

INSTRUCCIONES A LOS AUTORES

1. SOBRE ASPECTOS EDITORIALES PERTINENTES AL MANUSCRITO

Archivos Latinoamericanos de Nefrología Pediátrica es la publicación oficial de la *Asociación Latinoamericana de Nefrología Pediátrica* (ALANEPE). Acepta para su publicación Artículos Originales en español, portugués e inglés, Artículos de Investigación Clínica (y en Ciencias Básicas), Medicina Social, Salud Pública, Bioética y (otras áreas) con relación a la Nefrología Pediátrica.

ALANEPE se reserva todos los derechos sobre los manuscritos presentados.

Las decisiones editoriales finales son tomadas por el Comité Editorial, y la responsabilidad final corresponde al Director Editor de la Revista. Se reservan el derecho de rechazar artículos por razones técnicas (o de otra índole,) así como sugerir modificaciones de los manuscritos evaluados.

El manuscrito debe ser presentado por medios electrónicos, a doble espacio, Fuente 12, MS Word o equivalente. Cada presentación debe ser enviada con un consentimiento de autoría, aprobación del Comité de Ética correspondiente, y divulgación de potencial conflicto de interés, forma que se puede encontrar en la página web de ALANEPE y que debe ser enviado por correo electrónico.

2. SOBRE LA PUBLICACIÓN MÚLTIPLE

El Comité Internacional de Revistas Médicas (Grupo de Vancouver) aprobó una declaración de la publicación múltiple en mayo de 1983, como una guía para los autores y editores.

Publicaciones Múltiples son aquellas que se centran en la misma información, el contenido y el análisis, aunque su edición y presentación pueden ser diferentes. Las publicaciones múltiples pueden ser paralelas o repetidas. La publicación paralela es aquella dirigida a lectores cuya lengua principal es diferente de la publi-

cación original, y por lo tanto no tendrían acceso a la publicación primaria; esto también se llama publicación bilingüe, y esta clasificación incluye publicaciones dirigidas a médicos que no utilizan habitualmente métodos de indexación en su metodología de actualización periódica. La publicación repetida o duplicada se refiere a la publicación múltiple para los lectores que son compartidos por fuentes primarias y secundarias y, posiblemente, utilizan métodos de indexación similares.

La política editorial respecto a múltiples publicaciones es la siguiente:

Publicación en paralelo se acepta si: a) los editores de ambas revistas son informados, y el editor de la segunda revista tiene una reproducción de la primera versión; b) la prioridad de la primera publicación se respeta en un intervalo de al menos 2 semanas; c) el contenido de la segunda versión está escrita para un grupo diferente de lectores, en otras palabras, se trata de una simple traducción de la primera de la que a veces una versión condensada será suficiente; d) la segunda versión refleja fielmente la información de la versión original; e) una nota al pie en la primera página de la segunda versión informa a los lectores y agencias de documentación que el trabajo fue editado y se publica para un público paralelo, utilizando la misma información. La primera página de la nota debe dar referencia suficiente y adecuada a la primera versión; f) en el *curriculum vitae* y los informes de productividad, publicaciones paralelas se debe indicar de manera inequívoca.

La revista no acepta la publicación repetida o duplicada.

3. SOBRE EL PROCESO DE REVISIÓN

Archivos Latinoamericanos de Nefrología Pediátrica se adhiere a los principios definidos por el Consejo de Editores Científicos (CSE) disponible en http://www.councilscienceeditors.org/services/draft_approved.cfm.

Todos los manuscritos recibidos son revisados por dos expertos que pertenecen a una institución diferente

a la que se originó el manuscrito. Los originales serán devueltos al autor para incorporar las sugerencias de los revisores. Los autores tienen 45 días para presentar la versión corregida. En caso de un conflicto de intereses entre autores y expertos, una nota se debe agregar a la sección de «Comentarios del Editor», esta información se mantendrá confidencial.

