

## Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.gaceta.2017.11.004](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.004).

## Contribuciones de autoría

Todas las personas firmantes han contribuido en la concepción, el diseño, el análisis y la interpretación de los datos, la redacción del borrador, la revisión crítica del manuscrito y la aprobación de la versión final a publicar. El autor para la correspondencia, en nombre del resto de las personas firmantes, garantiza la precisión, transparencia y honestidad de los datos y de la información contenida en el estudio, que ninguna información relevante ha sido omitida y que todas las discrepancias han sido adecuadamente resueltas y descritas.

## Financiación

Ninguna.

## Conflictos de intereses

Ninguno.

## Bibliografía

1. Pew Research Center. The Global Religious Landscape [Internet]. Available from: <http://www.pewforum.org/2012/12/18/global-religious-landscape-exec/>
2. Campbell MK, Hudson MA, Resnicow K, et al. Church-based health promotion interventions: evidence and lessons learned. *Annu Rev Public Health*. 2007;28:213–34.
3. Campbell MK, Motsinger BM, Ingram A, et al. The North Carolina Black Churches United for Better Health Project: intervention and process evaluation. *Heal Educ Behav*. 2000;27:241–53.

4. Kramish Campbell M, James A, Hudson MA, et al. Improving multiple behaviors for colorectal cancer prevention among African American church members. *Heal Psychol*. 2004;23:492–502.
5. Ruiz EF, Proaño A, Proaño D, et al. The Latin America and the Caribbean search strategy proposal. *Glob Health Promot*. 2016;0:1–5.
6. Carvalho CC, Chaves E, de CL, Lunes DH, et al. Effectiveness of prayer in reducing anxiety in cancer patients. *Rev da Esc Enferm da USP*. 2014;48:684–90.
7. Miller WR, Forcehimes A, O'Leary MJ, et al. Spiritual direction in addiction treatment: two clinical trials. *J Subst Abuse Treat*. 2008;35:434–42.
8. Nations MK, de Sousa MA, Correia LL, et al. Brazilian popular healers as effective promoters of oral rehydration therapy (ORT) and related child survival strategies. *Bull Pan Am Health Organ*. 1988;22:335–54.
9. Paiva V, García J, Ríos LF, et al. Religious communities and HIV prevention: an intervention study using a human rights-based approach. *Glob Public Health*. 2010;5:280–94.
10. Yaneck LR, Becker DM, Moy TF, et al. Project Joy: faith based cardiovascular health promotion for African American women. *Public Health Rep*. 2001;116 1 Suppl:68–81.

Giulianna Gamero-Vega<sup>a,\*</sup>, Julio Cjuno<sup>a</sup>, Janina Bazalar<sup>a</sup>, Diego Azañedo<sup>a</sup>, Álvaro Taype-Rondan<sup>b</sup> y Jaime Miranda<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Centro de Estudios de Población, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH-Católica), Chimbote, Perú

<sup>b</sup> CRÓNICAS Centro de Excelencia en Enfermedades Crónicas, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [igamerov@uladech.edu.pe](mailto:igamerov@uladech.edu.pe) (G. Gamero-Vega).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.004>

0213-9111/

© 2018 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Publicaciones científicas de los directivos de investigación de las escuelas de medicina del Perú



### Scientific publications by research directors of medical schools in Peru

Sr. Director:

En Perú, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU) señala dentro de sus condiciones de calidad para la formación médica el cumplimiento de actividades científicas como la realización de proyectos de investigación, fondos de financiamiento, materiales y disposición de docentes e investigadores calificados en el Registro Nacional de Investigadores en Ciencia y Tecnología (REGINA) del Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC)<sup>1</sup>.

En la mayor parte de las escuelas peruanas de medicina existen departamentos de investigación, los cuales tienen como finalidad promover e incentivar la investigación entre los estudiantes, docentes e investigadores para mejorar la producción científica de su institución. Estos departamentos son administrados por un representante o directivo en investigación. Se asume que quienes ocupen estos cargos sean personas idóneas, es decir, tengan un alto grado académico (maestría o doctorado), y que cuenten con experiencia científica a través de sus publicaciones en revistas indizadas en bases de datos internacionales como ISI/Work, Medline o Scopus<sup>2</sup>.

En marzo de 2017 evaluamos las publicaciones científicas con autoría de directivos de investigación de las escuelas de medicina

inscritas en la página web de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (<http://www.aspefam.org.pe/miembros.htm>). Se realizó una búsqueda virtual en Scopus utilizando una estrategia mediante combinación de nombres y apellidos con la palabra "PERU"; los casos de homonimia se resolvieron individualmente. Se recolectaron las variables número de publicaciones científicas, año de publicación, idioma, tipo de artículos, autoría corresponsal y condición de investigador en el REGINA.

De las 25 escuelas de medicina, 23 tenían un directivo de investigación. Encontramos que solo el 30,4% (7/23) de los directivos habían publicado algún artículo científico alguna vez en su vida en Scopus, el 13,1% (3/23) algún artículo científico en los últimos 2 años, y solo cuatro se hallaron como autores corresponsales. En total se encontraron 178 publicaciones científicas, de las cuales el 82% son artículos originales, el 34,8% publicaciones en inglés y el 30,3% publicaciones en revistas extranjeras. Asimismo, solo siete directivos estaban calificados como investigadores en el REGINA, siendo los mismos directivos que contaban con alguna publicación en Scopus.

