

PEDIATRÍA

Normas de publicación

Introducción

La Revista PEDIATRÍA de la Sociedad Colombiana de Pediatría, fundada en octubre de 1941, se considera el órgano oficial de la Sociedad, como asociación de carácter científico, según los estatutos y normas de esta, y su misión es la de difundir los resultados de investigaciones y conocimientos generados por el gremio de pediatras del territorio colombiano, a través de la publicación de artículos de carácter científico y social que se consideren pertinentes para la comunidad. Tiene una periodicidad trimestral y publica artículos resultados de investigaciones en Pediatría y tópicos afines a la especialidad, medicina social, políticas sociales con la infancia y salud pública. El público objetivo son todos los profesionales de la salud o especialistas que están relacionados con este grupo etario. Tiene como título corto PEDIATRÍA y su ISSN está identificado como 0120-4912.

Tanto las instrucciones como las políticas de publicación se ajustan a los *Requerimientos Uniformes para los Manuscritos Sometidos a Revistas Biomédicas* publicados por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (1).

1. Instrucciones para los autores

La Revista Pediatría publica artículos de investigación, revisiones de tema, reportes de casos y correspondencia respecto a los artículos publicados o a temas de interés general en pediatría que sean pertinentes para Colombia. Se dará prioridad a la publicación de los reportes de investigaciones originales.

Para evitar la duplicación de publicaciones la Revista considerará únicamente artículos que no hayan sido publicados previamente, ni en parte ni en su totalidad, y que no se encuentren simultáneamente en evaluación en otras revistas. Esta política no impide el envío de manuscritos que hayan sido rechazados por otras revistas ni el reporte completo de investigaciones que hayan sido presentadas antes en congresos científicos (en forma oral o de carteles) y de las cuales se haya publicado un resumen. Como se describe más adelante, en la carta que debe acompañar al manuscrito se solicita al autor hacer explícito este punto.

Envío de manuscritos y documentos

Los manuscritos pueden remitirse por vía electrónica a través de la dirección web <http://ees.elsevier.com/rcpe>, donde el autor encontrará toda la información necesaria para el envío.

Durante el proceso de remisión del manuscrito, el sistema editorial irá solicitando información sobre el manuscrito y sobre los autores. Finalmente, solicitará que se adjunten una

serie de ficheros. El sistema editorial convierte estos ficheros en un PDF que será utilizado para el proceso de revisión.

En el apartado *Additional information*, el sistema editorial recuerda las responsabilidades éticas que deben cumplir los autores, la transferencia de los derechos de autor y la necesidad de hacer constar cualquier conflicto de intereses (en los términos especificados más adelante en estas instrucciones).

1.1. Consideraciones generales

Los autores que someten un artículo a la Revista deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- El manuscrito que se somete a consideración debe prepararse de acuerdo con estas instrucciones.
- Si el estudio sometido es un ensayo controlado, a partir del 1 de Enero de 2007 los autores deben adjuntar el número de inscripción del protocolo de su ensayo en un registro de ensayos controlados. La sección 2.2 de este documento describe en mayor detalle este punto.
- No se considerará ningún manuscrito enviado por un medio diferente al mencionado antes o que no adjunte todos los documentos descritos. Se sugiere que los autores empleen la lista de chequeo que se encuentra al final de estas normas para verificar que incluyen toda la información necesaria.
- La recepción de un manuscrito no implica obligación para su aceptación ni compromiso respecto a la fecha de publicación. Los autores deberán conservar copias de todo el material enviado. La Revista no asume responsabilidad por material extraviado durante el proceso de revisión o de publicación. No se devolverá ningún material a los autores.

1.2. Tipos de artículos publicados

La Revista Pediatría publica artículos de investigación, revisiones de tema, reportes de casos y correspondencia respecto a los artículos publicados o a temas de interés general en pediatría que sean pertinentes para Colombia. Se dará prioridad a la publicación de los reportes de investigaciones originales. Otro tipo de publicaciones (artículos de opinión) deberán ser consultados con el editor (revistapediatria@gmail.com) antes de enviarlos.

En los párrafos que siguen se describen las instrucciones para la preparación de manuscritos. En primer término se presentan las instrucciones generales, que aplican a todos los artículos, seguidas de aquellas correspondientes a cada uno de los tipos de manuscritos mencionados en el párrafo anterior.

