
Revista Chilena de Pediatría

Reglamento de Publicaciones

ASPECTOS GENERALES

1. **Envío.** La Revista Chilena de Pediatría recibe para su publicación solamente artículos originales con temas de investigación clínica o experimental, medicina social, salud pública y bioética relacionados con el niño y que no hayan sido publicados en otras revistas. La Revista Chilena de Pediatría se reserva los derechos sobre ellos. El orden de publicación de los trabajos queda al criterio del Comité Editorial y en última instancia del Director de la Revista, los que se reservan el derecho de rechazar artículos por razones técnicas o científicas, así como de sugerir o efectuar reducciones o modificaciones del texto, o material gráfico.

Los artículos enviados a publicación en la Revista Chilena de Pediatría deberán ajustarse a las siguientes instrucciones, cumpliendo estrictamente con las indicaciones de los REQUISITOS UNIFORMES PARA LAS PUBLICACIONES ENVIADAS A REVISTAS BIOMÉDICAS del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, reproducidas en detalle en Rev Chil Pediatr 1999; 70: 145-61. http://www.icmje.org/urm_full.pdf, abril 2010.

El artículo debe ser escrito en doble espacio, letra times 12, MS Word o equivalente. El idioma puede ser español o inglés.

El artículo debe ser enviado mediante el sistema editorial electrónico de publicaciones ELSEVIER que Revista Chilena de Pediatría aplica desde enero 2014 (<http://ees.elsevier.com/rchp/>); el autor debe adquirir un nombre de usuario y contraseña, ingresar al sistema, calificar el artículo según el tipo al cual corresponde (original, caso clínico, etc), e ingresarlo con el detalle que el sistema ELSEVIER indica. No se aceptarán artículos en otro formato.

Al momento de enviar el artículo vía ELSEVIER, debe enviarse en formato digital la Carta Compromiso y la Tabla Resumen Revisión Editorial, que se encuentran en la Sección para Autor bajo el encabezado "Lista de comprobación de envío" del sistema editorial on line y al final del Reglamento de Publicaciones de cada Revista.

2. **Publicaciones múltiples.** La siguiente declaración sobre publicaciones múltiples fue aprobada por el Comité Internacional de Revistas Médicas (grupo Vancouver) en mayo de 1983. Se ha editado para que sirva como guía a autores y editores: Se entiende por publicación múltiple aquella que se realiza más de una vez sobre la misma información, contenido, análisis, etc., aunque su redacción o presentación sean diferentes. En este sentido, la publicación múltiple incluye la publicación paralela y la publicación reiterada. Se entiende por publicación paralela aquella en que la publicación secundaria está destinada a lectores cuyo idioma nacional es diferente al de la publicación primaria, que, de esta manera, quedaría fuera del alcance de ellos, por lo que se denomina también publicación en dos idiomas. Esta clasificación incluye publicaciones secundarias destinadas a médicos que no suelen emplear métodos de registro y recuperación sistemática de información en sus lecturas profesionales. La publicación reiterada o duplicada indebidamente es la publicación múltiple destinada a grupos de lectores compartidos por ambas publicaciones (primaria y secundaria) y que, muy probablemente, emplean sistemas similares de registro y recuperación de información profesional.

La política de los editores de revistas hacia estas publicaciones múltiples es la siguiente:

La publicación paralela se acepta si: a) los editores de ambas revistas involucradas están completamente informados. El editor de la segunda publicación deberá tener una fotocopia, reimpresión o copia del original de la primera versión; b) la prioridad de la primera publicación es respetada por la segunda con un intervalo de por lo menos 2 semanas; c) el contenido de la segunda publicación es escrito para un grupo diferente de lectores, en otras palabras, no se trata de una simple traducción de la primera, de la cual, algunas veces, bastará una versión abreviada; d) la segunda versión refleja fielmente la información y las interpretaciones de la primaria; e) una nota al pie de la primera página de la segunda versión informa a los lectores y agencias de documentación que el trabajo fue editado y se está publicando para una audiencia o público en paralelo con la primera versión, empleando la misma información. La nota al pie de la primera página deberá dar suficiente y adecuada referencia de la primera versión; f) en el currículum vitae e informes de producción científica, los trabajos publicados en paralelo deben ser señalados de manera inequívoca.

La publicación reiterada o duplicada no es aceptable y si los autores violan esta regla podrán ser sometidos a sanciones. Las entregas preliminares o publicaciones previas, esto es, la divulgación de información científica descrita en un trabajo que ha sido aceptado pero no publicado aún, en muchas revistas es considerada como violación a los derechos reservados. En casos excepcionales, y sólo con la aprobación del editor de la publicación primaria, podría aceptarse la entrega preliminar de información, por ejemplo, para prevenir a la población de un riesgo.

3. **Proceso de arbitraje.** La Revista Chilena de Pediatría en su proceso de arbitraje adhiere a los principios delineados por The Council of Science Editors (CSE) que se encuentran disponibles en: http://www.councilscienceeditors.org/services/draft_approved.cfm.

Todo artículo enviado a la Revista Chilena de Pediatría es sometido a un proceso de arbitraje por pares, dos expertos en el tema abordado en la investigación, y por un tercer árbitro que evalúa el trabajo desde el punto de vista metodológico.

