

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 contenido en texto completo en el Portal de la Sociedad Argentina de Pediatría (<https://www.sap.org.ar/publicaciones/archivos.html>)

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-*) y a las normas éticas 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.

Archivos adhiere a la iniciativa de compartir los datos de las investigaciones, por lo que requiere que los autores agreguen una declaración en ese sentido en la carta de remisión. Puede encontrarse una guía para la redacción de esta declaración en el sitio del [ICMJE](#).

Los editores se reservan el derecho de publicar los trabajos aceptados en la versión impresa o solamente en la versión electrónica y solamente en español o con su traducción al inglés.

Proceso editorial

Archivos Argentinos de Pediatría es una revista científica con revisión por pares. Todos los artículos originales, artículos especiales, comunicaciones breves, presentación de casos clínicos y otros que los editores consideren pertinentes, se envían a revisores externos. La identidad de los autores y revisores se mantiene confidencial. El proceso editorial del artículo se puede seguir a través de <https://sd-2893112-h00001.ferozo.net/index.php/AAP>, con el usuario y clave creado al momento de generar el envío del manuscrito.

Conflictos de interés de los editores. *Archivos Argentinos de Pediatría* permite a los miembros del equipo editorial presentar artículos para su evaluación. En concordancia con lo recomendado por ICMJE y COPE, la gestión del proceso

editorial en estos casos, así como en aquellos en los que exista un posible conflicto de interés entre editor y autores (por ejemplo, pertenencia a una misma institución), consta de la misma estricta revisión por pares que todos los demás envíos. El manuscrito se asignará a un editor independiente, que se responsabiliza del proceso de revisión por pares y de la decisión final. El miembro del equipo editorial que es autor, o vinculado con los autores, no tiene acceso a los documentos de ese proceso ni participa de las eventuales discusiones sobre el mismo, ni de la decisión final respecto de la publicación.

Condiciones para la publicación

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

Se considera prepublicación de un manuscrito de investigación primaria a su depósito en servidores de prepublicación, antes de la revisión formal por pares en una revista. 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 ese registro se actualice con la referencia de la publicación, incluido DOI y URL de la versión publicada.

Los autores deberán ser prudentes en la comunicación con los medios de comunicación referida a artículos que envíen a nuestra revista. 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.

Envío de los artículos

Todos los manuscritos se deben remitir ingresando a <https://sd-2893112-h00001.ferozo.net/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 español. Los editores se reservan el derecho de publicar los trabajos aceptados en español e inglés o sólo en español.

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 adjunten, 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, 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 publicación, mientras dure la evaluación en *Archivos*.
 - Todos los autores manifiestan si existen conflictos de intereses. En el caso que existan conflicto de intereses, los autores deberán declararlos (véase luego).
 - Se deben detallar cada una de las fuentes de financiación. Si el estudio no recibió financiación, los autores deben expresarlo claramente.
 - Se especifican las condiciones para compartir los datos.
 - 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.
 - En la carta de remisión los autores pueden sugerir revisores aclarando la información de contacto.

No se dará inicio al 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 ángulo inferior derecho.

- 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, asesoramiento y aprobación, al Comité de Ética pertinente antes de iniciar el estudio.

La publicación de casos clínicos requiere contar con el consentimiento/asentimiento informado del paciente y / o sus representantes legales (según corresponda) para la publicación de datos personales. La confidencialidad de los datos del paciente abarca 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 utilizar un estilo apropiado para la información científica. Si bien *Archivos* apoya la equidad, diversidad e inclusión en materia de género, en la redacción utiliza el genérico tradicional a los fines exclusivos de facilitar la lectura, sin que ello represente jerarquías ni exclusiones. Se debe revisar cuidadosamente la redacción y estilo antes de enviar el manuscrito.
- Palabras clave. Cuando correspondan, se utilizarán los términos que aparecen en el *Medical Subject Headings* (MeSH) de Pubmed o su traducción al español en los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) de BIREME.
- Siglas y abreviaturas. Se limitarán al mínimo posible y se emplearán sólo aquellas aceptadas habitualmente. 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, en el resumen, solo se podrán emplear cuando las palabras se repitan 3 o más veces. Cuando se colocan siglas en tablas 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 directa con el estudio. Guardará un estilo sobrio y se colocará luego del texto del manuscrito. Los autores deberán

asegurarse que las personas mencionadas acuerden figurar en tal calidad.