1.3. Instrucciones generales (para todos los artículos)

Todos los manuscritos deberán prepararse empleando un procesador de texto, preferiblemente Word–Windows Office, mecanografiados sin columnas. Todos los márgenes deben ser de 2.5 cm (1 pulgada) y se debe emplear doble espacio

en todo el manuscrito, incluyendo la página del título, el resumen, el texto, los agradecimientos, las referencias, las tablas individuales y las leyendas de las figuras. Utilice dos dobles espacios después del título, los encabezados y los párrafos. Todas las páginas deberán ir numeradas secuencialmente en la esquina superior derecha, con la página del título correspondiendo a la número 1. El tipo de letra debe ser de buena calidad (se sugiere Times New Roman o Arial) empleando fuente de 12 caracteres por pulgada. El archivo electrónico que contenga el manuscrito debe denominarse con las primeras seis palabras del título del manuscrito.

Los manuscritos deben ensamblarse en la siguiente secuencia: 1) página del título, 2) resumen estructurado en español, 3) resumen estructurado en inglés, 4) texto, 5) agradecimientos, 6) referencias, 7) tablas, 8) figuras y leyendas para las figuras. Cada una de estas secciones debe comenzar en una página separada.

Página del título. Esta página deberá incluir el título del manuscrito (conciso pero informativo, de no más de 80 caracteres de longitud), los nombres y apellidos de los autores seguidos de la filiación, es decir, el nombre del departamento y la institución a la que se encuentran vinculados los autores, y las ciudades y países donde se encuentran tales instituciones. En esta página también se debe especificar el nombre del autor responsable de la correspondencia, indicando su dirección de correo electrónico, preferiblemente, el institucional.

Resumen en español. Todo manuscrito (excepto las cartas) deberá contener un resumen de no más de 250 palabras. Las instrucciones para preparar el resumen estructurado para cada tipo de artículo se presentan más adelante. Siguiendo al resumen y en la misma página se deben incluir cinco palabras clave que se utilizarán para construir el índice anual. Se sugiere que éstas correspondan a los Encabezados de Temas Médicos (Medical Subject Heading-MeSH) de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. Estos términos pueden consultarse a través de Internet (www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/).

Resumen en inglés. Todo manuscrito (excepto las cartas) deberá contener, además del resumen en español, una traducción al inglés del resumen y de las palabras clave.

Agradecimientos. En esta sección los autores pueden incluir una o más menciones respecto a: a) el apoyo financiero, técnico o logístico recibido para la investigación y b) las contribuciones intelectuales que requieren reconocimiento pero que no califican para autoría (por ejemplo asesoría científica o revisión crítica de la propuesta o del manuscrito). En un párrafo separado de esta sección los autores deben mencionar si existen potenciales conflictos de interés, tales como relaciones con la industria (por empleo, consultorías, propiedad de acciones, honorarios o peritajes, presentes en el autor o en sus familiares cercanos), relaciones personales, cargos académicos o institucionales o posiciones intelectuales que puedan influir en sus juicios respecto a las conclusiones del manuscrito.

Referencias. Las referencias deben numerarse secuencialmente de acuerdo con el orden en el que se mencionan en el texto. Identifique las referencias en el texto, las tablas y

las figuras con números arábigos entre paréntesis. Emplee el estilo mencionado abajo, sugerido por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos y adoptado por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Se sugiere que los autores empleen las referencias que sean directamente relevantes para respaldar el contenido de su manuscrito, omitiéndolas para hechos que son ampliamente aceptados (por ejemplo, la hemoglobina es una proteína transportadora de oxígeno). Si una referencia tiene más de seis autores liste los primeros seis seguidos de la abreviatura *et al.* Las referencias deben presentarse en el idioma original de la fuente de donde provienen (es decir, sin traducirlas). Los títulos de las revistas deberán abreviarse según el estilo de la Biblioteca Nacional de Medicina, que puede consultarse en las fuentes mencionadas antes para los términos MeSH. Evite incluir en las referencias resúmenes de trabajos presentados en congresos. Las referencias sobre manuscritos aceptados para publicación pero aún no publicados deberán designarse como "en prensa". Los autores deben obtener permiso escrito para citar la información de tales publicaciones. Evite también citar "comunicación personal" a menos que ésta provea información esencial no disponible en fuentes públicas. En este caso se debe mencionar en el texto en paréntesis el nombre de la persona que facilita la información y la fecha. Los autores deberán tener copia escrita de dicha información.

A continuación se dan ejemplos de los tipos de referencias más comunes.