Los autores deberán completar formulario de posibles evaluadores, señalando los nombres y direcciones de correo actualizadas de especialistas en el tema de su manuscrito, chilenos(as) o extranjeros(as), que estimen mejor calificados(as) para actuar como árbitros de su manuscrito y con los cuales no tenga publicaciones conjuntas durante los últimos 5 años o relación de parentesco, profesional, comercial o tutor-estudiante. En caso de existir conflictos de interés entre los autores y determinados expertos nacionales o extranjeros, se debe adjuntar en este mismo formulario, indicando el nombre de las personas que no se desea participen en el proceso arbitral. Esta información será manejada en forma estrictamente confidencial.

4. **Directrices para Publicaciones Científicas en Salud. Proyecto EQUATOR.** EQUATOR Network es una iniciativa internacional cuyo objetivo es mejorar la confiabilidad y el valor de la bibliografía de investigación médica por medio de la promoción de prácticas claras y precisas para la presentación de informes de estudios de investigación.

Esta organización es dirigida por un grupo ejecutivo internacional que reúne a destacados expertos en metodología de investigación sanitaria, estadística, presentación de informes y trabajo editorial. Entre sus patrocinadores figura la Organización Panamericana de Salud, OPS, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, OMS.

El año 2007 se fijaron 2 objetivos principales para los próximos cinco años: 1. Proporcionar recursos e instrucción para permitir la mejora de la presentación de informes de investigación en salud, y 2. Supervisar el progreso de las mejoras en la presentación de informes de investigación sanitaria.

En su página de presentación www.equator-network.org/, traducida al español en <http://www.espanol.equator-network.org/home/>, se encuentra el acceso a 3 áreas de contenidos, Directrices, Autores y Editores. En el área destinada a Autores se encuentra una extensa y detallada información sobre Recursos para autores, destinada a dar asistencia en la elaboración de publicaciones de investigación de alta calidad, a través de las secciones

de Planificación y realización de su investigación, Redacción de su Investigación, Escritores médicos/Recursos adicionales, y Consideraciones y directrices éticas.

Revista Chilena de Pediatría recomienda encarecidamente a los autores de artículos de investigación biomédica revisar en detalle la importante información que EQUATOR pone a su disposición, con el objetivo de optimizar la calidad de la publicación científica pediátrica en Chile.

ASPECTOS ESPECÍFICOS

Las contribuciones serán clasificadas de la siguiente forma:

1. EDITORIALES

Las editoriales son ensayos breves que expresan los puntos de vista de los autores en un tema médico o de interés general pediátrico, como también en relación con un artículo de investigación o revisión publicado en el mismo ejemplar. Las editoriales ofrecen perspectivas sobre la forma en que el artículo se relaciona con otra información sobre el mismo tema. En general son solicitadas por el comité editorial de la revista a un autor o grupo de autores especialistas sobre el tema.

Con relación a su contenido puede tratarse de un tema de actualidad, no necesariamente relacionado con el contenido de la revista; en otros casos presenta el punto de vista de la revista referente a un tema; también puede referirse a políticas editoriales y será firmado por los responsables de la editorial. La extensión máxima recomendable es de hasta cinco páginas de texto, contará con menos de diez referencias bibliográficas, sin utilizar cuadros o figuras y no incluye resumen.

2. CASO CLÍNICO

El reporte de Casos Clínicos tiene como objetivo educar e informar sobre aspectos específicos de una patología específica o síndrome no descrito previamente, presentar un Caso Clínico conocido pero de escasa frecuencia, o informar de procedimientos diagnósticos o terapéuticos poco conocidos o de reciente conocimiento.

Su estructura debe ser similar a la de un Artículo Original, reemplazando las secciones “Paciente y Método” y “Resultados” por “Caso Clínico”. El resumen debe ser estructurado con un máximo de 250 palabras y el manuscrito debe contener una Introducción, Objetivo de su presentación, Caso Clínico detallado, Discusión y Conclusiones de los Autores al respecto de lo presentado. El número máximo de palabras del manuscrito es de 2000 palabras y el número de referencias debe ser de un mínimo de 7 y de un máximo de 25.

3. ARTÍCULO ORIGINAL

Los Artículos Originales reportan el resultado de los estudios de investigación en Ciencias Básicas o Clínicos. Debe contener información suficiente y disponible para que los lectores puedan evaluar los resultados obtenidos, repetir los experimentos presentados, y evaluar los procedimientos intelectuales que contiene el artículo. Este tipo de artículo debe ser altamente estructurado, contener un Título, un Resumen, una Introducción, Pacientes (Material) y Métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones. No se aceptarán manuscritos que no cumplan con esta estructura, la cual debe igualmente ser aplicada en el Resumen en idioma castellano e inglés. El número máximo de palabras de manuscrito es de 3500 palabras.

Las secciones del manuscrito deben estructurarse como sigue:

3.1 Página del título

En la lista de autores señalar en números sucesivos su filiación institucional, profesión y especialidad. Identificar al autor con nombre, y primer apellido.

3.2 Resumen

La segunda página debe contener: a) Un resumen de no más de 250 palabras, que describa los propósitos del estudio, los pacientes y método aplicado, los resultados principales en forma cuantitativa cuando corresponda y las conclusiones más importantes (no emplee abreviaturas no estandarizadas). b) Un resumen en inglés con no más de 250 palabras, con las mismas características que el anterior. El resumen debe ser estructurado de acuerdo a las secciones que componen el artículo, esto es, objetivo, pacientes y método, resultados y conclusiones en forma explícita y esquemática. Debe incluir al menos cuatro (4) palabras claves incluidas en Mesh (www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh).

