervención y asimismo, deseable para los observacionales. Se consideran intervenciones cualquier

medida utilizada con el fin de modificar un resultado biomédico, relacionado con la salud o la conducta (se incluyen, pero no limitan a, medicamentos, procedimientos quirúrgicos, dispositivos, tratamientos conductuales, programas educacionales, intervenciones dietéticas, intervenciones para mejorar la calidad y cambios en los procesos de atención). El nombre del Registro, número de registro y fecha de inscripción se deberá colocar en el manuscrito luego de las palabras clave. La inscripción se puede realizar en un registro público de investigaciones de Argentina o internacional (ver aquellos que pueden acceder en las direcciones disponibles en el listado al final de este reglamento). **De no enviar el número de registro en los estudios aleatorizados y controlados, no se podrá comenzar el proceso de revisión.**

- **Financiación:** señalar todas las fuentes y el tipo de aporte realizado por cada una de ellas.
- **Conflicto de intereses:** se considera como tal cuando el autor, sus familiares o la institución a la que pertenece, tienen relaciones económicas (empleo, consultoría, asesoramiento honorario o pago, informes, peritajes) o relaciones personales con la compañía comercial cuyo producto/s fueron empleados o son mencionados en el estudio realizado. Una definición más conceptual del Instituto de Medicina de los EE. UU. dice así: **“constituyen un grupo de circunstancias que generan el riesgo de que el juicio o las acciones de un profesional respecto a un interés primario sea indebidamente influenciado por otro interés secundario”** (*Institute of Medicine of the National Academies Web site. Conflict of interest in medical research, education and practice. Released April 28, 2009. [Http://www.iom.edu/CMS/3740/47464/65721.aspx](http://www.iom.edu/CMS/3740/47464/65721.aspx). Accessed August 17, 2009.*)
- **Patrocinador:** cuando existe un patrocinador del estudio, se debe dejar constancia si tuvo algún tipo de participación en el diseño, recolección de datos, análisis, interpretación, redacción del manuscrito o decisión de su envío para publicación.

Resúmenes

En la segunda página se redactará el resumen. Si el manuscrito está redactado en castellano no se requiere resumen en inglés. Si está redactado en idioma inglés, no es necesario el resumen en castellano.

Características de los resúmenes:

- **Extensión:** el resumen no deberá exceder las **250 palabras**.
- **Palabras clave:** deberán figurar al pie de cada resumen hasta **cinco (5)** como máximo. **Utilizar los términos que aparecen en el Medical Subject Headings (MeSH) de Pubmed.**
- **Estructura:** incluirá los siguientes subtítulos:
- **Introducción:** brevemente se planteará el estado del conocimiento sobre el tema a investigar y el objetivo de la investigación.
- **Población y métodos:** señalar dónde y cuándo se realizó el estudio. Mencionar el diseño del trabajo y la población estudiada. Definir la variable principal de resultado. Indicar la intervención efectuada y cómo se realizó la asignación de la población (cuando corresponda).
- **Resultados:** precisar cuál fue el resultado de la variable principal y describir el resto de los resultados obtenidos y su significación estadística.
- **Conclusiones:** enunciar las conclusiones puntuales, con relación a los objetivos planteados y los resultados obtenidos.

Redacción del manuscrito

Tendrá una extensión máxima de **2500 palabras** (excluye resúmenes, bibliografía y tablas o figuras). Deberá respetar el siguiente formato:

- **Introducción:** debe fundamentar el estudio, describir las motivaciones para realizarlo y los interrogantes existentes, y señalar las citas de estudios relacionados. Asimismo, incluirá el problema (la pregunta) de la investigación, con su marco teórico, avalado por la bibliografía. No mencionar datos o conclusiones del trabajo que se está informando. Al finalizar se formularán los **objetivos** de la investigación (qué se decidió hacer y en qué población).
- **Población y métodos:** incluye los siguientes puntos:
 - Lugar y fecha de realización del estudio y las características de la institución o del principal centro coordinador en los casos de estudios multicéntricos.
 - **Diseño:** consignar someramente el tipo de diseño del trabajo: serie de casos, corte transversal, de casos y controles, cohortes (tipo), ensayo clínico (tipo), revisión sistemática, etc.
 - **Hipótesis:** cuando corresponda se incluirá la hipótesis del trabajo.
 - **Aspectos a incluir:** deben señalarse

los criterios de elegibilidad, inclusión, exclusión y eliminación de la población en estudio. En caso de haber empleado procesos de asignación aleatoria, consignar la técnica. Definir con precisión la variable principal de resultado y las secundarias, las técnicas empleadas para medirlas y la intervención efectuada (si corresponde).

