

CIRUGÍA PEDIÁTRICA es la Revista Oficial de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica y, por ello, el órgano de expresión de todas sus actividades. Todos los trabajos enviados a la Secretaría de Redacción serán revisados por el Comité de Redacción, que tiene la facultad de aceptar y seleccionar los trabajos a publicar. Las opiniones expresadas en los artículos publicados son las de sus autores y no han de ser necesariamente compartidas por el Comité de Redacción.

Los trabajos se acompañarán de una carta de presentación solicitando la publicación en una determinada sección de la revista y haciendo constar que no ha sido publicado previamente, total o parcialmente, ni se encuentra en proceso de revisión en otra revista. Asimismo debe constar la conformidad de todos los autores con el contenido y se deberá remitir un documento con las firmas de aceptación de todos los autores. Se debe declarar cualquier relación financiera que pueda ocasionar un conflicto de intereses con el contenido del artículo.

SECCIONES

Editorial. Artículos encargados por la Dirección de la Revista sobre temas médicos o profesionales de especial interés para la especialidad. Los autores que espontáneamente deseen colaborar en esta sección deberán solicitarlo previamente a la Dirección de la Revista. La extensión no deberá superar las 800 palabras y el número de referencias bibliográficas no será mayor de 5.

Artículos originales. Trabajos de investigación sobre cualquier campo de la Cirugía Pediátrica o ciencias relacionadas. Se recomiendan diseños de tipo analítico, en forma de encuestas transversales, longitudinales, estudios de casos y controles, estudios de cohortes y ensayos controlados. La extensión máxima del manuscrito será de 2.500 palabras. Se admitirán un máximo de 6 figuras y/o tablas. Se recomienda que el número de referencias bibliográficas no supere las 30.

Casos clínicos. Descripción de uno a más casos (máximo 10) que por su rareza o por alguna característica de su diagnóstico o tratamiento aporten datos de interés al conocimiento de la enfermedad. La extensión máxima del texto será de 1.500 palabras, el número de referencias bibliográficas de 20 o inferior y un máximo de 4 figuras o tablas.

Cartas al Director. Espacio destinado a la discusión de trabajos publicados con anterioridad y a la aportación de experiencias de interés general que se puedan resumir en un máximo de 600 palabras. Se aceptarán hasta un máximo de 6 citas bibliográficas y si fuera necesario una sola tabla o figura. Es aconsejable que el número de firmantes no sea superior a cuatro.

PRESENTACIÓN Y ESTRUCTURA DE LOS TRABAJOS

Los trabajos aceptados quedarán en propiedad de Cirugía Pediátrica y no podrán ser reproducidos por terceros sin el permiso de la Revista y del Autor.

Su presentación se adaptará a los “Requisitos de uniformidad para manuscritos presentados a revistas biomédicas. Normas de Vancouver” (N Engl Med. 1997; 336: 309-15).

Se presentarán escritos en soporte informático, formato Word, a doble espacio con letra tipo Arial o Times New Roman 12 y con márgenes de 2,5. Todas las hojas estarán numeradas correlativamente.

Primera página. Figurarán:

- Título completo del trabajo en castellano, claro, informativo y breve. Se recomienda no más de 85 caracteres.
- Apellidos de los autores, precedidos por la inicial del nombre.
- Centro de trabajo, Departamento o Institución al que el trabajo debe ser atribuido y dirección completa del mismo. No se incluirán cargos académicos o profesionales.
- Si el trabajo ha recibido una financiación debe incluirse el origen y la numeración de la misma.
- Debe constar si el trabajo ha sido presentado parcial o totalmente en algún Congreso, Simposium o Reunión y si ha estado galardonado con algún premio.
- Nombre, número de teléfono, dirección postal y electrónica del responsable del trabajo al que dirigir la correspondencia y que será el responsable de la corrección de las pruebas.
- Fecha de envío.
- Recuento de palabras del texto, excluyendo el resumen, las palabras clave, la bibliografía, las tablas y las leyendas de las figuras.

Segunda página. Resumen en castellano y palabras clave.

- **Resumen.** No deberá superar las 250 palabras y debe reflejar de forma concisa y clara el objetivo del estudio o investigación. No debe contener citas bibliográficas ni abreviaturas. En los trabajos originales el resumen debe ser estructurado y con los siguientes encabezamientos: Objetivos, Material y Métodos, Resultados y Conclusiones.

En los casos clínicos el resumen no debe superar las 150 palabras y se debe estructurar en tres apartados: Introducción (justificando el interés del caso/s), Caso Clínico u Observación clínica si se trata de más de un caso y comentarios.

- **Palabras clave.** Al final de la página se deben incluir de 3 a 6 palabras clave, para que el trabajo pueda ser indetectado en las bases de datos bibliográficas. Deberán usarse los términos incluidos en el Medical Subject Headings del Index Medicus. Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>. Si no hubiera términos apropiados disponibles de la lista del MeSH para los recientemente incorporados a la literatura, se podrán utilizar términos o expresiones de uso conocido.

Tercera página. Resumen en inglés y *key words*.

- **Debe ser una traducción correcta del resumen al inglés y constará además,** el título del trabajo en inglés y las *key words*.

Cuarta página. Texto con sus distintos apartados.