3.3 Introducción

Resume la racionalidad del estudio u observación y exprese claramente el propósito del artículo. Cuando sea pertinente a su estudio, haga explícita la hipótesis cuya validez pretenda analizar. No revise extensamente el tema y cite solamente las referencias bibliográficas que sean estrictamente pertinentes. Finalice esta sección con el Objetivo del trabajo.

3.4 Pacientes y Método

Describa claramente la selección de sujetos en estudio. Identifique los métodos, instrumentos, y procedimientos empleados, con la precisión necesaria para permitir a otros observadores reproducir sus resultados. Cuando se trata de métodos establecidos y de uso frecuente límitese a nombrarlos y cite las referencias respectivas. Cuando los métodos ya han sido publicados pero no son bien conocidos, proporcione las referencias y agregue una breve descripción. Cuando los métodos son nuevos o aplicó modificaciones a métodos establecidos, descríbalos con precisión, justifique su empleo y enuncie sus limitaciones. Cuando se efectuaron experimentos en seres humanos, indique si los procedimientos satisfacen normas éticas establecidas de antemano, revisadas por un comité “ad hoc” de la institución en que se efectuó el estudio, o concordantes con la Declaración de Helsinki (1975 y revisada en 1983) y en el caso de trasplante renal la Declaración of Estambul (publicada en *Kidney Int* 2008,74;7). Si la investigación presentada ha requerido un Consentimiento Informado, se debe agregar al artículo una copia de éste junto a la carta-aceptación del Comité de Ética correspondiente. Incluya cualquier Comité de Ética Institucional o de Cuidado Animal que garantice el diseño experimental y bienestar animal, en caso de experimentación con animales. Identifique todos los fármacos y compuestos químicos empleados con su nombre genérico, dosis y vías de administración. Cuando sea conveniente, identifique a los pacientes mediante números correlativos, pero no use sus iniciales, ni los números de fichas clínicas de su hospital. Indique el número de sujetos, de observaciones, cálculo del tamaño muestral, los métodos estadísticos empleados y el nivel de significación estadística utilizado.

3.5 Resultados

Presente sus resultados con una secuencia lógica. Esta secuencia debe aparecer concordante en el texto, las tablas y figuras. Los datos se pueden mostrar en tablas o figuras, pero no simultáneamente en ambas. No repita en el texto la descripción de todos los datos que se presentan en una tabla o figura, destaque o resuma en el texto sólo las observaciones importantes. No mezcle la presentación de los resultados con su discusión

3.6 Discusión

Discuta y destaque los aspectos nuevos e importantes que aporta su trabajo y las conclusiones que usted propone a partir de ellos. No repita los datos que aparecen en Resultados. Haga explícitas en la Discusión las implicaciones de sus hallazgos y sus limitaciones, y relacione estas observaciones con otros estudios relevantes identificándolos mediante las citas bibliográficas respectivas. Conecte sus conclusiones con los objetivos del estudio que señaló en la Introducción, pero evite proponer conclusiones que no están sólidamente respaldadas por sus hallazgos, así como apoyarse en otros trabajos que aún no están terminados. Proponga nuevas hipótesis cuando le parezca adecuado, pero identifique las claramente como tales. Cuando sea apropiado, proponga recomendaciones. Finalice esta sección con las Conclusiones que los autores extraen de la experiencia presentada.

3.7 Agradecimientos

Expresé su reconocimiento sólo a personas e instituciones que hicieron contribuciones sustantivas a su trabajo. Los autores son responsables por la mención de personas o instituciones a quienes los lectores podrían asignar responsabilidad o apoyo de los resultados del trabajo y sus conclusiones.

3.8 Referencias

Se recomienda incluir referencias nacionales cuando sea posible, numere las citas bibliográficas en el orden en que las menciona por primera vez en el texto, y considere un máximo de 40 citas. Identifique las referencias en el texto mediante numerales arábigos, colocados entre paréntesis al final de la frase o párrafo en que se las alude. Las referencias que sean citadas únicamente en las tablas o en las leyendas de las figuras, deben numerarse en la secuencia que corresponda a la primera vez que se cita en el texto la tabla o figura en particular. Los nombres de las revistas deben abreviarse según el estilo usado en el Index Medicus. No incluya como referencias a “observaciones no publicadas” ni a “comunicaciones personales”, las que pueden insertarse entre paréntesis en el texto. Puede incluir trabajos que están oficialmente aceptados por una revista y en trámite de publicación; en este caso indique la referencia completa, agregando a continuación del nombre abreviado de la revista, entre paréntesis, la expresión “en prensa”. Los trabajos que han sido enviados a publicación pero todavía no han sido oficialmente aceptados, no deben colocarse entre las referencias, sino que pueden ser citados en el texto, entre paréntesis, como “observaciones no publicadas”. El orden en la anotación de cada referencia debe ser el siguiente:

- a) *Artículos en revistas*: Apellido e inicial del nombre del o de los autores. Mencione todos los autores cuando sean seis o menos; si son siete o más, mencione sólo los tres primeros y agregue et al. Limite la puntuación a comas que separen los autores entre sí. Sigue el título completo del artículo, en su idioma original. Luego, el nombre de la revista en que apareció, abreviado de acuerdo a la nomenclatura internacional (Index Medicus), año de publicación, volumen de la revista, página inicial y final del artículo. Ejemplo: 16. Guzmán S., Nervi F., Llanos O. et al. Impaired liquid clearance in patients with previous acute pancreatitis. Gut. 1985;26:888-91
- b) *Capítulos en libros*: Ejemplo: 18. Croxatto H.: Prostaglandinas. Funciones endocrinas del riñón. En: Pumarino E. ed. Endocrinología y Metabolismo, Santiago: Editorial Andrés Bello, 1984; 823-40.
Para otros tipos de publicaciones, atenerse a los ejemplos dados en Rev Chil Pediatr 1999;70:145-161
- c) Formato Documento Electrónico (ISO)
JINGUITUD A., Adriana y VILLA, Hugo. ¿Es frecuente la deshidratación hipernatrémica como causa de readmisión hospitalaria en recién nacidos? Rev Chil Pediatr. 2005;76:471-8; <http://www.scielo.cl/>, última visita 03-01-2010