- **Consideraciones éticas:** en todos los estudios clínicos se deberá especificar si se solicitó consentimiento informado escrito, el nombre del Comité de Ética e Investigación y la fecha de aprobación del protocolo.
- **Análisis estadístico:** informar las pruebas estadísticas, con detalle suficiente para que los datos puedan ser verificados por otros investigadores y fundamentar el empleo de cada una de ellas. Mencionar el nombre del programa estadístico empleado para procesar los datos. Consignar el número de pacientes calculado para el estudio (tamaño de la muestra).
- **Resultados:** describir cuántos pacientes fueron elegibles y cuántos finalmente se incorporaron (flujo de pacientes). Señalar las características principales de la población estudiada. Proporcionar los datos de los resultados obtenidos. Evitar la misma redacción en el texto de los datos que se incluyen en una tabla. Los resultados presentados deben tener relación con los objetivos y estar basados en el análisis estadístico señalado en población y métodos. Todo parámetro de tendencia central, deberá ser acompañado de su medida de dispersión (media y desvío estándar, mediana, rango y modo; porcentaje e intervalos de confianza). Es preferible informar el valor exacto de la prueba de significación para que los lectores puedan compararlo con otros valores de p (en lugar de $p < 0,05$, $p = 0,03$).
- **Discusión:** es la sección reservada para expresar comentarios acerca del estudio y comparar los resultados con los de otros autores. Permite realizar especulaciones y formular nuevas hipótesis surgidas de la investigación. No deben repetirse los resultados presentados. **Es importante señalar las debilidades y fortalezas del estudio.**
- **Conclusión/es:** consistirán en afirmaciones breves, precisas y sin especulaciones, que correspondan al objetivo de la investigación y se basen en los resultados obtenidos.
- **Bibliografía:** no podrá exceder las **40 citas**, y

deben ser redactadas según lo **especificado** en "*Aspectos generales en la preparación del manuscrito*".

- **Tablas y figuras:** se aceptarán como máximo un total de **seis (6)**, respetando lo especificado previamente. De incluirse fotografías, será en un número no mayor de **dos (2)**. En los casos que a criterio de los editores se justifique un mayor número de tablas, figuras, fotos o anexos, **se publicarán solo en la versión electrónica.**

II. Comunicaciones breves

Se refieren a descripción de observaciones, presentación de situaciones clínicas, resultados preliminares, tecnología médica, procedimientos u otros aspectos de interés.

Se entiende como resultado preliminar a aquel que siendo pertinente al objetivo del estudio no puede generalizarse, ya sea por el tamaño de la muestra o por otras condiciones que afecten la representatividad de la muestra estudiada. También se considerarán como preliminares, a los resultados de estudios en los que la variable de resultado abarque solamente un aspecto o sea acotada en relación al objetivo planteado.

Asimismo se considerarán Comunicaciones breves aquellos estudios de investigación que aun contando con un diseño adecuadamente establecido respondan preguntas de relevancia sólo para el lugar donde se realizó la investigación.

El registro de ensayos clínicos es obligatorio, tal como se especifica en los artículos originales.

La redacción y presentación del manuscrito es similar a la señalada en "*Aspectos generales en la preparación del manuscrito*".

La **estructura** tendrá las siguientes características:

- **Resumen:** cuando el manuscrito está redactado en castellano no se requiere resumen en inglés. Si está redactado en inglés, no es necesario el resumen en castellano. La extensión máxima será de **150 palabras**. No es necesario que sean estructurados. Deben incluir palabras clave (hasta cinco).
- **Relato:** tendrá una extensión máxima de **1400 palabras** de texto (excluye resúmenes, bibliografía y tablas o figuras), con no más de **cuatro (4)** ilustraciones (tablas, gráficos o fotografías). Escribir una breve **introducción** que destaque la importancia del tema, señalando las experiencias similares publicadas. Luego se describirá la metodología del estudio,

los resultados encontrados y finalmente se realizará una discusión o comentario.

- **Bibliografía:** no debe incluir más de **15 citas**, respetando las instrucciones señaladas.

III. Presentación de casos clínicos

La presentación de casos clínicos debe ir acompañada del consentimiento informado para la publicación de información personal.