- Referencias. Sólo se aceptarán referencias citadas en el texto. Se señalará según el orden de aparición en el texto, siguiendo el estilo propuesto en *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 hypoglycemia and neonatal brain injury in term infants with severe fetal acidemia. *Pediatrics*. 2004;114:361-6.

En artículos con más de seis autores, luego del sexto 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. Documentos 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, cuando corresponda, un epígrafe al pie. Las unidades de medida deberán ser referidas en el texto y en las tablas y figuras.

Las tablas deben construirse utilizando Microsoft Word, no deberán llevar líneas internas (ni horizontales, ni verticales) ni recuadro, sólo una línea horizontal que separe los acápites (título de columna) del contenido de las columnas y otra que marque el fin de la tabla. Las llamadas de aclaraciones serán señaladas con asteriscos y su significado será explicado al pie de la tabla en letra cursiva. Las tablas deben explicarse por sí mismas.

Las figuras serán remitidas en formato jpg o

gif con una resolución no inferior a 300 x 300. Las imágenes no deberán llevar texto sobre las figuras; los objetos o zonas que deban señalarse se marcarán con una flecha y un asterisco o marca, y su significado será explicado al pie de la figura en letra cursiva. En caso de dudas, consultar con la secretaría editorial.

- Fotografías. Cuando correspondan a pacientes, se tomarán las medidas para evitar su identificación y se adjuntará 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 de lo que se desea mostrar en la figura.

Las leyendas o epígrafes se escribirán en hoja separada, con la numeración correlativa.

- Material complementario: Los autores podrán incluir material complementario en un apéndice de su artículo. La inclusión de este material debe ser justificada e importante para la comprensión e interpretación del informe y no debe repetir el material del manuscrito principal. El material debe ser original y no haber sido publicado previamente.

Los editores decidirán si incluirlo o no junto con la publicación del manuscrito.

Esta información complementaria puede incluir tablas, figuras, conjuntos de datos, apéndices en línea y/o instrumentos de encuesta o similares. Las figuras y tablas del material complementario deben seguir los mismos requisitos de formato que las figuras y tablas del manuscrito principal. El material debe entregarse en un solo documento de Word con páginas numeradas consecutivamente.

El material complementario no será editado para cuestiones de estilo (incluyendo gramática y ortografía), ni formateado, ni traducido. Será incluido de la manera presentada por los autores. Por lo tanto, los autores son responsables de la exactitud y presentación de todo dicho material.

Primera página o portada. Incluirá:

Título: en español 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) de cada uno con una referencia (número) que permita identificar la institución a la que pertenece cada autor. Debe figurar la dirección de correo electrónico de cada uno de los autores y el número de ORCID para aquellos que lo tengan. 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) en las Recomendaciones para la preparación, presentación, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas, y disponibles en idioma inglés (<http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>) e idioma español (<http://www.icmje.org/recommendations/translations/spanish2021.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, o a la recolección de los datos, o al análisis y la interpretación de los mismos (al menos una de las tres opciones).
- 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.

Ante situaciones en que la declaración de la autoría no sea lo suficientemente clara los editores podrán solicitar aclaraciones en forma directa al autor responsable o a terceros. 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.

En relación al empleo de tecnología asistida por inteligencia artificial, *Archivos Argentinos de Pediatría* adhiere a los lineamientos del ICMJE (<https://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html#four>) al respecto y considera autores de un manuscrito únicamente a personas humanas. No se acepta

como autor a ningún tipo de herramienta basada en inteligencia artificial. En el caso de que los autores decidieran utilizar herramientas de inteligencia artificial como ChatGPT, chatbots o creadores de imágenes, deberán reportar en forma transparente el uso de las mismas, incluyendo: su denominación, el objetivo para el cual la utilizaron y la estrategia de uso. Además, la responsabilidad sobre el material enviado a la revista será exclusiva de los autores.