3.9 Tablas

Presente cada tabla en hoja aparte según se indica en la sección correspondiente del sistema ELSEVIER. Numere las tablas en orden consecutivo y coloque un título breve encabezando cada tabla. Sobre cada columna coloque un encabezamiento corto o abreviado. Separe con líneas horizontales solamente los encabezamientos de las columnas y los títulos generales; en cambio, las columnas de datos deben separarse por espacios y no por líneas. Cuando se requieran notas aclaratorias, agréguelas al pie de la tabla y no en el encabezamiento. Use notas aclaratorias al pie de la tabla para todas las abreviaturas no estándar que figuran en ella. Cite cada tabla en orden consecutivo en el texto del trabajo.

3.10 Figuras

Denomine figuras a cualquier tipo de ilustración que no sea tabla (gráficos, radiografías, electrocardiogramas, ecografías, etc.). No envíe reproducciones fotográficas, incluya las imágenes y tablas en el formato electrónico como archivo JPG o TIFF, siempre con una resolución mínima de 300 dpi. Las letras, números y símbolos deben verse claros y nítidos en toda la superficie de la fotografía; y tener un tamaño suficiente como para seguir siendo legibles cuando la figura se reduzca de tamaño en la publicación. Los símbolos, flechas o letras empleadas para identificar imágenes en las fotografías de preparaciones microscópicas, deben tener tamaño y contraste suficiente para ser distinguidos de su entorno. Cite cada figura en el texto en orden consecutivo. Si una figura es reproducción de material ya publicado, indique su fuente de origen y obtenga permiso escrito del autor o editor para reproducirla en su trabajo. La publicación de ilustraciones en color debe ser consultada con la Dirección de la revista y será de costo del autor. La suma total de figuras y tablas no debe exceder la cantidad de 5.

3.11 Unidades de medida

Emplee las unidades correspondientes al sistema métrico decimal (Annals of Internal Medicine 1979;90:98-9). Recuerde que en español las cifras decimales deben ser separadas con coma y por convención los miles y los múltiplos de mil se indican con un espacio en lugar de punto.

3.12 Apartados

Deben ser solicitados por escrito, después de recibir la comunicación oficial de aceptación y programación definitiva del trabajo. Su costo debe ser cancelado por el autor directamente en la imprenta.

3.13 Autores

En la nómina de autores sólo deben figurar las personas que hubiesen participado de manera suficiente en el trabajo, y, por lo tanto, pueden ser hechas públicamente responsables de su contenido. La autoría debe limitarse a quienes contribuyen efectivamente en el estudio: a) Diseño del estudio; b) Recolección de datos y/o pacientes; c) Análisis de Resultados; d) Redacción del manuscrito; e) Evaluación estadística.

Otros (especificar). Señalar la contribución de cada autor según se detalla en la Carta Compromiso.

Los autores deben ser profesionales correctamente identificados con su nombre, apellido especialidad, subespecialidad e Institución a la que pertenece. En el caso de estudiantes de pregrado, pueden participar como autores, excluyendo específicamente la calidad de autor de contacto. Identificar al autor con nombre, inicial del segundo nombre (opcional), y primer apellido.

3.14 Reconocimiento de contribuciones que no alcanzan autoría

En un lugar apropiado en el artículo (en la página del título, como nota al pie de la página o apéndice del texto según los requisitos de cada revista) deberán especificarse una o más declaraciones: a) contribuciones reconocidas que no justifican autoría; b) reconocimiento de ayuda técnica; c) reconocimientos de apoyo material y financiero, y d) relaciones financieras que pueden constituir conflicto de interés. El apoyo financiero o material de cualquier fuente deberá especificarse. Si el trabajo es aceptado también se debe incluir otras relaciones financieras que signifiquen conflicto de intereses, pero inicialmente éstas deberán ser señaladas en la carta adjunta.

4. ACTUALIDADES

Este tipo de artículo en general es solicitado por el Comité Editorial de la Revista. Es escrito por expertos reconocidos en el tema, y contiene una visión general del problema, los aspectos más recientemente descritos, la experiencia personal del (de los) Autor (es), y una propuesta sobre el futuro del conocimiento sobre el tema tratado, desde un punto de vista clínico y/o experimental.

5. ARTÍCULOS DE REVISIÓN

Los artículos de revisión resumen y analizan la información disponible sobre un tema específico basado en una búsqueda cuidadosa de la literatura médica. Debido a que los resultados de los estudios individuales de investigación pueden verse afectados por muchos factores, combinar los resultados de diferentes estudios sobre el mismo tema pueden ser de utilidad para llegar a conclusiones acerca de la evidencia científica para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad específica.