● **Artículo estándar en revistas:**

Madico G, Gilman RH, Jabra A, Rojas L, Hernandez H, Fukuda J, et al. The role of pulse oximetry. Its use as an indicator of severe respiratory disease in Peruvian Children living at sea level. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1995;149:1259-63

● **Organización como autor de artículos de revistas:**

Committee on Quality Improvement. Subcommittee on Urinary Tract Infection. American Academy of Pediatrics. Practice parameter: the diagnosis, treatment and evaluation of the initial urinary tract infection in febrile infants and young children. *Pediatrics* 1999;103:843-52

● **Libro completo:**

Thomasma DC, Kushner T, editores. *Birth to death*. 1ra ed. Cambridge: Cambridge University Press; 1996

● **Capítulo en un libro:**

Wigodsky H, Hoppe SK. Humans as research subjects. En: Thomasma DC, Kushner T, editores. *Birth to death*. 1ra ed. Cambridge: Cambridge University Press; 1966. P 259-69

● **Reporte científico o técnico:**

Programme for the Control of Acute Respiratory Infections. Oxygen therapy for acute respiratory infections in young children in developing countries. Geneva: World Health Organisation, 1993. WHO/ARI/93.28

● **Documento en Internet:**

International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: writing and editing for biomedical publication. <http://www.icmje.org/> (Fecha de consulta: 12 de Mayo, 2006)

Para información sobre la forma correcta de citar otras fuentes (artículos sin autor, artículos en suplementos o publicados de manera fraccionada, retracciones, reportes de conferencias, disertaciones, artículos de periódicos, mapas,

diccionarios o material electrónico) se puede consultar los “Requerimientos Uniformes para Manuscritos Sometidos a Revistas Biomédicas” mencionados previamente.

Tablas. Cada tabla debe imprimirse a doble espacio en una página separada después de las referencias. Las tablas deben numerarse secuencialmente en el orden en que se citan en el texto y cada una debe tener un título breve centrado en la parte superior. El nombre de la tabla debe ubicarse en la parte superior de la misma. Nombre cada columna de la tabla con un encabezado breve o con una abreviatura. No separe las columnas con líneas verticales en el cuerpo de la tabla. Ubique todas las explicaciones como notas al pie de la tabla, no en el encabezado. Explique en las notas al pie de la tabla todas las abreviaturas y los símbolos utilizados. Para las notas al pie utilice los siguientes símbolos en secuencia: *, †, ‡, §, ¶, **, ††, ‡‡, etc. Verifique que se menciona cada tabla en el texto.

Figuras. Cada figura o imagen debe incluirse en una página separada después de las tablas (si las hay). Es indispensable mencionar en el texto las figuras, fotografías y cualquier tipo de imagen para determinar su ubicación exacta en el manuscrito. Las figuras deben ser numeradas consecutivamente de acuerdo con dicha secuencia. Las figuras deberán ser elaboradas a través de programas adecuados para el efecto o de programas de análisis estadístico. Es indispensable que las figuras, fotografías y cualquier tipo de imagen se envíen en formato JPG o TIFF en alta resolución para asegurar una buena impresión final. Si se emplean figuras dibujadas profesionalmente o fotografías se las debe convertir a estos formatos para su envío con el manuscrito a través de correo electrónico.

Las letras, números y símbolos empleados en las figuras deberán ser suficientemente claros para que sean legibles aun en caso de reducción del tamaño de la figura durante la publicación. Las leyendas deberán escribirse en la parte inmediatamente inferior a cada figura, a doble espacio. Si la figura ha sido publicada previamente se debe anexar el permiso escrito del dueño de los derechos editoriales para la reproducción.

Abreviaturas y símbolos. Utilice solo las abreviaturas aceptadas y reconocidas. Evite emplearlas en el título o en el resumen. El término completo deberá preceder a la abreviatura entre paréntesis la primera vez que ésta se utiliza en el texto, a menos que corresponda a una unidad estándar de medida.

Unidades de medida. Las medidas de talla, peso, volumen y temperatura deberán reportarse en unidades del sistema métrico y en grados Celsius. La presión arterial debe reportarse en milímetros de mercurio. Todas las medidas hematológicas y químicas deben reportarse empleando el sistema métrico del Sistema Internacional de Unidades (SI).