Afiliación. Deberá reflejar la correspondiente a aquella donde el autor desarrolló el trabajo. Se consignará la unidad (o sección, división, departamento, etc.) y la institución. El autor podrá elegir si mencionar unidades o agrupamientos mayores, pero sólo se incluirá uno, sin subdivisiones. Las afiliaciones serán listadas secuencialmente siguiendo el orden de los autores. No incluirá cargos o jerarquías (jefe de, coordinador de, profesor, etc.).

ASPECTOS PARTICULARES EN LA PREPARACIÓN DEL MANUSCRITO

I. Artículos originales

Contienen una investigación sujeta a un diseño específico, tales como: estudios experimentales, de cohortes, de casos-controles, transversales, evaluaciones epidemiológicas y otros estudios observacionales.

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

Portada: en la primera página se presentará la portada que 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 reflejando el objetivo y diseño de la investigación.
- Autores: ver condiciones de autoría en "*Aspectos generales en la preparación del manuscrito*".
- Registro de investigaciones: *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.

El registro de investigaciones es obligatorio para todos los estudios con 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 además en el manuscrito luego de las palabras clave. La inscripción se puede realizar en un registro público de investigaciones de Argentina o internacional. De no enviar el número de registro en los estudios clínicos, 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 existan situaciones en las que consideraciones financieras o personales pueden comprometer o tienen la apariencia de comprometer el juicio de los autores al conducir o reportar sus investigaciones.
- Condiciones para compartir datos: especificar las condiciones para compartir datos.

Resúmenes: en la segunda página se redactará el resumen. El mismo se presentará en el mismo idioma del resto del manuscrito e incluirá las siguientes características:

- Extensión: el resumen no deberá exceder las 250 palabras.
- Palabras clave: deberán figurar al pie de cada resumen hasta cinco (5).
- Estructura: incluirá los siguientes subtítulos: Introducción, Métodos, Resultados y Conclusiones.

Redacción del manuscrito: tendrá una extensión máxima de 2500 palabras (excluye resúmenes, bibliografía y tablas o figuras). Se recomienda seguir las directrices para reportar diferentes tipos de investigaciones de la red Equator, disponibles en español en: <https://www.equator-network.org/library/spanish-resources-recursos-en-espanol/>

El manuscrito deberá respetar el siguiente formato:

- Introducción: debe fundamentar el estudio, describir las motivaciones para realizarlo y los interrogantes existentes. Al finalizar se formularán los objetivos de la investigación.
- Métodos: incluye los siguientes puntos:
 - Lugar y fecha de realización del estudio y las características de la institución.

- Diseño: consignar el tipo de diseño del trabajo.
- Población: deben señalarse los criterios de elegibilidad.
- Variables: definiciones, método de asignación.
- Consideraciones éticas: incluyendo nombre del Comité de Ética en Investigación que evaluó el proyecto y fecha de aprobación del mismo.
- Análisis estadístico: cálculo del tamaño muestral, pruebas estadísticas utilizadas, programa estadístico empleado.
- Resultados: describir flujo de sujetos. Señalar las características principales de la población estudiada. Proporcionar los datos de los resultados obtenidos. Evitar repetir en el texto los datos que se incluyen en las tablas. 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). Se informarán los valores de significación estadística.
- Discusión: explicar los hallazgos del estudio y su significado, 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 o figuras: se aceptarán como máximo un total de seis (6), respetando lo especificado previamente.

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 podrán considerar como 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.