Entre sus características deben incluir un Resumen estructurado que contenga los principales aspectos examinados (límite 250 palabras), describir las fuentes de las cuales los autores han extraído la información, y describir la metodología empleada para la búsqueda y selección de los artículos en que basan la revisión. El número máximo de palabras es de 3000 y el máximo de citas bibliográficas es de 50

6. CARTAS AL EDITOR

Las cartas al editor ofrecen una manera para que los lectores de la revista expresen sus comentarios, preguntas o críticas sobre artículos publicados. Los reportes de investigación breves y reportes de casos también pueden ser publicados como cartas al editor. Esta sección habitualmente ocupa páginas numeradas de la revista, por lo cual dichas comunicaciones son registradas en los índices bibliográficos y pueden ser utilizadas, en caso necesario, como referencias bibliográficas. Su extensión no debe ser mayor a 2 páginas, 1 figura o tabla, no contener más de cinco referencias y debe incluir un título o encabezado que permita su identificación.

ABREVIATURAS PARA UNIDADES DE MEDIDA

La siguiente lista indica las abreviaturas o símbolos de uso internacional que representan las unidades de medidas empleadas con mayor frecuencia en los trabajos publicados por la revista. Los autores deben utilizar estas abreviaturas o símbolos en el texto, tablas y figuras de los trabajos que envían a la Revista Chilena de Pediatría para su publicación.

TERMINOLOGÍA	Abreviatura o símbolo correcto	Abreviaturas alternativas que no deben usarse (incorrectas)
cuentas por minuto	cpm	CPM
cuentas por segundo	cps	CPS
curie	Ci	
grados celsius	°C	
desintegraciones por minuto	dpm	DPM
desintegraciones por segundo	dps	DPS
equivalente	Eq	
gramo	g	gr
hora	h	hr
unidad internacional	IU	
kilogramo	kg	Kg
litro	l	Lt
metro	m	mt
minuto	min	
molar	M	
mole	mol	
osmol	osmol	
revoluciones por minuto	rpm	RPM
segundo	s	seg
kilo-(prefijo)	k	
deci-(prefijo)	d	
centi-(prefijo)	c	
mili-(prefijo)	ml	
micro-(prefijo)	μ	
nano-(prefijo)	n	
pico-(prefijo)	p	
promedio (término estadístico)	x	
no significativo (estadístico)	NS	
número de observaciones (estadístico)	n	Nº
probabilidad (estadístico)	p	P

Nótese que a ninguna abreviatura o símbolo se le agrega "s" para indicar plural.

Una lista más completa de abreviaturas o símbolos de uso común en biología y medicina aparece publicada en *Annals of Internal Medicine* 1979; 90: 98-99.

Referencias

1. *International Committee of Medical Journal Editors*. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journal. *JAMA* 1997; 277: 927-934.
2. Requisitos uniformes para las publicaciones enviadas a revistas biomédicas. *Rev Chil Pediatr* 1999; 70: 145-161.

Revista Chilena de Pediatría

Publication Policy

GENERAL ISSUES

1. **Submission.** Revista Chilena de Pediatría only accepts for publication original papers describing clinical or experimental Research, Social Medicine, Public Health or Bioethics as they relate to children. They must not have been published in other Journals. Revista Chilena de Pediatría reserves all rights on manuscripts submitted. Order of publication is decided by the Editorial Committee and is the final responsibility of the Director of the Journal. They reserve the right to reject articles for technical or scientific reasons, as well as suggest or perform reductions or modifications to the text or graphics.

Articles sent for publication to Revista Chilena de Pediatría must follow these instructions, as described in Uniform Requirements for Publications Submitted to Biomedical Journals of the International Committee of Editors of Medical journals, as reproduced in detail in Rev Chil Pediatr 1999; 70: 145-61. http://www.icmje.org/urm_full.pdf, april 2010.

The manuscript must be submitted in double space, font times 12, MS Word or equivalent. The language can be spanish or english.

The manuscript must be electronically submitted through the ELSEVIER system applied by Revista Chilena de Pediatría since January 2014 (<http://ees.elsevier.com/rchp/>); the author must obtain a user name and password, enter the system, qualify the type of article (original, clinical case, etc). and enter it with the detail the ELSEVIER system indicates. Articles will not be accepted in any other format.

At the time of sending the article via ELSEVIER, a Letter of Agreement must be sent, which is found in the "Author " section, under the heading "List of verification of submission" of the editorial system on line.

2. **Multiple publication.** A declaration of multiple publication was approved at the International Committee of Medical Journals (Vancouver Group) in May 1983. It has been edited as a guide for authors and editors. Multiple publications are those which are focused on the same information, content and analysis although its editing and presentation is different. Multiple publication may be parallel or repeated. Parallel publication is that produced for readers whose main language is different from the primary publication, and therefore would not have access to the primary publication; this is also called bi-lingual publication. This classification includes secondary publications targeting physicians who do not commonly use indexing methods in their regular updating methodology. Repeated or duplicative publication refers to multiple publication for readers who are shared by primary and secondary sources and possibly use similar indexing methods.

Journal editors' policy regarding multiple publications is as follows:

Parallel publication is accepted if a) editors of both Journals are informed, and the editor of the second Journal has a reproduction of the first version, b) priority of the first publication is respected in an interval of at least 2 weeks, c) the content of the second version is written for a different group of readers, in other words, it is a simple translation of the first one from which sometimes a condensed version will be sufficient, d) the second version faithfully reflects the information and interpretations of the first, e) a footnote in the first page of the second version informs readers and documenting agencies that the work was edited and is being published for a parallel audience, utilizing the same information. The first page footnote should give sufficient and adequate reference to the first version, f) in the curriculum vitae and reports of productivity, parallel publications must be indicated in an unequivocal manner.

