

INSTRUCCIONES PARA AUTORES

I. INSTRUCCIONES GENERALES

Los manuscritos deberán enviarse en formato digital a: rasp.revista@gmail.com

• Formato: El texto debe presentarse en Word, sin interlineado, letra Times New Roman, tamaño 12, hoja A4, con márgenes de 2,5 cm y páginas numeradas consecutivamente. No se deben usar negritas, subrayado, viñetas ni margen justificado; letra itálica sólo para palabras en otro idioma. Las viñetas deben indicarse con guión medio.

• Título: Los títulos de todos los artículos deben redactarse en español e inglés y su extensión no debe superar los 120 caracteres con espacios incluidos.

• Autor/a y filiación: Los autores deben identificarse de la siguiente manera: primer nombre, inicial del segundo (optativa) y apellido/s. Deberán indicar último título de grado o posgrado obtenido y su afiliación institucional actual o la que poseían cuando se realizó la investigación y a la que el trabajo presentado pueda ser atribuido, debiendo consignar sólo la principal, es decir, por ejemplo, se admite Universidad de Buenos Aires, y no cátedra de Farmacovigilancia, Facultad de Farmacia, Universidad de Buenos Aires. Se admite también, por caso, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Universidad de Buenos Aires, y no Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

• Resumen: Los artículos de todas las secciones deberán presentar un resumen en español e inglés con una extensión máxima de 1500 caracteres con espacios para cada idioma. La estructura del resumen deberá observar las siguientes secciones: Introducción –incluyendo objetivo/s; Métodos, Resultados y Conclusiones. Se observará el uso del tiempo pretérito en su redacción, especialmente al referirse a los resultados del trabajo.

• Palabras clave: Al pie del resumen se deben especificar entre 3 y 5 palabras clave, separadas por punto y coma y espacio, que resuman los temas principales del manuscrito, que se ubicarán debajo del resumen. Se recomienda utilizar términos de la lista de descriptores que ofrece la Biblioteca Virtual de Salud en español, inglés y portugués. Disponible en: <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

• Declaración de conflicto de intereses: el Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas (ICMJE, según su sigla en inglés), en las Recomendaciones para la preparación, presentación, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas, también conocidas como Normas de Vancouver [<http://www.icmje.org/recommendations/translations/spanish2016.pdf>], señala que cuando los/las autores/as "presentan un manuscrito de cualquier tipo deben declarar cualquier relación económica o personal que podría sesgar o sugerir que puede sesgar su trabajo". En el caso de los artículos presentados para su publicación en la Revista Argentina de Salud Pública (RASP), dicha declaración deberá incluirse en la portada o en la carta al editor.

• Declaración del Editor: Los autores son los responsables exclusivos de las opiniones o puntos de vistas expresados en sus artículos, los cuales no necesariamente representan a los de la Secretaría de Gobierno de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación en su carácter de editor propietario de la RASP.

• Red Equator: para la redacción de un artículo para las secciones Artículos Originales y Revisiones de esta revista sugiere que utilice las guías de reporte de investigación que publica la Red Equator disponibles en inglés y español en <http://www.equator-network.org/library/spanish-resources-recursos-en-espanol/> Elija la que considere más adecuada al tipo de investigación que haya realizado.

A fin de una mayor aprovechamiento de las potencialidades que tienen dichas guías, recomendamos fuertemente que antes de la selección de la guía para su informe de investigación y la confección del mismo efectúe el curso virtual: "Directrices para la elaboración de informes: herramientas simples y poderosas para incrementar el impacto y la visibilidad de su investigación". Es un curso virtual sobre cómo mejorar el valor de la investigación mediante la utilización de estándares para la confección de informes de investigación. El mismo es producto de una colaboración entre la Red EQUATOR y la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud, se dicta en inglés y es totalmente gratuito, pudiendo acceder al mismo mediante el siguiente enlace: <https://mooc.campusvirtualsp.org/enrol/index.php?id=70>

1.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

En cuanto al estilo y formato de las referencias bibliográficas, la RASP adopta el establecido por las Normas de Vancouver, cuyos ejemplos pueden ser consultados en: [https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html]

1.1.1 CONSIDERACIONES GENERALES

Las referencias deben presentarse en superíndice, con números arábigos y en forma consecutiva según el orden en que aparecen en el texto. Las citas deberán incluirse al final del manuscrito, observando el orden y la numeración asignada en el texto.