4. SOBRE CUESTIONES ESPECÍFICAS DE LA PUBLICACIÓN

Las contribuciones se clasifican de la siguiente manera:

1. Editoriales

Los editoriales son ensayos breves que expresan el punto de vista del autor sobre un tema de Nefrología Pediátrica o sobre una publicación original o revisión, publicada en la misma edición. En general, son solicitados por el Comité Editorial a un autor o grupo de autores que se especializan en un tema.

Su contenido puede estar relacionado con la puesta al día de un tema, puede presentar el punto de vista de la Revista en algún ámbito, como también puede referirse a las políticas editoriales, en cuyo caso, será firmada por los responsables de la editorial.

La longitud máxima recomendada es de 5 páginas de texto, con un máximo de 10 referencias bibliográficas, y no debe incluir Resumen, tablas o figuras.

2. Caso clínico

El objetivo de la publicación de casos clínicos es informar y educar sobre aspectos específicos no descritas de una condición clínica específica o síndrome, para presentar un caso ilustrativo de una condición de baja prevalencia, o para informar de aspectos poco conocidos o de reciente desarrollo en los procedimientos de diagnóstico o terapéuticos.

La estructura debe ser similar a un artículo original y denominado «Casos Clínicos».

Debe incluir una introducción, objetivo, caso clínico en detalle, y una conclusión.

La longitud máxima recomendada es de 5 páginas de texto (1500 palabras), con máximo de 15 referencias bibliográficas, y un número máximo de 2 tablas o figuras.

3. Artículos originales

Los Artículos Originales informan los resultados de los estudios de investigación en ciencias básicas o

clínicas. Debe contener suficiente información para que el lector pueda evaluar los resultados, repetir los experimentos y evaluar los procesos intelectuales que se contienen en el artículo. Este tipo de manuscrito debe ser muy estructurado. Se debe incluir un Título, Resumen en español/portugués e inglés, Introducción, Pacientes / Materiales y Métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones. Esta estructura debe aplicarse también a los resúmenes, que debe ser presentado en español / portugués e inglés. La longitud máxima recomendada es de 3000 palabras, con 30 o menos referencias bibliográficas, y un número máximo de 4 tablas o figuras.

Los Artículos de informes de ensayos clínicos de intervención terapéutica deben estar registrados en uno de los registros de ensayos clínicos recogidos por la Organización Mundial de la Salud y el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. En la ausencia de un registro latinoamericano, se sugiere que los autores utilicen el registro www.clinicaltrials.gov, de los Institutos Nacionales de Salud (NIH). La identificación debe ser presentada al final del resumen.

Las instrucciones detalladas para las secciones de un artículo original se detallan a continuación:

3.1 Página de título

Debe contener el nombre de los autores, profesión, especialidad y afiliación institucional.

3.2 Resumen

El resumen debe ser en español / portugués e inglés, con un máximo de 250 palabras que describen: a) Objetivo, b) Pacientes y métodos, c) Principales resultados en forma cuantitativa si corresponde, y d) Conclusiones.

Esta sección debe resumir la razón de ser del estudio u observación, y en la parte inferior debe expresar claramente el propósito del estudio. Esta sección termina con el objetivo de la investigación.

3.3 Pacientes y métodos

En esta sección se describe claramente la selección de sujetos para el estudio. Métodos, instrumentos y procedimientos se identifican con suficiente precisión para permitir a otros observadores reproducir los resultados. Al utilizar los métodos establecidos y de uso frecuente, es suficiente con nombrar y citar referencias. Cuando se publiquen los métodos poco conocidos se debe proporcionar una breve descripción. Cuando los métodos son nuevos, o los métodos anteriores se modifican, deben incluirse descripciones precisas, con la jus-

tificación de su uso y la explicación de las limitaciones.

Cuando los experimentos se llevan a cabo en seres humanos o animales, es fundamental que se haga una declaración de que el proceso se revisará en función de la Declaración de Helsinki (1975) por un «ad hoc» Comité de Ética de la institución donde se realizó la investigación. El Consentimiento informado es imprescindible debiendo agregarse una copia junto con la carta de aceptación del Comité de Ética.