Repeated or duplicative publication is not accepted. Authors who violate this rule will be sanctioned. Preliminary disclosure or publication, that is divulging scientific information described in a manuscript which has been accepted but not published yet is considered in many Journals to be a violation of publication rights. In exceptional cases and only with the approval of the Editor, information can be prematurely disclosed, i.e. to prevent risk in a population.

3. **Review.** Revista Chilena de Pediatría adheres to the principles defined by The Council of Science Editors (CSE) available in http://www.councilscienceeditors.org/services/draft_approved.cfm.

All manuscripts submitted to Revista Chilena de Pediatría are peer reviewed by two experts in the subject dealt in the research, and one expert who evaluates the methodology. Manuscripts returned to the author to incorporate the observations of the reviewers will have 45 calendar days to submit the corrected version.

In case of conflict of interest between authors and experts, a note should be added at the "Editor's Comments" section of the electronic system of input, indicating the names of those who should not be asked to review. This information will be kept confidential.

4. The EQUATOR Network is an international initiative that seeks to improve reliability and value of medical research literature by promoting transparent and accurate reporting of research studies. The EQUATOR Network is directed by an international Steering Group that brings together leading experts in health research methodology, statistics, reporting and editorial work. It was founded, among others, by the Pan American Health Organization, a regional office of the World Health Organization. In 2007 the Group established the core programme with two primary objectives for the next five years: 1. to provide resources and education enabling the improvement of health research reporting, and 2. to monitor progress in the improvement of health research reporting.

Three main areas can be found in the Homepage, Resources for authors, Resources for reporting guidelines developers, and Resources for editors and peer reviewers. In the Author's Area it can be found a detailed information about the following resources: Planning and conducting a research, writing a research, medical writers - additional resources, and Ethical guidelines and considerations. Revista Chilena de Pediatría strongly supports this initiative, asking to authors of biomedical manuscripts to visit EQUATOR page seeking to improve reliability and value of medical research literature.

SPECIFIC ISSUES

Contributions will be classified as follows:

1. EDITORIALS

Editorials are brief essays expressing the author's point of view on a Medical or General Pediatric issue. It can also deal with a research publication of review published in the same issue. Editorials offer perspectives on how information relates to other data in the area. In general, they are requested by the Editorial Committee to an author or a group of authors on a subject.

Regarding content, it may be related to an up-to-date subject, not necessarily related to the content of the issue, in other cases it may present the Journal's point of view regarding a subject, it might also refer to editorial policies, and it will be signed by those responsible for the Editorial. Maximum recommended length is five pages of text, with ten or less bibliographic references, no Tables or Figures, and no Summary.

2. **CLINICAL CASE**

The goal of Clinical Case Reports is to educate and inform regarding specific aspects of a specific pathology or Syndrome previously not described, present a known case of low frequency, or inform of poorly known or recently developed diagnostic or therapeutic procedures.

Structure should be similar to an Original Article, replacing sections entitled "Patient and Method" and "Results" by a section named "Clinical Case". The abstract must be structured, 250 words in length (maximum), and the manuscript should include an Introduction, Objective, Clinical Case in detail, and Conclusion the authors remark from what has been presented. The maximum number of words is 2000, and the number of references must be between 7 and 25.

3. **ORIGINAL ARTICLE**

Original Articles report the results of research studies in Basic or Clinical Sciences. It should contain enough information so that the reader can evaluate the results, repeat the experiments, and evaluate the intellectual processes that are contained in the article. This type of manuscript should be highly structured. It should include a Title, Abstract, Introduction, Patients/Materials and Methods, Results, Discussion, Conclusions. Manuscripts that do not comply with this structure will be rejected. This structure must be applied also to the Abstract, which must be submitted in Spanish and English, with a maximum of 250 words. The manuscript should not exceed 3500 in length.

Detailed instructions for the Sections follow:

3.1 **Title Page**

In the list of Authors, institutional affiliation, profession and specialty should be included.

3.2 **Abstract**

The second page must contain: a) A summary of 250 words or less describing the purpose of the study, patients and method, main results in quantitative form if applicable, and main conclusions. Non-standard abbreviations are not accepted. B) A summary in English, same as previously described. These summaries must be structured according to the sections of the article, that is: objective, patients/material and method, results, conclusion in brief, explicit form. It should include at least three keywords included in Mesh (www.pubmed.gov....etc).

3.3 **Introduction**

This section should summarize the rationale of the study or observation, and clearly express the purpose of the study. When pertinent, the tested hypothesis should be made explicit. The subject does not be reviewed extensively, and citations must be limited to those pertinent to the work presented. This section ends with the Objective of the research.

3.4 **Patients and Methods**

This section describes clearly subject selection for the study. Method, instruments and procedures are identified with enough precision to allow other observers to reproduce the results. When using established and frequently used methods, it is sufficient to name and cite references. When methods are published but not well known, references are provided with a brief description. When methods are new, or previous methods are modified, precise descriptions must be included, with justification for its use and explanation of limitations.

When experiments are carried out on humans, it is essential that a statement be made that process was reviewed following the Helsinki Declaration (1975) by an "ad hoc" committee at the institution where the research was performed. If Informed Consent was required, a copy must be added, together with the letter of acceptance of the Ethics Committee.

All pharmaceuticals and chemical compounds must be identified by its generic name, dose and form of administration. Whenever possible, patients should be identified through correlative numbers, not through their chart numbers, initials, or names. The number of subjects and observations must be

detailed, also the sample size, statistical methods and statistical level of significance used.

