



NORMAS DE PUBLICACIÓN

CIRUGIA PEDIÁTRICA es la Revista Oficial de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica. Se edita en castellano y en inglés. Sólo es disponible en versión electrónica accesible en la dirección <https://www.secipe.org/>,

Se trata de una revista de acceso libre, basada en el sistema de revisión por pares y que considera para su publicación trabajos relacionados con la el ámbito de nuestra especialidad y de otras especialidades quirúrgicas pediátricas.

Todos los trabajos deben ser enviados a través de la plataforma de su página web <https://secipe.org/wordpress03/index.php/revista/envio-de-originales/>

Los trabajos serán revisados por el editor/es que tiene la facultad de aceptar o no dichos trabajos y seleccionar los que serán valorados por pares por el Comité de Redacción. En caso de discrepancias respecto a si son o no aptos para ser publicados, el editor jefe asignará un tercer revisor para la valoración final del manuscrito.

Las opiniones expresadas en los artículos publicados son las de sus autores y no han de ser necesariamente compartidas ni por los editores ni por el Comité de Redacción.

Será imprescindible la aceptación de la autoría del manuscrito para el posterior envío del original.

Se debe declarar cualquier relación financiera que pueda ocasionar un conflicto de intereses con el contenido del artículo.

SECCIONES:

Cirugía Pediátrica dispone de las siguientes secciones:

Editorial: Artículos sobre temas médicos o profesionales de especial interés para la especialidad. Los autores que espontáneamente deseen colaborar en esta sección deberán solicitarlo previamente al Editor Jefe de la revista. Las opiniones expresadas son las de sus autores y no han de ser necesariamente compartidas ni por editores ni por el Comité de Redacción. La extensión no deberá superar las 800 palabras y el número de referencias bibliográficas no será mayor de 5.

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. Serán valorados por el editor Jefe. 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.

Puestas al día: Artículos encargados por Editor Jefe sobre temas médicos o profesionales de especial interés para la especialidad y que por su actualidad o controversia son interesantes actualizarlos. La extensión máxima del manuscrito será de 2500 palabras. Se admitirán un máximo de 6 figuras y /o tablas. Se recomienda que el número de referencias bibliográficas no supere las 30.

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 2500 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 5) 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 1500 palabras, el número de referencias bibliográficas de 20 o inferior y un máximo de 4 figuras o tablas.

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

PRESENTACIÓN Y ESTRUCTURA DE LOS TRABAJOS

Sólo se aceptará la presentación telemática mediante el uso de la plataforma de envíos de originales de la página web de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica: <https://secipe.org/SB30envori.php>.

Los artículos podrán ser presentados en castellano o en inglés.

Consta de los siguientes apartados:

I.- DATOS DE LOS AUTORES

Donde se introducen:

- Datos del primer autor con su centro de trabajo y email de contacto.
- .- Apartado para añadir uno a uno el resto de autores con su centro de trabajo y email de contacto (*imprescindible ya que serán notificados del envío del artículo en el que figuran de coautores*)
- .- Título del trabajo en castellano

II.- Una segunda parte donde **OBLIGATORIAMENTE** se ha de aceptar la carta de autoría:

Confirmación de autoría:

Como primer firmante del manuscrito de referencia

(**título**
.....)

CERTIFICO que:

1.- El mismo es de mi autoría en colaboración con los autores cuyos nombres adjunto. Que todos ellos están enterados y aceptan el envío de este manuscrito para valoración y posible publicación en la revista de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica.

2.- Que el trabajo es original y no publicado, total o parcialmente, con anterioridad.

3.- Que en el momento actual, este manuscrito no ha sido enviado a valoración a ninguna otra publicación y que tanto yo como los demás coautores aceptamos que no lo será hasta que recibamos la valoración del Comité Editorial de la revista de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica.

4.- Que dispongo de la autorización de los tutores legales y/o pacientes para la publicación de sus imágenes con fines científicos en edición electrónica en acceso abierto (*el autor debe adjuntar los consentimientos para la reproducción de imágenes*)

5.- Que las fotografías son originales y no publicadas, o en su caso, que dispongo de la autorización del autor o de la publicación para su reproducción con fines científicos en edición electrónica en acceso abierto.

6.- Que los dibujos que aparecen en el trabajo enviado son originales y no publicados, o en su caso, que dispongo de la autorización del autor o de la publicación para su reproducción con fines científico en edición electrónica en acceso abierto (*en el segundo supuesto, el autor debe adjuntar documento de autorización para la reproducción*).