Todos los fármacos y compuestos químicos deben ser identificados por su nombre genérico, dosis y forma de administración. Siempre que sea posible, los pacientes deben ser identificados mediante números correlativos, no por sus, iniciales, o nombres. El número de sujetos y observaciones debe ser detallado, también el tamaño de la muestra, los métodos estadísticos y el nivel de significación estadística utilizada.

3.4 Resultados

Los resultados deben ser presentados secuencialmente, en concordancia con los Objetivos, incluyendo tablas y figuras en hojas separadas. Los datos pueden ser mostrados en estas tablas o figuras, pero no en ambos. Los resultados no deben ser descritos, así como se muestra en una tabla o figura. El texto sólo debe resumir o resaltar las observaciones más importantes. La presentación de los resultados obtenidos en esta investigación no se debe mezclar con la discusión del tema.

3.5 Discusión

En esta sección se debe poner de relieve los aspectos nuevos e importantes del sujeto proporcionadas por su investigación y las conclusiones. Los datos de los resultados no deben ser repetidos. Implicancia de los hallazgos deben ser explícitos, sus limitaciones explicadas, y la relación con otros estudios deben ser exploradas, en cada estudio e identificadas a través de la respectiva citación. Las conclusiones deben ser sólidamente respaldadas por datos. Los estudios que no hayan finalizado por el autor o de otros autores no deben ser utilizados como soporte o puntos de discusión. Nuevas hipótesis pueden ser ofrecidos en su caso, y claramente identificados como tales. Esta sección termina con conclusiones obtenidas por los autores a partir de la experiencia.

3.6 Agradecimientos

Sólo las personas e instituciones que aportaron importantes contribuciones al trabajo pueden ser acusados.

3.7 Referencias

Las citas deben aparecer en el orden mencionado en el texto, las referencias deben ser identificados en el texto con números arábigos entre paréntesis, colocado al final del párrafo en el que se alude. Deben ser numeradas Las referencias en cuadros o gráficos y deben ser colocadas en el primer lugar en el que el texto alude a la tabla o gráfico correspondiente. Los nombres de las revistas deben abreviarse según la convención Index Medicus. Ninguna referencia se debe dar a las «observaciones no publicadas» ni «comunicación personal», que pueden ser insertadas entre paréntesis en el texto. Trabajos oficialmente aceptados para publicación pueden ser incluidos; en ese caso, la referencia debe incluir, entre paréntesis, las palabras «en prensa». Trabajo enviado para su publicación pero no aceptado oficialmente no se puede añadir a las referencias, pero puede ser citado en el texto entre paréntesis como «observaciones no publicadas».

El orden para cada cita debe ser la siguiente:

- a. Artículos de revistas: Apellido e inicial del autor (s). Mencione todos los autores cuando sean menores de seis, si tiene más de siete autores, citar los tres primeros, añadiendo 'et al'.
- b. El título, en su idioma original.
- c. El nombre de la revista de publicación del artículo debe ser abreviado según la nomenclatura internacional (Index Medicus), año de publicación, volumen, página inicial y final del artículo. Ejemplo: 16. Guzmán S, Nervi F, Llanos O, et al. Despeje líquido alterada en los pacientes con pancreatitis aguda anterior. Gut. 1985; 26:888-891.
- d. Capítulos de libros: EJEMPLO: 18 Fine RN, Nissen AR (2005) la diálisis clínica, cuarto edn. Appleton, & Lange, Nueva York, pp 611-651.

3.8 Tablas

Cada tabla debe presentarse en hoja aparte, no en el texto. Los cuadros irán numerados en orden consecutivo, con un breve título Cuando se requieran notas para aclarar el contenido, deben añadirse a los pies, no en la cabeza de la tabla. Aclaraciones al pie de la tabla se deben añadir siempre que se utilicen abreviaturas no estándar. Cada tabla debe ser citado en forma consecutiva en el texto.