1.4. Instrucciones específicas para artículos que describen investigación original

Estos manuscritos presentan, de manera detallada, los resultados originales de proyectos de investigación terminados. Además de los estudios epidemiológicos (corte transversal, casos y controles, cohortes, etc.) y de los ensayos controlados, dentro de esta categoría también se incluyen las revisiones sistemáticas (con o sin meta-análisis) de la literatura, las guías de práctica clínica, las evaluaciones

económicas, los estudios que emplean técnicas cualitativas y las series de casos (definidas arbitrariamente como el reporte de más de 10 casos de interés). Se recomienda de manera muy especial que al preparar el manuscrito de una investigación original los autores adhieran a lo recomendado internacionalmente para ensayos controlados aleatorios (Declaración CONSORT) (2), para estudios observacionales analíticos (cohortes, casos y controles, corte transversal, Declaración STROBE) (3), para estudios de pruebas diagnósticas (Declaración STARD) (4) para revisiones sistemáticas de la literatura (Declaración PRISMA) (5), o para otros tipos de estudios (estudios cualitativos, evaluaciones económicas, etc.) (EQUATOR Network) (6).

La longitud máxima de los artículos originales, incluyendo las tablas, las figuras (máximo seis, entre tablas y figuras) y las referencias será de 4,000 palabras. Además de las instrucciones generales ya descritas (Sección 1.3.) estos manuscritos deben acogerse a las indicaciones que siguen:

Resumen. Los resúmenes de los manuscritos que reporten resultados de investigaciones serán preparados en formato estructurado de acuerdo con las siguientes secciones: Antecedentes; Objetivos; Métodos; Resultados; Conclusiones. Cada una de estas secciones deberá ser un párrafo separado.

Texto. La cuarta sección del manuscrito (luego de la página con el título y de los resúmenes en español e inglés) corresponde al texto del mismo. Para las publicaciones que reportan resultados de investigaciones originales el texto debe dividirse en Introducción, Métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones.

- La sección de Introducción resume las bases racionales para el estudio y establece el o los objetivos de la investigación. Se deben mencionar solo las referencias pertinentes, sin incluir datos o conclusiones del trabajo que se reporta.
- La sección de Métodos describe la metodología utilizada en la investigación. Debe prepararse teniendo en mente que se busca describir, de forma tan concisa como sea posible, todos los detalles del trabajo como para permitir su replicación por los lectores. Por tanto deben mencionarse el diseño del estudio, la ubicación geográfica y temporal de la investigación, las características y los mecanismos de selección de la población, las intervenciones que se emplearon (si las hubo), la definición de las principales variables del estudio, los métodos utilizados para medirlas y las técnicas estadísticas para resumir y analizar la información. Si se emplean técnicas establecidas no es necesario describirlas totalmente, bastan las referencias correspondientes. Se deben mencionar los equipos utilizados con el nombre del fabricante y su dirección entre paréntesis. Si se emplean medicamentos éstos deben identificarse precisamente empleando sus nombres genéricos, las dosis y las rutas de administración.
- Los Resultados deben describirse en una secuencia lógica, comenzando con lo más general y siguiendo con lo más específico, y ordenándolos según la secuencia de los objetivos de la investigación. No se deben repetir en el texto los datos que aparecen en las tablas o las figuras.
- La Discusión hace énfasis en los hallazgos más novedosos e importantes de la investigación pero sin repetir la información presentada en las secciones precedentes. Esta sección también debe: a) discutir las principales fortalezas y debilidades del trabajo, mencionando el efecto que éstas

últimas pueden tener sobre los resultados, b) comparar los hallazgos con los de investigaciones similares, explorando las razones para las semejanzas y las diferencias y c) mencionar las implicaciones que los hallazgos tienen para la práctica clínica y para la investigación futura.

- Las Conclusiones se presentan de manera breve y en concordancia con los objetivos, sin extrapolaciones que no tienen soporte en los datos del estudio. Se deben evitar conclusiones sobre beneficios económicos a menos que el manuscrito incluya datos y análisis económicos formales. Igualmente se debe evitar emitir conclusiones definitivas cuando se reportan los hallazgos preliminares de una investigación. Se pueden mencionar las nuevas hipótesis de investigación derivadas de los datos siempre y cuando se les identifique claramente como tal. Cuando sea apropiado se pueden incluir recomendaciones.