Se recomienda una redacción del texto impersonal y los artículos originales tendrán las Secciones ya conocidas: introducción, material y métodos, resultados y discusión. Se recomienda que cada sección encabece páginas separadas.

Los casos clínicos constarán de los apartados: introducción (justificando el interés del caso/s), caso clínico u observación clínica si se trata de más de un caso y comentarios.

En general es deseable el uso mínimo de abreviaturas, aceptando los términos empleados internacionalmente.

Introducción. Se expone el objetivo del trabajo, resumiendo las razones para su estudio, sin revisar extensamente el tema, no deben aparecer datos o conclusiones del estudio ni contener tablas ni figuras. Solamente pueden hacerse referencias estrictas de trabajos previos.

Material y métodos. Deben describirse claramente los criterios de selección y exclusión del material de experimentación, pacientes y controles incluidos en el estudio. El procedimiento seguido será expuesto con detalle, para su más fácil comprensión. Se indicará que tipo de análisis estadístico se ha utilizado. No deben usarse nombres de pacientes, ni números de historias clínicas. Los fármacos deben mencionarse por su nombre genérico y el instrumental o utillaje mencionado deben ser identificados, entre paréntesis, por la marca así como la dirección de sus fabricantes.

Resultados. Los resultados deben ser claros y concisos y se presentarán en una secuencia lógica en el texto, en los cuadros y en las ilustraciones, remarcando o resumiendo las observaciones más importantes.

Discusión. Se destacarán los aspectos nuevos o importantes del estudio. No deben repetirse los detalles dados en los resultados. Establecer nuevas hipótesis si están justificadas.

Agradecimientos. Especificar en pocas frases las contribuciones que requieran un agradecimiento pero que no justifiquen la inclusión en el trabajo como autor, así como los agradecimientos por ayuda técnica y de material.

Bibliografía. En página aparte, deberá estar numerada por orden de aparición en el texto e identificada en superíndice con números arábigos. Seguirá las normas de Vancouver, se realizará con el siguiente orden: todos los autores, o los seis primeros et al. (apellidos e iniciales del nombre, separados por una coma), título completo del artículo en lengua original, nombre de la revista según las abreviaturas del Index Medicus, año de aparición, volumen e indicación de la primera y última página, p. ej., N Engl J Med. 1991; 324: 424-8.

Versión español http://www.metodo.uab.cat/docs/Requisitos_de_Uniformidad.pdf.

Figuras y tablas. El número será el indispensable para la buena comprensión del texto. Se admitirán hasta un máximo (incluyendo ambas) de 4 para las Notas clínicas y de 8 para los Originales.

Figuras. Deben ir en página aparte cada una de ellas. Debe evitarse la identificación de los enfermos en las fotografías y si no fuera así, las fotografías deben ir acompañadas del consentimiento informado de los padres/tutores que autorice su publicación, repro-

ducción y divulgación en soporte papel y en las plataformas electrónicas en las que aparece la revista. Estarán numeradas por orden de aparición, con números arábigos. No se admitirán radiografías ni otro material original. Las letras, números o símbolos, incluidas en las figuras, deberán ser claros y de tamaño suficiente para que cuando se reduzca la figura, siga leyéndose perfectamente. Debajo de la figura constará la numeración, así como una flecha indicando la parte superior de la misma. Las figuras en soporte informático tendrán al menos 300 ppp.

Pie de figuras. Se remitirán en página aparte, numerándolas con el número arábigo que corresponde a la figura.

Tablas o cuadros. Se presentará cada cuadro en una página aparte, con un título breve en su parte superior y notas a pie de cuadro, escrita a doble espacio. Los cuadros también tendrán su numeración, en números romanos, que será correlativa siguiendo el orden de aparición en el texto.

Abreviaturas. Las abreviaturas usadas deben ser definidas y descritas en el momento de la primera aparición en el texto.

NÚMEROS MONOGRÁFICOS

Se podrán proponer por parte de los autores o del Comité de Redacción confección de números monográficos. En todo caso, el Comité de Redacción y los autores estudiarán conjuntamente las características de los mismos.

ENVÍO DE TRABAJOS

Los trabajos deben enviarse:

- 1) Por e-mail a la Secretaría de Redacción:
Rosa María Isnard Blanchar, rmisnard@telefonica.net o rmisnard.germanstrias@gencat.cat
Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.
Carretera del Canyet s/n. 08916 Badalona.
La Secretaría de Redacción acusará recibo del manuscrito y, si el Editor lo considera válido, lo enviará a dos jueces externos. El autor estará permanentemente informado de la situación de su trabajo.
- 2) A través de la página web de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica, www.secipe.org, apartado revista, envío original.
Se recomienda, antes del envío, hacer una comprobación por este orden:
 - 1) Carta con la firma de todos los autores aceptando el contenido y la publicación del artículo. Remitir en archivo aparte.
 - 2) Página principal.
 - 3) Resumen y palabras clave en castellano.
 - 4) Título, resumen y palabras clave en inglés.
 - 5) Texto.
 - 6) Bibliografía (en página aparte).
 - 7) Leyendas de las figuras (en página aparte).
 - 8) Tablas (en página aparte).
 - 9) Figuras orientadas e identificadas (cada una en una página aparte).