

Instrucciones para los autores

ACTA MÉDICA PERUANA es la revista científica oficial del Colegio Médico del Perú, tiene como finalidad difundir el conocimiento médico a la comunidad médica y científica a nivel nacional e internacional. Recibe artículos

La revista solo recibe contribuciones originales (previamente no publicadas en otras publicaciones periódicas) vinculados con todas las especialidades médicas, sean clínicas, quirúrgicas o relacionadas con la salud pública, ciencias biomédicas, así como a la educación médica. Estas contribuciones pueden pertenecer a alguna de las siguientes secciones:

- Editorial
- Artículo Original
- Comunicación corta
- Protocolo de investigación
- Reporte de Casos
- Revisión
- Artículo Especial
- Historia de la Medicina
- Galería Fotográfica
- Carta al editor

Todo artículo recibido por ACTA MÉDICA PERUANA es evaluado en forma primaria por el Comité Editorial, si es de interés para la revista, cumple los aspectos formales, éticos y metodológicos, será evaluado por pares (expertos en el tema) antes de considerar su posible publicación, excepto las editoriales, galería fotográfica y cartas al editor que solo son evaluadas por el Comité Editorial.

Las normas que se presentan a continuación siguen las recomendaciones del ICMJE, WAME, requisitos de SciELO y MEDLINE, así como de revistas internacionales y locales como la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.

ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA MÉDICA PERUANA sigue los estándares de ética en investigación y publicación científica, por ello, cuando la investigación ha sido realizada con seres humanos, es necesario mencionar que el estudio ha sido aprobado por un Comité de Ética en Investigación, el Comité Editorial se reserva el derecho de solicitar el documento de aprobación de los artículos recibidos.

No requieren de aprobación de un Comité de Ética Institucional:

- 1) Estudios con bases de datos secundarios de acceso público, incluyendo revisiones sistemáticas, meta-análisis y estudios bibliométricos;
- 2) Intervenciones de vigilancia en salud pública;
- 3) Investigación de brotes o emergencias sanitarias;
- 4) Evaluaciones de programas de salud pública;
- 5) Evaluaciones educativas programadas dentro del currículo académico.

Requieren de aprobación de un Comité de Ética en Investigación:

- 1) Investigaciones realizadas en seres humanos;
- 2) Investigaciones que utilicen directamente material biológico humano o datos de humanos susceptibles de identificación como muestras de biobancos o registros médicos. En ambos casos siempre y cuando no estén incluidas en las excepciones planteadas previamente. Este requisito se solicitará para todo estudio iniciado en el 2016 en adelante, para los estudios realizados previamente, el Comité Editorial evaluará este requisito según el tipo de diseño y riesgo para el participante siguientes normas y organismos nacionales e internacionales: Declaración de Helsinki 2013, Organización Mundial de la Salud OMS, The Council for International Organization of Medical Science – CIOMS, y el reglamento peruano de ensayos clínicos.

ÉTICA EN PUBLICACIÓN

ACTA MÉDICA PERUANA revisa las potenciales faltas contra la ética en publicación como plagio, publicación redundante, manipulación de datos e invenciones, así como faltas relacionadas con autoría y afiliación institucional. En caso sea detectada alguna de estas faltas, ya sea durante el proceso de revisión o después de su publicación, se seguirán las recomendaciones del *Committee on Publication Ethics* (www.publicationethics.org). En caso sea durante el proceso de publicación, el artículo será rechazado; en caso el artículo haya sido publicado, se procederá a generar una retractación. Esto previa investigación y descargo de parte de los implicados. En ambos casos se informará a las instituciones competentes, sea la institución de origen de los autores, instituciones que los financiaron, colegios profesionales y comités de ética que aprobaron el estudio, de ser pertinente. Así mismo, se informará al Comité de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú en caso corresponda.

Ante cualquier duda sobre estas faltas éticas, pueden contactarse previamente con el Comité Editorial para tener la orientación respectiva.

AUTORÍA Y FILIACIÓN INSTITUCIONAL

La relación de autores, así como el orden de los mismos y las filiaciones institucionales, son de estricta responsabilidad de los autores firmantes. Ante cualquier caso de conflicto de autores durante el proceso de revisión, la revista procederá al rechazo automático del artículo.

El reconocimiento de quién es autor, se basa en las recomendaciones del ICMJE, por lo que cada autor debe cumplir con estos cuatro criterios en forma irrestricta:

- 1) Contribuciones significativas a la concepción o diseño del manuscrito, o a la recolección, análisis o interpretación de los datos;

- 2) Redacción o revisión crítica importante del contenido del manuscrito;
- 3) La aprobación final de la versión que se publicará, y
- 4) Asumir la responsabilidad frente a todos los aspectos del manuscrito, para garantizar que los asuntos relativos a la exactitud o integridad de cualquier parte del mismo serán adecuadamente investigados y resueltos.

El grado académico de las personas o la profesión no son determinantes en la autoría de un artículo, solo la contribución en el desarrollo del manuscrito siguiendo los criterios de autoría antes mencionados.

La adquisición de fondos, la recolección de datos o la supervisión general del grupo de investigación por sí solos, no justifican la autoría y deben ser listados en la sección de agradecimientos. Todos los autores deben presentar cual fue su contribuciones específicas para con el manuscrito, información que será publicada en el artículo por transparencia.