Se refiere a la presentación de pacientes o serie de pacientes con una enfermedad inusual o con un cuadro clínico poco frecuente, **cuya descripción tenga importancia en la práctica pediátrica y cumpla con al menos uno de los siguientes criterios:**

- Efectos secundarios o interacciones adversas aún no comunicados o inusuales, relacionados con medicamentos.
- Presentación inusual de una enfermedad
- Nuevas asociaciones o variaciones en el proceso de una enfermedad.
- Presentación, diagnóstico y/o tratamiento de una enfermedad nueva o emergente.
- Una asociación inesperada entre enfermedades o síntomas.
- Un evento inesperado observado en el curso clínico de una enfermedad o en su tratamiento.
- Resultados o hallazgos que arrojan nueva luz sobre la posible patogénesis de una enfermedad o de un efecto adverso.

La estructura será similar a la de las Comunicaciones breves, excepto el resumen que cuando el texto está redactado en castellano debe incluirse también en inglés. Si está redactado en inglés, no es necesario el resumen en castellano.

Para ser considerado autor de una Presentación de caso clínico es necesario haber contribuido con la idea, la elaboración intelectual, redacción y revisión del informe. La atención del paciente que se presenta no constituye un criterio de autoría. Puede dejarse constancia de ello en Agradecimientos.

IV. Artículos de actualización

Comprenden una amplia y completa revisión o "puesta al día" acerca de un tema de importancia.

Deben señalarse los avances en los últimos años y, cuando se refiere a una enfermedad, destacarse los aspectos clínicos, de diagnóstico, tratamiento y pronóstico.

Habitualmente los artículos de actualización son solicitados por los editores pero también se recibirán artículos no solicitados de real interés que sigan los lineamientos señalados. En estos casos su

aceptación dependerá del criterio de los editores.

Las indicaciones sobre la redacción y presentación del manuscrito son similares a las señaladas en "*Aspectos generales en la preparación del manuscrito*".

Sus **características específicas** son las siguientes:

- **Resumen** en castellano y en inglés: la extensión máxima será de **150 palabras**, señalando sólo los aspectos salientes del tema. No es necesario que sean estructurados. Deben incluir palabras clave (hasta cinco).
- **Texto:** incluirá una introducción, luego el desarrollo de los diferentes aspectos del tema y si es pertinente puede incluirse un apartado de discusión o comentarios de relevancia. El texto tendrá una extensión máxima de **3000 palabras** (excluye resúmenes, bibliografía y tablas o figuras).
- **Bibliografía:** deberá ser lo más completa posible y no existe un número límite de citas, en la medida que las que se incluyan sean realmente importantes para quien quiera ampliar los conocimientos sobre el tema o acercarse a la experiencia de otros autores y asimismo, que su búsqueda sea accesible.

V. Artículos especiales

Sus características presentan ciertas diferencias con relación a los artículos ya citados. Suelen considerar temas de especial relevancia, que pueden o no referirse a una enfermedad específica o a cierta situación o aspecto. El tema puede pertenecer a diferentes disciplinas relacionadas o no con la medicina, pero que sí atañen al ser humano (filosofía, ética, antropología, sociología, etc.). Asimismo, pueden abarcar temas de metodología de investigación y tecnología, entre otros. Las indicaciones de la redacción y presentación del manuscrito son similares a las señaladas en "*Aspectos generales en la preparación del manuscrito*". Las características específicas del resumen, texto, bibliografía serán similares a las de los artículos de actualización, aunque pueden tener una estructura diferente y la extensión no debe superar las **3000 palabras**.

VI. Comentarios

Existen dos tipos de comentarios: los **comentarios editoriales** y los **comentarios de diversos temas de interés**. Los primeros se refieren habitualmente a un artículo tratado en el mismo número de la revista y son efectuados por invitación de los editores. Los segundos también son

habitualmente solicitados por los editores aunque pueden ser enviados libremente, en estos casos su aceptación dependerá del criterio de los editores.

Ambos tipos de comentarios **se publicarán en una misma sección** y tendrán una extensión máxima de **1300 palabras** (excluye las referencias). Las citas bibliográficas no superarán las **diez (10)**.

VII. Pediatría práctica

Incluirá artículos que presenten experiencias o traten temas importantes que aporten conocimientos sobre los aspectos prácticos de la actividad del pediatra. Las indicaciones sobre la redacción y presentación del manuscrito son similares a las señaladas en "*Aspectos generales en la preparación del manuscrito*".

