

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. 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 1998, o desde el Portal de SciELO Argentina.

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

Proceso de revisión

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 autores y revisores se mantiene en forma confidencial. El proceso editorial del artículo se puede seguir a través de la página web de la SAP, ingresando a *Archivos Argentinos de Pediatría*, en "Seguimiento de manuscritos", mediante el nombre del primer autor y el número que se adjudica a cada manuscrito.

INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES

Condiciones para la publicación

Los artículos deberán ser inéditos y sólo se admite su publicación previa como resumen en actas de congresos u otras reuniones científicas. 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.

Envío de los artículos

Todos los manuscritos se deben remitir por correo electrónico a publicaciones@sap.org.ar. En el "Asunto", colocar la leyenda "manuscrito para *Archivos Argentinos de Pediatría*". En el

cuerpo del mensaje indicar el título del trabajo y el nombre del primer autor. Pueden estar **redactados en castellano o inglés.**

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 y correo electrónico 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 todas las fuentes de financiación externa.
 - 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. Debe ser conciso, sin abreviaturas 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 redacción, envío, edición y publicación de artículos académicos en Revistas Médicas**, actualizadas en agosto de 2013 y disponibles en idioma inglés en: <http://www.icmje.org/>.

La versión anterior, del año 2012, conocida como **Requisitos de uniformidad para preparar los manuscritos que se presentan a las revistas biomédicas: redacción y edición de las publicaciones biomédicas**, se encuentra disponible en castellano en: [http://www.metodo.uab.cat/docs/Requisitos de Uniformidad.pdf](http://www.metodo.uab.cat/docs/Requisitos_de_Uniformidad.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 de su contenido intelectual sustancial.
- 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 mencionarse como colaboradores. En el caso de un manuscrito redactado por una Subcomisión, Comité o Grupo de Trabajo y de estudios multicéntricos, 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.

Este requisito es indispensable 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.

- **Abreviaturas o siglas.** 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.

- **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.
- **Bibliografía (o referencias).** Se señalará según el orden de aparición en el texto, siguiendo el estilo propuesto en los **Recomendaciones para la redacción, envío, edición y publicación de artículos 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:
 - a. **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. [Disponible en: http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol2/2006_vol2_numero2.2.htm]. [Consulta: 21 de junio de 2006].
 - e. **Sitios en Internet**
OPS/OMS. Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2005. Washington DC, 2005. [Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/dd/ais/IB-folleto-2005.pdf>]. [Consulta: 21 de junio de 2006].
- **Tablas, gráficos 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. Deben acompañarse de la autorización 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 e impresas con una resolución no inferior a los 300 dpi, con extensión .jpg. En caso de dudas, consultar con la oficina 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, sin abreviaturas y reflejar el objetivo y diseño de la investigación.
- **Autores:** ver condiciones de autoría en Aspectos generales en la preparación del manuscrito. Todos los autores contribuyeron sustancialmente al diseño y desarrollo del estudio, el análisis de los resultados, la

escritura del manuscrito, la aprobación de la versión final y son responsables de todos los aspectos del manuscrito.

- **Registro de ensayos clínicos:** nombre del Registro, número de protocolo y fecha de inscripción.

Archivos Argentinos de Pediatría adhiere a las políticas para registro de ensayos clínicos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del *Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE)*, reconociendo la importancia de esas iniciativas para el registro y divulgación internacional de información sobre estudios clínicos, en acceso abierto. Se recomienda enfáticamente que los ensayos o investigaciones clínicas aleatorizadas se inscriban en uno de los Registros de Ensayos Clínicos validados por los criterios establecidos por OMS e ICMJE, cuyas direcciones están disponibles en: <http://www.who.int/ictrp/network/primary/en/index.html>.

- **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 influenciados 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.*)
- **Patrocinante:** 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 en castellano y en inglés. Si el manuscrito está

redactado en idioma inglés, no se requiere resumen en castellano.

Características de los resúmenes:

1. **Extensión:** el resumen no deberá exceder las **250 palabras**.
2. **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**
3. **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 **2700 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 **35 citas**, y deben ser redactadas según lo **especificado** en *“Aspectos generales en la preparación del manuscrito”*.
 - **Tablas, gráficos 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 aquél que siendo pertinente al objetivo del estudio no puede generalizarse, ya sea por el tamaño muestral 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.
- 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** en castellano y en inglés: 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 observación o el cuadro clínico del paciente 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

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.

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.

Nota: tanto en Comunicaciones Breves como en Presentación de Casos, los editores podrán decidir la inclusión en la versión impresa sólo del Resumen y del Abstract del manuscrito. La publicación completa se incluirá en la versión electrónica.

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 **2700 palabras** (excluye resúmenes, bibliografía y tablas o figuras), aunque cuando realmente se justifique, quedará a criterio de los editores aceptar una mayor extensión.
- **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, antropología, sociología, etc.). Asimismo, pueden abarcar temas de educación médica, 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. La extensión no debe superar las **2500 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 **1200 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 **100 palabras** e incluir hasta cinco (5) palabras clave. El manuscrito no debe superar las **2300 palabras** (excluye resúmenes, bibliografía y tablas o figuras), aunque los editores pueden evaluar la extensión en cada caso.

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

Los consensos y guías se orientarán básicamente a brindar una actualización del conocimiento de temas específicos, con especial interés en aspectos diagnósticos y terapéuticos. El manuscrito deberá tener una extensión que no supere las **3500 palabras**.

Los principales lineamientos para la presentación del manuscrito son:

- Título conciso que identifique con precisión el tema que se aborda.
- 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 **250 palabras**.
- 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](#).

IX. 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.

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.

X. Cartas al editor

Estarán referidas a algún artículo publicado o a cualquier otro tópico de interés, y pueden incluir sugerencias y críticas, manteniendo un estilo respetuoso. Deben dirigirse al Editor y estar tituladas. Tendrán una extensión no mayor de **700 palabras** con un máximo de **cinco (5)** citas bibliográficas.

XI. Comentario de libros

Se realizan a pedido de los editores y tendrán una extensión no mayor a **500 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.**

Los autores interesados en la impresión de separatas, deberán solicitarlo por nota a la Dirección al remitir sus trabajos, especificando la cantidad requerida. El costo queda a cargo del solicitante.

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.

Asimismo, los editores se reservan el derecho de publicar los trabajos aceptados en la versión

impresa de Archivos o sólo en sus páginas electrónicas.

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 y título en forma abreviada,
 - 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 en el Registro de Ensayos Clínicos Controlados.
4. La redacción de los **resúmenes en castellano e inglés (solo en inglés para los manuscritos redactados en ese idioma)**, con palabras clave y con una extensión que no supere lo señalado en el Reglamento para cada tipo de artículo.
5. La **correcta presentación del manuscrito**, respetando estrictamente 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.

Ante cualquier duda, comunicarse con la oficina de publicaciones, 4821-8612 internos 122/123/143, 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 abril de 2014