Para estos manuscritos se aplican las mismas consideraciones éticas y regulatorias que para 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:** la extensión máxima será de 150 palabras. Deben incluir palabras clave (hasta cinco).
- **Cuerpo:** tendrá una extensión máxima de 1400 palabras de texto (excluye resúmenes, bibliografía y tablas o figuras), con no más de cuatro (4) ilustraciones (tablas o figuras). 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. Reporte de caso

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, con destacada trascendencia clínica.
- 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.

Para los reportes de casos, *Archivos Argentinos de Pediatría*, requiere que los autores sigan la guía de reporte *CARE*.

La estructura de manuscrito tendrá las siguientes características:

1. **Resumen:** la extensión máxima será de 150 palabras. No es necesario que sea estructurado. Debe incluir palabras clave (hasta cinco).
2. **Introducción:** debe constar de una breve descripción del tema y el fundamento de la importancia que el caso clínico tiene en la práctica pediátrica teniendo en cuenta los criterios anteriormente expuestos.
3. **Caso clínico:** descripción de la presentación clínica, el diagnóstico, el tratamiento realizado y la evolución del paciente.
4. **Discusión:** debería destinarse la mayor parte de la extensión del manuscrito a esta sección. Los aspectos más importantes en la discusión serán los aspectos únicos del caso presentado. Es recomendable finalizar la discusión con una frase resaltando lo que aporta el reporte de caso a la práctica pediátrica diaria.
5. **Tablas y figuras:** se podrán incluir hasta 4 tablas y figuras.
6. **Bibliografía:** no se debe incluir más de 15 citas, respetando las instrucciones generales mencionadas oportunamente.

La extensión máxima del manuscrito (sin contar resumen ni bibliografía) será de 1400 palabras.

Consideraciones éticas: los autores deben solicitar y obtener el consentimiento/ asentimiento para la presentación del caso clínico al paciente, padres o tutores según la edad del paciente y su grado de autonomía. No se recibirán bajo ningún concepto presentaciones de caso sin consentimiento/ asentimiento escrito.

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 cuyo caso 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.

En esta sección también se incluirán las revisiones sistemáticas.

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:

- Resúmen: 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 resúmen, bibliografía, tablas o figuras).
- Bibliografía: no podrá exceder las 50 citas.
- Tablas o figuras: se aceptarán como máximo un total de seis (6).

V. Artículos especiales

Incluirá artículos de temas de especial relevancia no limitados a la medicina, quedando a criterio de los editores su inclusión. 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 resúmen, texto, bibliografía serán similares a las de los artículos de actualización, aunque pueden tener una estructura diferente y la extensión no debe superar las 2000 palabras, no más de tres (3) tablas o figuras) y hasta 25 citas bibliográficas

VI. Comentarios

Los comentarios son artículos muy breves que podrán referirse a un artículo aparecido en el mismo número de la revista o a un tema de interés y actualidad relacionado con la especialidad. Los comentarios serán solicitados por los editores, aunque excepcionalmente

podrán considerarse manuscritos de este tipo enviados espontáneamente. Tendrán una extensión máxima de 1000 palabras, sin resúmen ni palabras clave. No admitirán más de dos autores. Las citas bibliográficas no superarán las siete (7).

VII. Pediatría práctica

Incluirá artículos que presenten experiencias o traten temas que aporten conocimientos sobre 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 resúmen con no más de 150 palabras e incluir hasta cinco (5) palabras clave. El manuscrito no debe superar las 2000 palabras (excluye resúmen, bibliografía y tablas o figuras), aunque los editores pueden evaluar la extensión en cada caso. Se aceptarán como máximo un total de tres (3) tablas o figuras. El número de referencias no será mayor de veinticinco (25).

VIII. Otras secciones

Los artículos que enfocan temas de Educación médica, Salud pública pediátrica 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 podrán ser publicados como suplemento a un número regular de *Archivos*, previa aprobación del manuscrito por la Comisión Directiva de la SAP.

Antes de la planificación de un consenso o guía se recomienda fuertemente la lectura de los *Lineamientos para la elaboración de Consensos*, realizado por la Subcomisión de Epidemiología de la Sociedad Argentina de Pediatría. Para acceder al mismo haga click [aquí](#).