Las referencias de artículos aceptados pero no publicados deberían ser designadas como "en prensa" o "próximo". La Información de manuscritos en evaluación pero no aceptados debería ser citada en el texto como "observaciones inéditas" con el permiso escrito de la fuente. Evite citar "una comunicación personal" a no ser que proporcione información esencial no disponible en una fuente pública; en tal caso el nombre de la persona y la fecha de comunicación deben ser citados entre paréntesis en el texto. Para artículos científicos, obtenga el permiso escrito y la confirmación de exactitud de la fuente de una comunicación personal.

Los títulos de las revistas deben abreviarse siguiendo el *Index Medicus* que publica la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos a través de Medline: [<http://www.nlm.nih.gov>]. De no estar indexada se debe citar el nombre completo de la revista.

1.2 TABLAS, GRÁFICOS, FIGURAS Y FOTOGRAFÍAS

Los elementos gráficos, es decir tablas, gráficos, figuras y fotografías deben presentarse en documento separado, numerados consecutivamente, indicando la referencia en el texto. Además, deberán incluir título y epígrafe. En el epígrafe se colocarán: las referencias a símbolos o abreviaturas utilizando signos específicos en el siguiente orden: *, †, ‡, §, ||, ¶, **, ††, ‡‡, y las fuentes de datos utilizadas. Las letras, números y símbolos deben ser claros y de tamaño suficiente (se recomienda Times New Roman 8-12) para permitir su lectura una vez que han sido reducidas. La presentación de las tablas deberá ser en formato de celdas editables, elaboradas con Word o Excel. El cuerpo de la tabla no debe contener líneas verticales. El título se presentará fuera de la tabla y en la primera fila los títulos de cada columna (breves). Los resultados cuantitativos deben incluir las medidas estadísticas obtenidas.

La fuente de obtención de datos se deberá consignar en la parte inferior del elemento gráfico sólo cuando sea secundaria; en tal caso debe contar con autorización del editor y/o autor.

Los gráficos deben ser autoexplicativos y se presentarán en documento Excel, con sus coordenadas identificadas con el nombre de la variable representa-

da e indicando el "n" si corresponde.

Dimensiones de elementos gráficos

Sección	Ancho	Altura
Artículos Originales	7,5 cm o	22 cm (máx.)
y Revisiones	16 cm	
Otras secciones	10,5 cm o	
	16 cm	22 cm (máx.)

Las fotografías deben tener una resolución mínima de 300 dpi. Si son de personas, deben respetar los principios de privacidad y contar con autorización escrita para su publicación.

1.3. ABBREVIATURAS Y SÍMBOLOS

Para evitar confusiones, se deben utilizar sólo abreviaturas estándares. La primera aparición en el texto debe indicar los términos completos, seguidos de la abreviatura entre paréntesis.

2. INSTRUCCIONES PARA LA SECCIÓN ARTÍCULOS ORIGINALES

En esta sección se publican artículos de investigación inéditos sobre temas de salud pública.

• Carta al editor: El manuscrito debe ir acompañado de una carta al editor (modelo disponible en: http://rasp.msal.gov.ar/carta_edit.html) con los datos del autor responsable y en la cual conste lo siguiente: si ha sido presentado en congresos u otros eventos científicos similares, si ha sido enviado para consideración de otra revista, posibles solapamientos con información previamente publicada, declaración de conflicto de intereses y de que todos los autores cumplen los criterios de autoría y aprueban la publicación del trabajo. En este sentido, la RASP adopta las recomendaciones de las Normas de Vancouver. Deberá informar también datos sobre el comité de ética que aprobó el proyecto (en caso de no corresponder dicha aprobación deberá ser justificado) y número de registro de investigación otorgado por el Registro Nacional de Investigaciones en Salud (RENIS), disponible en <https://sisa.msal.gov.ar/sisa/#sisa>

• Cuerpo del artículo: deberá respetar el formato IMRYD: Introducción, Método, Resultados y Discusión. En esta última sección se agregan subsecciones para las áreas de aplicación de los resultados (ver 2.2.7; 2.2.8; 2.2.9). Extensión: hasta 23 000 caracteres con espacios incluidos.

• Referencias bibliográficas: para su elaboración revise el punto 1.1. Extensión: hasta 5 000 caracteres con espacios incluidos.

• Elementos gráficos: para su elaboración revise el punto 1.2. Cantidad: hasta 5 en total entre tablas, gráficos, figuras y/o fotografías.