Deberán contar con **resumen en castellano e inglés**, ambos con no más de **150 palabras** e incluir hasta cinco (5) palabras clave. El manuscrito no debe superar las **2200 palabras** (excluye resúmenes, bibliografía y tablas o figuras), aunque los editores pueden evaluar la extensión en cada caso. El número de referencias no será mayor de **veinticinco (25)**.

VIII. Otras secciones

Los artículos que enfocan temas de Educación médica, Pediatría Sanitaria y Social y Epidemiología, tendrán las características de su estructura similares a las de los artículos de Pediatría práctica.

IX. Subcomisiones, comités y grupos de trabajo Consensos y guías

Los consensos y guías elaborados por las Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo de la Sociedad Argentina de Pediatría serán publicados en un Suplemento electrónico en forma conjunta con el número de Archivos.

Todos los artículos aceptados, luego de finalizar el proceso editorial y previamente a su inclusión en la edición de Archivos Argentinos de Pediatría, se publicarán en la sección Primero en Internet de la página web con el objetivo de permitir la lectura anticipada que puede ser de utilidad para los lectores.

Los consensos y guías se orientarán básicamente a brindar una actualización del conocimiento de temas específicos, con especial interés en aspectos diagnósticos y terapéuticos.

Los principales lineamientos para la presentación del manuscrito son:

- Título conciso que identifique con precisión el tema que se aborda, en castellano e inglés.

- Comité, Grupo de Trabajo o Subcomisión responsable del documento.
- Autores, vínculo con el Comité, Grupo o Subcomisión o lugar de filiación si no pertenecen a ellos.
- Resumen que solo destaque aspectos relevantes del documento, con una extensión no mayor a **150 palabras, en castellano e inglés. Deben incluir hasta 5 (cinco) palabras clave.**
- Introducción con los fundamentos que motivaron el documento.
- Descripción de la metodología.
- Recomendaciones señaladas en forma clara y precisa.
- Discusión que destaque los aspectos relevantes e incluya las sugerencias para la implementación del consenso o guía.
- Conflicto de intereses en cada uno de los autores y fuentes de financiamiento. En el caso que los hubiera deben ser claramente descriptos.
- Bibliografía que incluya los artículos más relevantes del tema tratado, con el formato señalado en el Reglamento de Publicaciones.

Antes de la planificación de un consenso o guía se recomienda fuertemente la lectura del artículo *Lineamientos para la elaboración de Consensos*, realizado por la Subcomisión de Epidemiología de la Sociedad Argentina de Pediatría y publicado en *Archivos Argentinos de Pediatría* en abril de 2012. Para acceder al mismo haga click [aquí](#).

X. ¿Cuál es su diagnóstico?

Constará de dos partes: en la primera se describirá brevemente, no más de **200 palabras**, un cuadro clínico con cinco opciones diagnósticas. Se podrá agregar **una (1)** figura o fotografía. La segunda parte comprenderá la descripción de la enfermedad o trastorno que corresponde al diagnóstico correcto. Esta segunda parte tendrá una extensión no mayor de **800 palabras**, con no más de **dos (2)** ilustraciones (figuras o fotografías) y un máximo de **cinco (5)** citas bibliográficas. Deberán enviar el consentimiento informado.

Los artículos de esta sección son habitualmente pedidos por los editores pero también se pueden recibir los no solicitados y su aceptación dependerá del criterio de los editores.

XI. Cartas al editor

Deben dirigirse al Editor y estar encabezadas por un título breve. Estarán referidas a algún artículo publicado o a cualquier otro tópico de

interés, y pueden incluir sugerencias y críticas, manteniendo un estilo respetuoso. Tendrán una extensión no mayor de **1000 palabras** con un máximo de **cinco (5)** citas bibliográficas.

XII. Comentario de libros

Se realizan a pedido de los editores y tendrán una extensión no mayor a **800 palabras**. Describen brevemente las características de los libros que a juicio de los editores tengan un interés especial en cualquier rama de la medicina y en otras disciplinas.

Archivos Argentinos de Pediatría **podrá publicar otro tipo de artículos e incorporar secciones a criterio de los editores.**

La Dirección Editorial se reserva el derecho de no aceptar trabajos que no se ajusten estrictamente a las instrucciones señaladas o cuya temática no corresponda al perfil de la revista.

La responsabilidad por el contenido de los trabajos y de los comentarios corresponde exclusivamente a los autores.