1.5. Instrucciones específicas para revisiones de tema

Corresponden a manuscritos que presentan una revisión crítica de la literatura sobre una condición clínica, una intervención preventiva o terapéutica, o un procedimiento diagnóstico. *La Revista* dará prioridad a revisiones de tema que hagan un resumen actualizado y crítico de la literatura respecto a una condición o tópico que el pediatra general encuentra a menudo, en especial si abordan temas de actualidad, que corresponden a condiciones con altos costos en término de pronóstico clínico o de consumo de recursos, o que son motivo de controversias científicas.

La longitud máxima de los artículos originales, incluyendo las tablas, las figuras (máximo seis, entre tablas y figuras) y las referencias será de 4,000 palabras. Además de las instrucciones generales ya descritas (Sección 1.3.), estos manuscritos deben acogerse a las indicaciones que siguen:

Resumen. Los resúmenes de los manuscritos que reporten revisiones de tema serán preparados en formato estructurado de acuerdo con las siguientes secciones: Antecedentes; Tema; Conclusiones. Cada una de estas secciones deberá ser un párrafo separado.

Texto. La cuarta sección del manuscrito (luego de la página con el título y de los resúmenes en español e inglés) corresponde al texto del mismo. Para las publicaciones que reportan revisiones de tema el texto debe dividirse en Introducción, Desarrollo del Tema y Conclusiones.

- La sección de Introducción resume las bases racionales y el o los objetivos de la revisión.
- El Desarrollo del tema debe presentar en una secuencia lógica el tema que se ha revisado, comenzando con lo más general y siguiendo con lo más específico, y ordenándolos según la secuencia de los objetivos de la revisión. Es necesario que todas las afirmaciones se respalden por las referencias bibliográficas pertinentes, y que la cita de la literatura no se limite a su enumeración sino a la evaluación crítica de sus aportes y limitaciones. No se deben repetir en el texto los datos que aparecen en las tablas o las figuras.
- Las Conclusiones se presentan de manera breve y en concordancia con los objetivos, evitando extrapolaciones que no tienen soporte en la literatura revisada. Se pueden mencionar los vacíos de conocimiento que se hacen evidentes al revisar el tema. Cuando sea apropiado se pueden incluir recomendaciones.

1.6. Instrucciones específicas para reportes de casos

Corresponden a manuscritos que reportan uno o varios (hasta 10) casos y que hacen una corta revisión de la literatura sobre dicha condición clínica. *La Revista* dará prioridad al reporte de caso/s que correspondan a una condición no muy rara (es decir, que un pediatra general pueda encontrar), que a menudo no se detecta de manera oportuna, que tiene consecuencias serias si no se detecta y en la que este reporte puede contribuir a prevenir que no se detecten futuros casos. El caso deberá ser suficientemente complejo como para plantear asuntos de interés clínico, diagnóstico, terapéutico o de investigación, pero no tan raro como para no atraer a los lectores de *la Revista*. Se desalienta la remisión de reportes de caso/s cuyos retardos diagnósticos no tengan consecuencias clínicas significativas o que tengan carácter “acusatorio” (“alguien hizo mal las cosas y nosotros las corregimos”).

La longitud máxima de los reportes de caso, incluyendo las tablas, las figuras (máximo tres, entre tablas y figuras) y las referencias (máximo 15), será de 1,500 palabras. Además de las instrucciones generales ya descritas (Sección 1.3.), estos manuscritos deben acogerse a las indicaciones que siguen:

Resumen. Los resúmenes de los manuscritos que reporten uno o varios casos serán preparados en formato estructurado de acuerdo con las siguientes secciones: Antecedentes; Resumen del caso; Conclusiones. Cada una de estas secciones deberá ser un párrafo separado.

Texto. La cuarta sección del manuscrito (luego de la página con el título y de los resúmenes en español e inglés) corresponde al texto del mismo. Para las publicaciones que reportan revisiones de tema el texto debe dividirse en Introducción, Descripción de caso, Discusión y Conclusiones.

- La sección de Introducción resume las bases racionales y el o los objetivos del reporte del caso.
- La Descripción del caso debe presentar en una secuencia lógica la presentación inicial de caso, los antecedentes que sean relevantes, su progresión, el manejo dado y el desenlace. No se deben repetir en el texto los datos que aparecen en las tablas o las figuras.
- La Discusión hace énfasis en los aspectos más llamativos del caso, comparándolo con lo descrito para la misma condición en la literatura. Se debe hacer énfasis en cuanto común es la condición, que tan a menudo pasa inadvertida, las consecuencias de que pase inadvertida y en cómo el reporte reduce la probabilidad de perder nuevos casos.
- Las Conclusiones presentan, de manera breve y en concordancia con los objetivos, las principales enseñanzas que deja el caso, evitando extrapolaciones que no tienen soporte en los datos del reporte.