3.5 **Results**

Results must be presented sequentially, in concordance to the text, Tables, and Figures. Data can be shown in Tables or Figures, but not both. Results should not be described as well as shown in a Table or Figure. The text should only summarize or highlight the most significant observations. Presentation of results obtained in this research should not be mixed with the discussion of the topic.

3.6 **Discusión**

This section should highlight the new and important aspects of the subject provided by your research and the conclusions you propose based on them. Data from results need not be repeated. Implications of your findings must be made explicit, their limitations explained, and relationship with other studies must be made, where each study is identified through the respective citation. This is the place to connect objectives and conclusions. Conclusions should be avoided if not solidly backed up by data. Studies not yet completed by the author or other authors should not be used as support or points of discussion. New hypotheses may be offered when appropriate, and clearly identified as such. Recommendations may be offered when appropriate. This section ends with Conclusions obtained by authors from the experience.

3.7 **Acknowledgements**

Only persons and institutions who provided significant contributions to the work may be acknowledged.

3.8 **References**

Whenever possible, national references should be included. Citations should be listed in the order mentioned in the text, with a maximum 40 references. References should be identified in the text in Arabic numbers in parenthesis, placed at the end of the paragraph where they are alluded to. Those references cited only in Tables or Graphs should be numbered in the first place where the text alludes to the corresponding Table or Graph. The names of Journals must be abbreviated according to Index Medicus convention. No reference should be given to "unpublished

observations” or “personal communication”, which may be inserted in parenthesis in the text. Papers officially accepted for publication may be included; in that case, the reference must include, in parenthesis, the words “in press”. Work sent for publication but not officially accepted may not be added to references, but cited in the text in parenthesis as “unpublished observations”.

The order for each citation must be as follows:

- a) *Journal articles*: Last name and initial for the autor(s). Mention all authors if under six, if over seven authors, mention the first three, adding ‘ét.al’. Only commas separate names. The complete title follows, in its original language. After that, the name of the Journal publishing the article should follow, abbreviated according to international nomenclature (Index Medicus), year of publication, volume, initial and final page of the article in the Journal. Example: 16. Guzmán S., Nervi F., Llanos O. et al.: Impaired liquid clearance in patients with previous acute pancreatitis. Gut. 1985;26:888-91.
- b) *Book chapters*: Ejemplo: 18. Croxatto H.: Prostaglandinas. Funciones endocrinas del riñón. En: Pumarino E. ed. Endocrinología y Metabolismo, Santiago: Editorial Andrés Bello, 1984; 823-40.
- c) For other publication styles, use examples cited in Rev Chil Pediatr 1999; 70: 145-61.
- d) Electronic Document Format (ISO)
JINGUITUD A., Adriana y VILLA, Hugo. ¿Es frecuente la deshidratación hipernatrémica como causa de readmisión hospitalaria en recién nacidos? Rev Chil Pediatr. 2005;76:471-478. <http://www.scielo.cl/>, last visit 03-01-2010.

3.9 Tables

Each Table should be presented in a separate page, as indicated in the relevant section of the ELSEVIER system. Tables should be numbered in consecutive order, with a brief title heading each Table. A brief or abbreviated heading should identify each column, above it. Horizontal lines should separate general titles and heading only. Data columns should be separated by spaces and not lines. When notes are required to clarify content, they should be added at the foot, not at the head of the Table. Clarifications at the foot of the Table should be added whenever non-standard abbreviations are used. Each Table should be cited consecutively in the text.

3.10 Figures

Figures include any type of illustration which is not a Table (Graphs, X-rays, EKGs, Echos, etc). Photographic reproductions are not accepted. Images and Tables should be sent as a .JPG or TIFF file, with a minimum resolution of 300dpi or better.

Letters, numbers and symbol should be clearly seen in the full surface of the photograph, and have sufficient size to be legible when reduced for publication. Symbols, arrows or letters used to identify images in photographs of microscopic preparations must be of sufficient size and contrast to be detected from the environment. Each figure must be cited in the text consecutively.

If a figure is reproduced from published material, the source must be identified, and written permission from author or editor must be obtained to reproduce it in the paper.

Color illustrations must be discussed with the Journal Editor, and will be charged to the author.

The total number of Tables and Figures may not add to more than Five (5)

3.11 Measurements

Units of measurement must correspond to the Decimal Metric System (Annals of Internal Medicine 1979;90:98-99). In Spanish, decimals are marked with a comma, and thousands and multiples of a thousand are separated by a period.

3.12 Reprints

Reprints must be requested in writing after receiving acceptance of the publication. Cost is paid directly to the press by the author.

3.13 Authors

Author list may only include those individuals who participated significantly in the work published, and can therefore become responsible to the public for the content. Contributors are those who contributed effectively in the study a) design, b) data collection, c) data analysis, d) statistical analysis, e) manuscript editing, f) others (should be specified). Specific contribution should be detailed in the Acknowledgement Letter. Authors must be professionals properly identified by name, and last name or last names. They should also identify their Specialty and Sub-specialty, and the Institution they belong to. In the case of students, they may participate as authors, but may not be the contact author.

14.14 Acknowledgements and various contributions.

As an appendix to the text, the following should be added: a) recognized contributions that are not authorship; b) recognition of technical assistance (nacimiento); c) recognition of material and financial support, and d) financial relationships that might constitute a conflict of interest. Financial or material support of any nature must be specified. If the paper is accepted, all other financial relationships that might constitute a conflict of interest must be included as specified in the Attached Letter.