2.1 Política de revisión: los artículos presentados para ser publicados en esta sección serán sometidos a una evaluación externa de pares. El proceso de revisión puede ser consultado en: http://rasp.msal.gov.ar/revision_pares.html

2.2 SECCIONES

2.2.1 PORTADA

La portada debe remitirse como documento separado con la siguiente información:

- Título del artículo en español e inglés.
- El nombre de los autores en orden de preferencia y su respectiva afiliación institucional. A efectos de esta publicación se considerará principal al primero de ellos.
- Autor responsable de la correspondencia con dirección de correo electrónico.
- Fuentes de financiamiento (becas, laboratorios, etc).
- Fecha de envío para publicación.
- Declaración de conflicto de intereses.
- Número de registro de investigación otorgado por el

RENIS.

2.2.2 RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

En la segunda página, se incluirá el resumen y las palabras clave (*abstract* y *key words*) en idiomas castellano e inglés. La estructura del resumen deberá ser la siguiente: Introducción (contexto o antecedentes del estudio y objetivo); Métodos (procedimientos básicos, selección de sujetos, métodos de observación o medición, etc.); Resultados (los considerados relevantes con sus medidas estadísticas -si corresponde- y el tipo de análisis) y Conclusiones.

Se observará el uso del tiempo pretérito en su redacción, especialmente al referirse a los resultados del trabajo.

La extensión máxima es de 1500 caracteres con espacios para cada idioma.

Al pie del resumen/*abstract* se deben especificar entre 3 y 5 palabras clave/*key words* (ver punto 1).

2.2.3 INTRODUCCIÓN

Se recomienda presentar los antecedentes, la naturaleza, razón e importancia del problema o fenómeno bajo estudio. En los estudios cualitativos, se recomienda incluir con subtítulos el marco teórico o conceptual del estudio y explicar cómo los autores lo posicionan dentro del conocimiento previo. La Introducción también debe contener los propósitos, objetivos y las hipótesis o supuestos de trabajo.

2.2.4 MÉTODO

Debe contener la siguiente información, expuesta con precisión y claridad:

- Justificación del diseño elegido.
- Descripción de la población blanco, las unidades de análisis y de su método de selección, mencionando los criterios de inclusión y exclusión. Se recomienda realizar una breve descripción de la población de donde se seleccionaron las unidades y del ámbito de estudio.
- Detalle de las variables y/o dimensiones bajo estudio y de cómo se operacionalizaron.
- Descripción de la técnica, instrumentos y/o procedimientos de recolección de la información, incluyendo referencias, antecedentes, descripción del uso o aplicación, alcances y limitaciones, ventajas y desventajas; y motivo de su elección, particularmente si se trata de procedimientos o instrumentos innovadores. Se deberán describir los medicamentos, sustancias químicas, dosis y vías de administración que se utilizaron, si corresponde.
- Análisis de los datos: se deben describir las pruebas estadísticas, los indicadores de medidas de error o incertidumbre (intervalos de confianza) y parámetros utilizados para el análisis de los datos. Se requiere también definir los términos estadísticos, abreviaturas y los símbolos utilizados, además de especificar el software utilizado.
- Debe redactarse en pretérito, ya que se describen elecciones metodológicas ya realizadas.
- Consideraciones éticas: señalar a) si el estudio fue aprobado por un comité de ética de investigación en salud, b) si se aplicó consentimiento y/o asentimiento informado y, c) si se cumplió con la Ley 25.326 de Protección de los Datos Personales. En caso de no corresponder el cumplimiento de alguno de estos puntos, deberá ser justificado.

2.2.5. RESULTADOS

En esta sección se presentan los resultados obtenidos de la investigación, con una secuencia lógica en el texto y en las tablas o figuras. Las Normas de Vancouver recomiendan que se comience con los hallazgos más importantes, sin duplicar la información entre las tablas o gráficos y el texto. Se trata de resaltar o resumir lo más relevante de las observaciones. Todo lo que se considere información secundaria puede presentarse en un apartado anexo, para no interrumpir la continuidad de la lectura. Deberá redactarse en pretérito, ya que se describen los hallazgos realizados.

2.2.6. DISCUSIÓN

En este apartado se describe la interpretación de los datos y las conclusiones que se infieren de ellos, especificando su relación con los objetivos.

Las conclusiones deben estar directamente relacionadas con los datos obtenidos y se deben evitar afirmaciones que no se desprendan directamente de éstos. Se recomienda presentar los hallazgos más importantes y ofrecer explicaciones posibles para ellos, exponiendo los alcances y las limitaciones de tales explicaciones y comparando estos resultados con los obtenidos en otros estudios similares.