III.- PRESENTACIÓN DEL TRABAJO:

Consta de las siguientes fases:

IIIa.- Título y Resumen en castellano y Palabras Clave (*los términos incluidos en el Medical Subject Headings del Index Medicus.*

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>.)

Se recomienda para los artículos originales la estructura:

Objetivos/Material y Método/Resultados/Conclusiones.

El límite máximo es de 250 caracteres, no permitiendo el envío si es superado.

Se recomienda para casos clínicos la estructura:

Introducción, caso clínico u observación clínica y comentarios

El límite máximo es de 150 caracteres, no permitiendo el envío si es superado.

IIIb.- Trabajo completo

Los trabajos se presentaran escritos en 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**.

Seguirán el siguiente esquema:

Primera Página. Figurará:

1. Título completo del trabajo en castellano, claro, informativo y breve. Se recomienda no más de 85 caracteres.
2. Apellidos de los autores, precedidos por la inicial del nombre.
3. 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.
4. Si el trabajo ha recibido una financiación debe incluirse el origen y la numeración de la misma.
5. 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
6. Nombre, dirección postal y electrónica del responsable del trabajo al que dirigir la correspondencia y que será el responsable de la corrección de las pruebas
7. Fecha de envío
8. Recuento de palabras del texto, excluyendo el resumen, las palabras clave, la bibliografía, las tablas y las leyendas de las figuras.

Segunda Página. Resumen y palabras clave.

1. Resumen:

No deberá superar las 250 palabras en los artículos originales 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.

2. Palabras clave:

Al final de la página se deben incluir de 3 a 6 palabras clave, para que el trabajo pueda ser identificado 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.

Resto. Texto COMPLETO 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.

Nos e permitirá la ***identificación del centro de origen*** del trabajo para garantizar la ecuanimidad del Comité de Redacción.

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.

1. **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.

2. **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.

3. **Resultados.**

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

4. **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.

5. **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.

6. **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, ej.: N Engl J Med 1991; 324: 424-8. Versión español
http://www.metodo.uab.cat/docs/Requisitos_de_Uniformidad.pdf

7. **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 Casos clínicos y de **8** para los Originales.

- **Tablas.**

Se presentará cada tabla en una página aparte, con un título breve en su parte superior y notas a pie de tabla, escrita a doble espacio. Las tablas irán numeradas **en números romanos** de forma correlativa siguiendo el orden de aparición en el texto.

- **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, reproducción y divulgación 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.

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

IIIc.- Trabajo completo sin autores ni centro, es decir **ANÓNIMO**

VALORACIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS TRABAJOS

El manuscrito será inicialmente examinado por el editor/es y si se considera válido será remitido por pares a los revisores del Comité de Editorial.

El autor será informado de la situación de su trabajo a través de la **plataforma de autores**. Le permitirá conocer el resultado de la valoración del Comité Editorial y subir a la misma el trabajo corregido según las indicaciones de los correctores. Dicho trabajo debe ser **siempre ANÓNIMO**. Igualmente la plataforma le permitirá contestar individualmente a cada uno de los revisores asignados.

El editor jefe ya directamente o una vez atendida la opinión de los revisores, se reserva derecho de rechazar los trabajos que no juzgue apropiados, así como de proponer las modificaciones de los mismos que considere necesarias.

Antes de la publicación en versión electrónica del artículo, el autor de correspondencia recibirá por correo electrónico las pruebas del mismo para su corrección, que deberán ser devueltas en el plazo de 48 horas siguientes a su recepción.

CARGOS POR PUBLICACIÓN

CIRUGIA PEDIÁTRICA es la Revista Oficial de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica. Nuestro idioma oficial es el castellano.

La publicación bilingüe es gratuita para **TODOS LOS SOCIOS** de nuestra Sociedad.

Para los autores **NO SOCIOS** conllevará unos cargos económicos para cubrir el coste de la traducción (tanto si el idioma de envío es el castellano como si es el inglés) según la tabla adjunta en función del formato del trabajo.

Las tarifas que serán aplicadas en caso de aceptación del trabajo serán:

	Nº de palabras	Coste
Editorial	800	100 €
Cartas al editor	600	100€
Originales	2500	300€
Casos clínicos	1500	150€

Cirugía Pediátrica agradece la confianza depositada por los autores para la difusión de su conocimiento y experiencia.