1.7. Instrucciones específicas para cartas al editor

Corresponden a manuscritos que presentan la opinión de los autores respecto a un artículo publicado previamente en *la Revista*, o a un tema de interés para la pediatría en el ámbito nacional o internacional. La longitud máxima de las cartas al editor, incluyendo las tablas o las figuras (máximo una, entre tablas y figuras) y las referencias (máximo 5), será de 800 palabras. Las cartas no tienen resumen.

2. Políticas de la Revista

Revisión por pares

La Revista PEDIATRÍA se acoge a los principios del Council of Science Editors (CSE) disponibles en: <http://www.councilscieeditors.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=3412>

Todos los artículos enviados a la Revista son sometidos a un proceso de revisión por pares expertos en el tema, que evalúan el manuscrito desde un punto de vista metodológico.

Autoría

Todas las personas designadas como autores deberán calificar para ello. Se considera que cada autor debe haber participado suficientemente en el trabajo para asumir responsabilidad pública por el contenido de la publicación. La Revista adopta las recomendaciones del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, que establecen que la autoría se basa en: 1) contribuir sustancialmente a la concepción y diseño del estudio, la recolección de los datos o el análisis y la interpretación de los mismos; 2) redactar el manuscrito o revisarlo críticamente en aspectos de contenido intelectual; y 3) aprobar la versión final del manuscrito. Todos los autores deben llenar las tres condiciones. La participación limitada a la búsqueda de la financiación, la recolección de la información o la supervisión del grupo de investigación no justifica autoría.

El orden de los autores deberá establecerse mediante una decisión conjunta de todos los coautores.

2.1. Conflictos de interés

Existen conflictos de interés cuando un autor, un revisor o un editor (o las instituciones a las que estén afiliados) tienen relaciones económicas o personales que influyen inadecuadamente ("sesgan") sus juicios o acciones. En otras palabras, hay un conflicto de interés cuando el juicio profesional respecto a un interés primario (el bienestar de un paciente o la validez de una investigación) puede verse influenciado por un interés secundario (un beneficio económico, una convicción intelectual o una rivalidad personal, por ejemplo).

Las relaciones económicas, intelectuales o personales varían desde aquellas con impacto no significativo hasta otras con gran potencial de influencia; por otra parte, no todas las relaciones constituyen conflictos de interés. El potencial para conflictos de interés puede existir independientemente de que el individuo en cuestión crea que la relación puede afectar su juicio. Las relaciones de carácter financiero (empleo, pago de salarios u honorarios, poseer acciones de bolsa) constituyen los conflictos de interés más fácilmente identificables. Sin embargo, pueden existir conflictos de interés debidos a relaciones interpersonales, competencia académica o pasión intelectual.

Los conflictos de interés son prácticamente inevitables, por lo que la Revista no aspira a eliminarlos. Sin embargo, es importante advertir a sus lectores sobre cualquier conflicto potencial en un artículo publicado. En muy raras ocasiones un conflicto de interés puede descalificar a un autor para publicar su estudio en la Revista. Más a menudo la Revista declarará la existencia de un posible conflicto relacionado con una publicación. En consecuencia, todos los involucrados en el proceso de edición deben hacer explícitas todas las relaciones que puedan ser origen potencial de

conflictos de interés. Los autores de cualquier manuscrito sometido a la Revista deben hacer explícitos por escrito sus potenciales conflictos de interés diligenciando el formato correspondiente al remitir el manuscrito. Esta información será publicada por el editor al final de cada artículo, inmediatamente después de la sección de agradecimientos.

Derechos de publicación

Antes de la publicación de un manuscrito en la Revista Pediatría los autores deben firmar un acuerdo cediendo los derechos de publicación de dicho artículo. Los autores podrán emplear su propio material tal como establece la licencia Creative Commons Reconocimiento –No comercial– Sin obra derivada (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>) que regula el uso de los contenidos de la revista. Por otra parte, los editores y la Sociedad Colombiana de Pediatría no aceptan ninguna responsabilidad por las opiniones o los juicios de los autores en sus contribuciones.