2.2.7. RELEVANCIA PARA POLÍTICAS E INTERVENCIONES SANITARIAS

Es el conjunto de recomendaciones que surgen de los resultados de la investigación y que podrían mejorar las prácticas, intervenciones y políticas sanitarias. Se deben considerar los límites para la generalización de los resultados, según los distintos contextos socioculturales.

2.2.8. RELEVANCIA PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Es una discusión de cómo los conceptos y resultados más importantes del artículo pueden ser enseñados o transmitidos de manera efectiva en los ámbitos pertinentes, por ejemplo, escuelas de salud pública, instituciones académicas o sociedades científicas, servicios de salud, etc.

2.2.9. RELEVANCIA PARA LA INVESTIGACIÓN EN SALUD

Es una propuesta de investigaciones adicionales que podrían complementar los hallazgos obtenidos. Esto implica que otros investigadores podrían contactar al autor responsable para proponer estudios colaborativos.

3. INSTRUCCIONES PARA INTERVENCIONES SANITARIAS

En esta sección se publican informes en los que se reportan el diseño, la implementación, los resultados o la evaluación de una intervención sanitaria. Una intervención sanitaria es un conjunto de acciones guiado por un objetivo y destinado a promover o proteger la salud o prevenir la enfermedad en comunidades o poblaciones. Estas acciones pueden incluir iniciativas regulatorias, políticas, estrategias de intervención únicas, programas multicomponentes o estrategias de mejora de la calidad del cuidado de la salud.

La secuencia de acontecimientos que conforman una intervención sanitaria son: I) la identificación de una situación determinada que presenta uno o más aspectos no deseados o alejados de un estado ideal, II) la identificación de un conjunto de actividades y dispositivos de los que existe evidencia respecto de su eficacia para producir el efecto deseado (el estado ideal mencionado en I), III) el diseño de la intervención, IV) su implementación y la observación de los resultados, y V) la evaluación de la intervención en sus distintos tipos.

- Título y resumen: ver punto 1.

- Cuerpo del artículo: hasta 12 000 caracteres con espacios incluidos de extensión. La estructura del artículo deberá contener las siguientes secciones:

- Introducción: se presenta un relato del problema de intervención, la ponderación de su importancia y sus fundamentos teóricos. Se incluye, además, la evidencia conocida del efecto de la intervención propuesta, así como su objetivo y el resultado que se pretende lograr con su implementación. Asimismo, se deberá explicitar el objetivo del artículo.
- Métodos: se describen secuencialmente todos los componentes del plan de intervención: las acciones, procedimientos y dispositivos implementados; y los distintos operadores que intervinieron.
- Resultados: podrán ser resultados intermedios o finales observados a partir de la implementación de la intervención.

• Discusión: se ponderan, interpretan y ponen en perspectiva los resultados observados.

- Referencias bibliográficas: para su elaboración revise el punto 1.1. Extensión: hasta 3 000 caracteres con espacios incluidos.

- Elementos gráficos: para su elaboración revise el punto 1.2. Cantidad: hasta 4 en total entre tablas, gráficos, figuras y/o fotografías.

3.1 POLÍTICA DE REVISIÓN: los artículos presentados para ser publicados en esta sección serán evaluados por los/las editores/as asociados/as (EA) del Comité Editorial (CE); dicho proceso tendrá una duración promedio de 4 meses desde su fecha de presentación, en tanto que el tiempo estimado para la publicación será de 7 meses. El EA realizará una revisión inicial del manuscrito recibido, pudiendo rechazarlo de entrada, solicitar modificaciones o aceptarlo para su publicación sin modificaciones. La decisión del CE respecto al rechazo de un artículo para su publicación será inapelable.

4. INSTRUCCIONES PARA SALA DE SITUACIÓN

Se publican informes en los que se comunica una selección de la información recabada y procesada durante un Análisis de Situación en Salud, obtenida a partir de distintas fuentes. Una sala de situación puede constituirse en un espacio físico o virtual. Existen dos tipos: las de tendencia, que identifican cambios a mediano y largo plazo a partir de una línea de base; y las de contingencia, que describen fenómenos puntuales en un contexto definido.

- Título y resumen: ver punto 1.