Los principales lineamientos para la presentación del manuscrito son:

- Título conciso que identifique con precisión el tema que se aborda, en español e inglés.
- Autores, indicando en la afiliación el Comité, Grupo o Subcomisión al que pertenecen. Aquellos que no intervinieron en forma directa en la elaboración del manuscrito pero realizaron una actividad importante en el desarrollo del mismo podrán figurar como colaboradores.
- Conflicto de intereses de cada uno de los

autores.

- Resumen que solo destaque aspectos relevantes del documento, con una extensión no mayor a 150 palabras, en español e inglés. Deben incluir hasta 5 (cinco) palabras clave.

El cuerpo del manuscrito podrá contar con hasta 2700 palabras y 50 citas bibliográficas. Todas las citas deben estar referidas en el texto.

- 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.
- Bibliografía que incluya los artículos más relevantes del tema tratado, con el formato señalado en el Reglamento de Publicaciones y citados en el texto en orden de aparición.
- Tablas o figuras: se aceptarán como máximo un total de seis (6).

X. ¿Cuál es su diagnóstico?

Constará de dos partes: en la primera, titulada **Presentación del nuevo caso clínico**, se describirá brevemente, con no más de 200 palabras, un cuadro clínico con tres opciones diagnósticas. Se podrá agregar una (1) figura o fotografía.

La segunda parte, titulada **Resolución del caso presentado en el número anterior**, tendrá como subtítulo el diagnóstico correcto. Comenzará con una síntesis del caso presentado, su diagnóstico, tratamiento y evolución. Luego, con un subtítulo indicando el diagnóstico correcto, seguirá la descripción de la enfermedad o trastorno que corresponde a ese diagnóstico y finalmente los diagnósticos diferenciales. La segunda parte

tendrá una extensión no mayor de 800 palabras, con no más de dos (2) figuras o fotografías y un máximo de cinco (5) citas bibliográficas. Al igual que con los "**Reporte de caso**", se deberá remitir el consentimiento/asentimiento del paciente cuyo caso se presenta.

XI. Cartas al editor

Deben dirigirse al Editor y estar encabezadas por un título breve. Estarán referidas a algún artículo publicado o cualquier otro tópico de interés, y pueden incluir sugerencias y críticas, manteniendo un estilo respetuoso. Tendrán una extensión no mayor de 600 palabras con un máximo de tres (3) citas bibliográficas. Se aceptará hasta una (1) figura o tabla. Su aceptación dependerá del criterio de los editores.

XII. Comentario de libros

Se realizan a pedido de los editores y tendrán una extensión no mayor a 600 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 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. Lectura cuidadosa de las “*Condiciones para la publicación*”, “*Aspectos generales en la preparación del manuscrito*” y las instrucciones específicas para el tipo de manuscrito que está remitiendo.
2. Redacción de la carta donde se solicita la publicación del artículo y se deja constancia que:
 - El trabajo no ha sido publicado ni será enviado a otra publicación mientras dure la evaluación en *Archivos*.
 - Todos los autores manifiestan si existen conflictos de intereses.
 - Se detallan las fuentes de financiación.
 - Se acepta compartir los datos.
 - Se ha cumplido 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.
 - Revisores sugeridos (no obligatorio).
3. Inclusión en la primera página de los siguientes ítems:
 - Título (español e inglés).
 - Autores: nombre/s y apellido/s, correo electrónico y número de ORCID.
 - Instituciones correspondientes a cada autor.
 - 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 en un Registro de Investigaciones (cuando corresponda).
4. 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 extensión y estructura del texto, bibliografía, tablas o figuras.
5. Formulario donde conste el Consentimiento informado del paciente o su representante (cuando corresponda).

**Ante cualquier duda, comunicarse con la oficina de publicaciones, +54 11 4821-8612
extensión 123 o 143, de lunes a viernes de 9 a 18 horas o por correo electrónico
a publicaciones@sap.org.ar**