3.9 Figuras

Las figuras incluyen cualquier tipo de ilustración que no sea tabla (radiografías, electrocardiogramas Gráficos, Ecos, etc.). Las reproducciones fotográficas son

aceptadas. Imágenes y tablas deben ser enviados como un archivo, en formato .jpg o .tiff, con una resolución mínima de 300 ppp o superior en el tamaño real.

Las letras, números y símbolos deben ser claramente visibles en toda la superficie de la fotografía, y tienen el tamaño suficiente para ser legible cuando está reducido para su publicación. Los símbolos, flechas o letras utilizadas para identificar las imágenes en las fotografías de preparaciones microscópicas deben ser de tamaño y contraste suficiente para ser detectado desde el medio ambiente. Cada figura debe ser citada en el texto de forma consecutiva.

Si una figura se reproduce a partir de material publicado, la fuente debe ser identificada, y el permiso por escrito del autor o editor debe obtenerse para reproducirlo

3.10 Medidas

Las unidades de medida deben corresponder al Sistema Métrico Decimal (Annals of Internal Medicine 1979; 90:98-99). En español, los decimales se marcan con una coma, y miles y múltiplos de mil están separados por un punto.

3.11 Las reimpresiones

Los artículos deben ser solicitados por escrito después de recibir la aceptación de la publicación. El costo se paga directamente a la prensa por el autor.

3.12 Autores

Debe enviarse una lista de los autores. Debe incluir sólo aquellos individuos que han participado de manera significativa en la obra publicada, por lo que deben ser responsables de su contenido. Colaboradores son aquellos que han contribuido de manera efectiva en el estudio a) diseño, b) la recopilación de datos, c) el análisis de datos, d) el análisis estadístico, e) la edición de manuscritos, f) otros (se debe especificar). Los autores deberán ser profesionales debidamente identificados por su nombre, inicial del segundo nombre y apellido o apellidos. También deben identificar su especialidad y subespecialidad, y el Instituto al que pertenecen. En el caso de los estudiantes, ellos podrán participar como co-autores.

Esta situación la conversamos con la NLM. Ellos no tienen problema en que un pre-graduado sea el primer autor, siempre que el *corresponding author* sea un profesional. Es un punto importante para estimular a jóvenes integrados en equipos de trabajo.

3.13 Agradecimientos y diversas contribuciones

Como apéndice al texto, lo siguiente debe añadirse: contribuciones a) reconocidas que no son autoría; b) el reconocimiento de la asistencia técnica; c) el reconocimiento del apoyo material y financiero, y d) las relaciones financieras que puedan constituir un conflicto de intereses.

El apoyo financiero o material de cualquier naturaleza debe ser especificado. Si se acepta el papel, todas las demás relaciones financieras que puedan constituir un conflicto de intereses deben ser incluidos como se especifica en la carta adjunta. Papel?

4. Actualización

Este tipo de artículo es generalmente solicitado por el Comité Editorial de la Revista. Está escrito por reconocidos expertos en el tema, y contiene una visión general, los aspectos descritos recientemente, la experiencia personal del autor(s), y una propuesta para el futuro clínico y experimental en la zona.

5. Revisiones

Los artículos de revisión resumen y analizan la información disponible sobre un tema específico sobre la base de una búsqueda cuidadosa de la literatura médica. Dado que los estudios individuales pueden ser afectados por muchos factores, la combinación de sus resultados puede ser útil para llegar a conclusiones sobre la prevención, el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad específica.

Deben incluir un resumen estructurado que contiene los principales aspectos examinados, las fuentes de donde se obtuvo la información, la metodología para la búsqueda y selección de artículos utilizados para la revisión. La longitud máxima recomendada es de 6000 palabras, con 30 o menos referencias bibliográficas recientes, y un número máximo de 4 tablas o figuras.

6. Cartas al editor

Cartas al Editor son una manera de que los lectores envíen preguntas o críticas sobre los artículos publicados. Informes de Investigación y Casos Breves también pueden ser publicados como cartas al Editor. No deben contener más de 1.000 palabras de extensión, y más de cinco referencias. Se debe incluir un título que permita identificarlo, y debe ser firmado por el autor responsable indicando su institución y correo electrónico de contacto.