Si el autor o terceras partes están interesados en ello, se puede gestionar la producción de reimpresos. Si ello es así, los costos por concepto de los reimpresos deberán ser cubiertos por el autor o por la parte interesada, no por la Revista.

En circunstancias especiales la Revista puede considerar la publicación de artículos publicados previamente en otras revistas o medios. Esto se permitirá cuando se considere que el tema es de especial interés para sus lectores, cuando la fuente de publicación original sea de difícil acceso o cuando el idioma de publicación original impida que los lectores de la Revista conozcan el material. En estas circunstancias el autor deberá obtener por escrito la autorización del editor original. De la misma forma, la Revista podrá considerar solicitudes para la publicación subsecuente de artículo publicados en ella. Para ello es necesario que los autores y el medio de publicación hagan explícito que el material se había publicado antes en la Revista.

Protección de los derechos de los sujetos que participan en investigación

Los autores deberán mencionar en su manuscrito que un Comité de Ética en Investigaciones aprobó el estudio que se pretende publicar, así como que se ha obtenido consentimiento informado de los sujetos para su participación (si éste aplica). Se sugiere que los autores sigan las recomendaciones de la Declaración de Helsinki (7), del Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (8) y del Ministerio de la Protección Social (9) al respecto. Adicionalmente se deben tomar precauciones para garantizar el derecho de los participantes a la confidencialidad, evitando incluir en sus manuscritos cualquier información que permita su identificación en el texto, las tablas y las figuras.

2.2. Registro de ensayos controlados

La Revista considera que es importante contribuir al fortalecimiento de los registros de ensayos controlados. Para el efecto se define un ensayo controlado como cualquier proyecto de investigación que de manera "prospectiva" asigna sujetos humanos a una intervención de estudio y a otra de control, con el objeto de establecer si existe una relación causa- efecto entre la intervención y un desenlace en salud. Las intervenciones incluyen medicamentos, procedimientos quirúrgicos, dispositivos, terapias comportamentales, y similares.

La Revista adhiere a la sugerencia del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas de exigir como requisito insalvable para publicación de un ensayo controlado que el estudio haya sido inscrito previamente en un registro. Las características mínimas que debe cumplir un registro para ser aceptable se pueden consultar en el sitio en Internet del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (1).

Lista de chequeo

Antes de remitir el manuscrito el autor encargado de ello puede emplear la siguiente "lista de chequeo" para verificar que se va a enviar toda la documentación necesaria.

Se recuerda a los autores que no se considerará ningún manuscrito en tanto la Revista no reciba toda la documentación.

[] Texto de manuscrito preparado según las instrucciones y que contenga:

- Página con el título y los autores (incluyendo el nombre y detalles de contacto del autor encargado de la correspondencia)
- Página con el resumen estructurado en español y cinco palabras clave
- Página con el resumen estructurado en inglés y cinco palabras clave
- Texto con las secciones correspondientes según el tipo de artículo
- Agradecimientos
- Referencias (precisión, estilo y numeración correctos)
- Tablas (en páginas individuales, numeradas, con título en la parte superior y notas al pie)
- Figuras (en páginas individuales, numeradas, con el título apropiado)

REFERENCIAS

1. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: writing and editing for biomedical publication. <http://www.icmje.org/> (Fecha de consulta: 24 de Febrero 2012)
2. CONSORT Statement. Transparent Reporting of Trials. <http://www.consort-statement.org/> (Fecha de consulta: 24 de Febrero 2012)
3. STROBE Statement. Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology. <http://www.strobe-statement.org/> (Fecha de consulta: 24 de Febrero 2012)
4. The STARD Group. The STARD Initiative – Towards complete and accurate reporting of studies on diagnostic accuracy. <http://www.stard-statement.org/> (Fecha de consulta: 24 de Febrero 2012)
5. PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) Statement. <http://www.prisma-statement.org/> (Fecha de consulta: 24 de Febrero 2012)
6. EQUATOR Network (Enhancing the Quality and Transparency of Health Research). www.equatornetwork.org (Fecha de consulta: 24 de Febrero 2012)
7. World Medical Association. Declaration of Helsinki. <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/17c.pdf> (Fecha de consulta: 24 de Febrero 2012)
8. Council for International Organizations of Medical Sciences. International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects. http://www.cioms.ch/publications/layout_guide2002.pdf (Fecha de consulta: 24 de Febrero 2012)
9. Ministerio de Salud. Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Resolución 8430 de 1993. Bogotá: Instituto Nacional de Salud, 1993