Estos resultados son similares a lo encontrado en decanos de escuelas de medicina de Perú<sup>3</sup> y Argentina<sup>4</sup>. El escaso aporte científico de los directivos podría suponer una falta de apoyo de sus instituciones para realizar investigaciones de mayor calidad y publicarlas en revistas de alto impacto. Por otro lado, la falta de experiencia en publicación científica limitaría su producción científica intelectual en revistas de mayor rigurosidad. Adicionalmente, la publicación de artículos científicos en Scopus puede servir como un indicador para evaluar la gestión y la productividad científica de los directivos de investigación de cualquier escuela profesional, en

beneficio de la producción científica de su universidad, mejorando su posición en los rankings de universidades de todo el mundo<sup>5</sup>.

En conclusión, menos de la mitad de los directivos ha publicado algún artículo científico alguna vez en su vida en Scopus. Las escuelas peruanas de medicina deberían dar oportunidad a investigadores calificados del REGINA, valorando sus publicaciones en bases de datos de importancia, al momento de designar personas en estos cargos relevantes.

### Contribuciones de autoría

Todos los autores declaran haber contribuido en la concepción de esta carta al editor, la recolección y el análisis de los datos, y la redacción y la aprobación de la versión final, por lo cual están en condiciones de hacerse públicamente responsables de ella.

### Financiación

Ninguna.

### Conflictos de intereses

Ninguno.

### Bibliografía

1. Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. Matriz de condiciones básicas de calidad específicas para el programa de estudios de medicina

humana. Lima: SUNEDU; 2017. Disponible en: <https://www.sunedu.gob.pe/matriz-de-condiciones-basicas-de-calidad-especificas-para-el-programa-de-estudios-de-medicina-humana/>

2. Rodríguez-Morales AJ, Díaz-Vélez C, Gálvez-Olórtegui T, et al. ¿Cuál debería ser el perfil de quien se denomine investigador en Colombia y Perú? Acta Med Peru. 2016;33:256–8.
3. Valenzuela-Rodríguez G, Herrera-Añazco P, Hernández AV. Producción científica de los decanos de las facultades de medicina en Perú. Salud Pública Mex. 2015;57:364–5.
4. Ortiz-Martínez Y, Echavarría-Cadena CA. Producción científica de los decanos de facultades de medicina de Argentina. Gac Sanit. 2017;31:167–72.
5. Pérez Esparrells C, Gómez Sancho JM. Los rankings internacionales de las instituciones de educación superior y las clasificaciones universitarias en España: visión panorámica y prospectiva de futuro. Madrid: Fundación de las Cajas de Ahorros; 2010. Nº 559. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/669000>

Christian Ponce-Torres\*, Alejandro Zevallos-Morales  
y Luis G. Aguirre

Facultad de Medicina Humana, Universidad de San Martín de Porres,  
Lima, Perú

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [christianfpt01@gmail.com](mailto:christianfpt01@gmail.com) (C. Ponce-Torres).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.05.013>  
0213-9111/

© 2017 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### Hotline for Zika virus



### Línea de atención telefónica sobre el virus Zika

Dear editor:

The publication *Hotline for Zika virus*<sup>1</sup> is very interesting. Díaz-Menéndez et al.<sup>1</sup> concluded that “The implementation of call devices that provide confirmed and reliable information on diseases associated with great alarm are of significant public health interest, as they reduce the number of unnecessary medical consultations and save on medical costs”. We would like to discuss and share idea on this issue. In fact, the hotline advantage can be expected. Nevertheless, the availability of the phone in remoted rural area in several developing countries where Zika virus exists is limited and this can be the big limitation of using hotline service. Also, if there is a cost for calling, it might be a big problem for the poor in the rural community to assess the hotline service. In addition, the knowledge of the practitioners who give the consultation has to be checked and validated. Of interest, during the early phase of outbreak in our setting, Thailand, most of the medical personnel still lack for knowledge on disease and might not be able to give correct information to general people.<sup>2</sup> Finally, an interesting problem that should be discussed is the system to prevent the nuisance calls which is a common problem observed in hotline service that is corresponding to the emerging disease<sup>3</sup>.

### Authorship contributions

Joob 50% Wiwanitkit 50%.

### Funding

None.

### Conflicts of interest

None.

### Bibliografía

1. Díaz-Menéndez M, de la Calle-Prieto F, Arsuaga M, et al. Línea de atención telefónica sobre virus Zika: experiencia de una unidad de medicina tropical y del viajero. Gac Sanit. 2017 Jun 20, pii: S0213-9111(17)30126-7.
2. Wiwanitkit S, Wiwanitkit V. Zika virus infection, do medical personnel know about the situation? Ann Trop Med Public Health. 2016;9:361–2.
3. Wiwanitkit V. Emergency calls for swine flu: how to deal with nuisance calls? J Emerg Med. 2011;41:676.

Beuy Joob<sup>a,\*</sup>, Viroj Wiwanitkit<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Sanitation 1 Medical Academic Center, Bangkok, Thailand

<sup>b</sup> Dr DY Patil University, India

\* Corresponding author.

E-mail address: [beuyjoob@hotmail.com](mailto:beuyjoob@hotmail.com) (B. Joob).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.06.009>  
0213-9111/

© 2017 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).