- Cuerpo del artículo: hasta 12 000 caracteres con espacios incluidos de extensión. La estructura del artículo deberá contener las siguientes secciones:

- Introducción: incluirá el relato del problema que generó el reporte de situación y su fundamentación teórica, así como el objetivo del reporte.
- Métodos: se detallarán las actividades e instrumentos que se implementaron para generar el reporte.
- Resultados: reporte de los datos más relevantes.
- Discusión: se ponderan, interpretan y ponen en perspectiva los resultados observados.
- Referencias bibliográficas: para su elaboración revise el punto 1.1. Extensión: hasta 3 000 caracteres con espacios incluidos.
- Elementos gráficos: para su elaboración revise el punto 1.2. Cantidad: hasta 4 en total contando entre tablas, gráficos, figuras y/o fotografías.

4.1 POLÍTICA DE REVISIÓN: los artículos presentados para ser publicados en esta sección serán evaluados por los/las editores/as asociados/as (EA) del Comité Editorial (CE), dicho proceso tendrá una duración promedio de 4 meses desde su fecha de presentación, en tanto que el tiempo estimado para la publicación será de 7 meses. El EA realizará una revisión inicial del manuscrito recibido, pudiendo rechazarlo de entrada, solicitar modificaciones o aceptarlo para su publicación sin modificaciones. La decisión del CE respecto al rechazo de un artículo para su publicación será inapelable.

5. INSTRUCCIONES PARA REVISIONES

En esta sección se presentan revisiones y/o actualizaciones originales e inéditas acerca de un tema de interés para la salud pública o informes de evaluaciones de tecnologías sanitarias.

Los tipos de trabajos admitidos para esta sección son: a) Revisiones narrativas o descriptivas; b) revisiones sistemáticas; c) metaanálisis; y d) informes rápidos de evaluación de tecnologías sanitarias.

a) Revisión narrativa o descriptiva: revisión de la literatura cuyo objetivo es identificar, analizar, valorar e interpretar el cuerpo de conocimientos o avances sobre un tema de Salud Pública preferentemente del ámbito nacional y en cuya metodología se describa al menos la estrategia de búsqueda y localización bibliográfica.

b) Revisiones sistemáticas: es un resumen de evidencias que identifica, evalúa y sintetiza estudios para contestar a una pregunta clínica específica. Debe seguir un protocolo estandarizado y replicable que incluye el proceso de decisión que determina los criterios de elegibilidad para su inclusión en el estudio.

c) Metaanálisis: es un resumen de resultados de estudios independientes que utiliza métodos estadísticos a fin de proporcionar estimaciones más precisas de los efectos de la atención de la salud que los derivados de los estudios individuales incluidos en una revisión.

d) Informe rápido de evaluación de tecnologías sanitarias: es un documento estructurado, comprensible, basado en la mejor evidencia disponible, elaborado con metodología explícita y reproducible y que responde a cuestiones relativas a la seguridad, eficacia, efectividad, utilidad, eficiencia o impacto de una tecnología en un contexto previamente definido.

- Título y resumen: ver punto 1.

- Cuerpo del artículo: hasta 16 000 caracteres con espacios incluidos de extensión. La estructura del artículo deberá contener las siguientes secciones:

- Introducción: incluirá el relato del problema que generó el reporte de situación y su fundamentación teórica, así como el objetivo del reporte.
- Métodos: se detallarán las actividades e instrumentos que se implementaron para generar el reporte.
- Resultados: reporte de los datos más relevantes.
- Discusión: se ponderan, interpretan y ponen en perspectiva los resultados observados.

Particularmente, en el caso de las Revisiones Sistemáticas, la RASP recomienda que para su elaboración se utilice la guía de reporte PRISMA a fin de asegurar la calidad del informe y del proceso de revisión [Disponible en: <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma/>] o cualquier otra guía de reporte

que el/la autor/a considere adecuada al trabajo presentado.

-Referencias bibliográficas: para su elaboración revise el punto 1.1. Extensión: hasta 4 000 caracteres con espacios incluidos.

-Elementos gráficos: para su elaboración revise el punto 1.2. Cantidad: hasta 4 en total entre tablas, gráficos, figuras y/o fotografías.

5.1 POLÍTICA DE REVISIÓN: los artículos presentados para ser publicados en esta sección (a excepción de las revisiones narrativas o descriptivas, que serán revisadas de acuerdo con lo establecido en el punto 4.1) serán sometidos a evaluación externa de pares. El proceso de revisión puede ser consultado en: http://rasp.msal.gov.ar/revision_pares.html