4. UP-TO-DATE

This type of article is usually requested by the Editorial Committee of the Review. It is written by known experts in the subject, and contains a general vision of the issue, recently described aspects, personal experience of the Author(s), and a proposal for the clinical and experimental future in the area.

5. REVIEW ARTICLES

Review articles summarize and analyze available information regarding a specific subject based on a careful search of the medical literature. Since individual studies can be affected by many factors, combination of their results can be useful in reaching conclusions on the prevention, diagnosis or treatment of a specific illness.

They should include a structured Abstract containing main aspects examined, sources where the information was obtained, methodology for search and selection of articles used for the review, the maximum length should not exceed 3000 words.

6. LETTERS TO THE EDITOR

Letters to the Editor are a way to entertain the readers' comments, questions or criticisms regarding published articles. Brief research and case reports may also be published as letters to the editor. It may not be longer than one (1) page in length, and contain more than five references. It should include a title or heading to permit identification.

These communications are registered in bibliographic indices and may be used as bibliographic references if necessary.

ARTICLE SUBMISSION FOR PUBLICATION

Letter of acknowledgement

According to the Publication Policy of Revista Chilena de Pediatría, I am submitting the following manuscript.

To be considered for publication in that scientific Journal, stating the following:

1. This is an original article, based on clinical or experimental research, public health, social or bioethical medicine, that fully follows the UNIFORM REQUISITES FOR PUBLICATIONS SUBMITTED TO BIOMEDICAL JOURNALS of the International Committee of Medical journals, http://www.icmje.org/urm_full.pdf, april 2010.
2. This is an unpublished manuscript, not sent for revisión, not published partially or fully in any other national or foreign Journal
3. There are no financial obligations of any kind with any State or private organization that might affect the content, results or conclusions of this research. Should there be financial sources of any kind, these are detailed in the attached letter.
4. Contributions to the submitted work are detailed, as identified with the corresponding letter: (a) Study design (b) Data or patient collection (c) Data or Result Analysis (d) Manuscript Editing (e) Statistical Analysis (f) Other (specified)

Name and signature of all authors certifies approval of the manuscript submitted, Indicate responsible author and address for correspondence, clearly indicating if your email address may be mentioned in the publication.

Address: _____

Phone: _____ **Fax:** _____

E-mail: _____@_____

Please answer the following table.

ABBREVIATIONS FOR UNITS OF MEASURE

The following list indicates internationally accepted abbreviations or symbols most frequently used in publications in this Journal. Authors should use them in manuscripts submitted to *Revista Chilena de Pediatría* for publication.

TERMINOLOGY	Abbreviation or correct symbol	Alternative Abbreviations not to be used (incorrect)
Counts per minute	cpm	CPM
Counts per second	cps	CPS
curie	Ci	
degrees celsius	°C	
desintegrations per minute	dpm	DPM
desintegrations per second	dps	DPS
equivalente	Eq	
gram	g	gr
hour	h	hr
international unit	IU	
kilogram	kg	Kg
litre	l	Lt
meter	m	mt
minute	min	
molar	M	
mole	mol	
osmol	osmol	
revolutions per minute	rpm	RPM
seconds	s	seg
kilo-(prefix)	k	
deci-(prefix)	d	
centi-(prefix)	c	
milli-(prefix)	ml	
micro-(prefix)	μ	
nano-(prefix)	n	
pico-(prefix)	p	
average (statistical)	x	
non significant (statistical)	NS	
number of observations (statistical)	n	N°
probability (statistical)	p	P

Note that no abbreviation ends in "s" to show plural.

A more complete list of abbreviations and symbols of common use in biology and medicine is published in *Annals of Internal Medicine* 1979; 90: 98-99.

Referencias

1. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journal. *JAMA* 1997; 277: 927-934.
2. Requisitos uniformes para las publicaciones enviadas a revistas biomédicas. *Rev Chil Pediatr* 1999; 70: 145-161.

Reglamento de ingreso de socios a la Sociedad Chilena de Pediatría

De acuerdo a lo establecido en los Estatutos de la Sociedad Chilena de Pediatría, Decreto N° 1376, de fecha 22 de Septiembre de 1970 del Ministerio de Justicia, las reformas de los mismos aprobadas en la Asamblea Extraordinaria del 29 de Noviembre de 2001 en Pucón, y del acuerdo en Reunión de Directorio del 4 de Septiembre de 2006 que crea la categoría de Socio Afín, el ingreso como Socio a la Sociedad Chilena de Pediatría puede realizarse en las categorías de socio activo, colaborador, y afín, y se reglamenta de la siguiente manera:

Ingreso como SOCIO ACTIVO

- Solicitud escrita al Directorio cuyo formato se encuentra a disposición de los postulantes en la página web de la Sociedad: www.sochipe.cl
- Curriculum Vitae actualizado
- Fotocopia Certificado de Título de Médico Cirujano otorgado por una Universidad nacional o extranjera con convalidación
- Fotocopia Certificado de Título de Pediatra reconocido por ASOFAMECH o CONACEM

Ingreso como SOCIO COLABORADOR

- Solicitud escrita al Directorio.
- Curriculum Vitae actualizado.
- Fotocopia Certificado de Título de Médico Cirujano u otra profesión universitaria afín a la pediatría

Ingreso como SOCIO AFIN

- Solicitud escrita al Directorio extendida por el Presidente de la Rama o Comité de la Sociedad Chilena de Pediatría a la cual el postulante no médico quiere pertenecer.
- Curriculum Vitae actualizado
- Fotocopia Certificado de Título Universitario en carrera afín a la pediatría o en relación a trabajos con niños.