La *Sociedad Argentina de Pediatría* es la propietaria de todos los derechos de los artículos publicados, que no podrán ser reproducidos en ningún medio, en forma completa o parcial, sin su correspondiente autorización.

LISTADO DE VERIFICACIÓN ANTES DE ENVIAR EL MANUSCRITO

Revise detenidamente si se han cumplido los siguientes pasos:

1. La lectura cuidadosa de las “*Condiciones para la publicación*” y “*Aspectos generales en la preparación del manuscrito*”.
2. La **redacción de la carta** donde se solicita la publicación del artículo y se deja constancia de:
 - El trabajo no ha sido publicado en ningún medio y no será enviado a otra revista científica o a cualquier otra forma de publicación, mientras dure la evaluación en *Archivos*.
 - Todos los autores manifiestan si hubo o no, conflicto de intereses.
 - Se detallan todas las fuentes de financiación externa.
 - Se ha cumplimentado el listado de verificación antes del envío del material.
 - En el caso que el artículo sea publicado, todos los autores ceden los derechos de autor a la Sociedad Argentina de Pediatría.
3. La inclusión en la **primera página o portada** de los siguientes ítems:
 - Título (castellano e inglés).
 - Autores: nombre/s, apellido/s, título en forma abreviada y correo electrónico.
 - Autor a quien se le enviarán las notificaciones de los editores.
 - Detalle de la participación de cada uno de los autores en el estudio.
 - Nombre, dirección y teléfono de la Institución/es, en que se realizó el trabajo.
 - Número de inscripción de los estudios aleatorizados y de intervención en un Registro de Ensayos Clínicos Controlados, de la Argentina o Internacionales (**ver listado**).
4. La redacción del **resumen debe** respetar estrictamente lo señalado en las instrucciones en cada tipo de artículo.
5. La **correcta presentación del manuscrito, deberá respetar en forma estricta** lo especificado en el reglamento en “*Aspectos particulares en la preparación del manuscrito*” para cada tipo de artículo en cuanto a la extensión y estructura del texto, bibliografía, tablas, figuras o gráficos.
6. La constancia de **Consentimiento informado para la Publicación de Información Personal u otro aspecto en que corresponda presentar el consentimiento informado**.

Ante cualquier duda, comunicarse con la oficina de publicaciones, 4821-8612 internos 123/143, de lunes a viernes de 11 a 20 horas o por correo electrónico a publicaciones@sap.org.ar

Fecha de vigencia de este reglamento a partir de mayo 2021

LISTADO DE REGISTROS DE ENSAYOS CLÍNICOS

Argentina (entre otros)

- Registro Nacional:

Registro Nacional de Investigaciones en Salud (RENIS) - Sisa

https://sisa.msal.gov.ar/sisa/sisadoc/docs/050104/renis_intro.jsp

- Provincia de Córdoba:

REPIS- Investigaciones patrocinadas

www.cba.gov.ar/repis/

- Provincia de Río Negro:

Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro Comisión Provincial de Investigación Salud

<http://www.salud.rionegro.gov.ar/>

- Provincia de Mendoza:

Registro Provincial de Investigaciones en Salud. (RBPRIS)

salud.mendoza.gov.ar > Subsecretaría de Salud > Dependencias > DICyT > DICyT

- Provincia de Neuquén:

Comisión Asesora en Investigación Biomédica en Seres Humanos (CAIBSH)

<https://bioetica.saludneuquen.gob.ar/caibsh/>

- Provincia de Buenos Aires:

CCIS- Comisión Conjunta de Investigación en Salud

<http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/investigacion/comision-conjunta-de-investigacion-ccis/>

- Ciudad Autónoma de Buenos Aires:

Plataforma de Registro Informatizado de Investigaciones en Salud de Buenos Aires (PRIISA.BA).

<https://www.buenosaires.gob.ar/salud/docencia-investigacion-y-desarrollo-profesional/priisaba>

- ANMAT

Presentación y Autorización de Estudios de Farmacología Clínica

http://www.anmat.gov.ar/Medicamentos/investigacion_clinica.asp

Internacionales (entre otros):

- ClinicalTrials.gov

<https://clinicaltrials.gov>

Unión Europea:

- EU ClinicalTrialsRegister

<https://www.clinicaltrialsregister.eu/>

- ISRCTN Registry (BioMed Central)

<https://www.isrctn.com/>

- OPS OMS | Registro de ensayos clínicos

Plataforma Internacional de Registro de Ensayos Clínicos (ICTRP)

<http://www.who.int/ictrp/es/>