El orden de aparición de los nombres es de entera responsabilidad del equipo de autores, donde por lo general el primer autor es el que más trabajo y escribió el primer borrador del manuscrito, el último suele ser el investigador senior del equipo. Todo artículo debe proporcionar uno y en casos excepcionales dos autores corresponsales, que es con quien la revista tendrá comunicación sobre el proceso editorial.

Aquellas personas que sean incluidas en la lista de autores sin cumplir los criterios de autoría son denominadas autores honorarios, y es considerado una falta ética; aquellas personas que son excluidas en la lista de autores son consideradas como autores fantasmas y esa situación configura una falta ética también. En caso de que alguna persona considere que ha sido excluida de la autoría, puede enviar la comunicación con la evidencia de que cumplió los criterios de autoría. Cuando la Revista detecta una falta, se procederá en forma similar a lo descrito en el acápite de Ética en Publicación.

Todo autor debe indicar su o sus filiaciones institucionales, las cuales deben corresponder a la institución donde se encuentra trabajando o estudiando, y haya contribuido de alguna forma para la generación de la investigación. Se recomienda incluir como máximo hasta dos filiaciones institucionales por autor, en caso se presenten más, la revista podrá consultar la contribución de cada institución con el artículo.

Uno de los autores debe enviar los datos de correspondencia (dirección, teléfono, correo electrónico), esta persona es el autor corresponsal o principal del artículo, su posición en el orden de autores está determinado por el equipo de autores. La comunicación sobre el proceso de revisión del artículo será al correo del autor corresponsal.

Los autores deben presentar su nombre como van a aparecer en la revista y en las bases de datos, deben considerar que las bases de datos están en inglés y solo consideran el *last name* como apellido. A continuación algunas formas de presentar su nombre y como aparecería en una base de datos:

Nombre enviado a la revista	Cómo aparece en la base de datos
Si lo envían como en su DNI	
Daniel Alcides Carrión García	García DAC
Daniel Carrión García	García DC
Si desea que sus apellidos estén juntos	
Daniel Alcides Carrión-García	Carrión-García DA
Daniel Carrión-García	Carrión-García D
Si desea que aparezca solo su apellido paterno	
Daniel Alcides Carrión	Carrión DA
Daniel Carrión	Carrión D
Si es conocido más por su segundo nombre	
D. Alcides Carrión	Carrión DA
D. Alcides Carrión-García	Carrión-García DA

DNI: documento nacional de identidad

TIPOS DE ARTÍCULOS POR SECCIONES

ACTA MÉDICA PERUANA publica diversos tipos de artículos en relación con su política editorial, la siguiente tabla muestra la extensión máxima de palabras y otras características de los artículos que recibe:

Tipo de artículo	Revisión por pares	Autores	Resumen	Contenido	Figuras y tablas	Referencias bibliográficas
Editorial*	NA	5	NA	1500	1	15
Artículo original**	Sí	NL	250	3500	6	40
Comunicación corta**	Sí	NL	150	2000	3	25
Protocolo de investigación	Sí	NL	150	3500	6	40
Reporte de casos	Sí	6	150	2000	4	25
Revisión	Sí	5	150	5000	6	100
Artículo Especial	Sí	NL	150	3500	6	50
Historia de la medicina	NA	5	NA	2000	4	25
Galería Fotográfica	NA	5	NA	1000	10	10
Carta al editor (comentario)	NA	3	NA	500	1	5
Carta al editor (científica)**	Sí	NL	NA	1000	1	10

* A solicitud de la revista. ** Artículos de investigación
NA: No aplica, NL No límite.

Editorial

Se presentan a solicitud de la Revista, su contenido se referirá a algún tópico de interés sobre la práctica clínica, situación de salud del país, aspectos de interés vinculados al trabajo o ética médica, a la gestión o política editorial de la revista. Deben tener un título específico.

Artículos de Investigación

Son producto de investigación científica, inédita, vinculado a un tema de interés para la revista. ACTA MÉDICA PERUANA publica las investigaciones en tres formatos, artículo original, comunicación corta y carta científica, la diferencia entre ellos, más allá de la extensión se encuentra vinculada al diseño del estudio, tamaño de muestra, novedad de los hallazgos, limitación de los estudios y prontitud de la publicación. La selección del tipo de forma de envío es decisión de los autores, sin embargo, la revista puede sugerir cambios de formato en el proceso de revisión del manuscrito.

Artículo Original. Son estudios prioritariamente de diseños prospectivos, analíticos, con un tamaño muestral adecuado para la pregunta de investigación.

- **Resumen y Abstract.** Estructurado en: Antecedentes (incluye objetivo), Materiales (Sujetos) y métodos, Resultados e Interpretación. En español e inglés.

Palabras clave y Key words. Debe proponerse un mínimo de tres y un máximo de cinco, en español e inglés. Deben emplearse los “descriptores en ciencias de la salud” de BIREME (<http://DeCS.bvs.br/>) para el español y los MeSH de la NLM (www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh)

Introducción. Debe ser breve, va de lo general a lo específico, usualmente menos del 20% de la extensión total del artículo, incluye información del qué se sabe (antecedentes relevantes), el qué no se sabe (vinculado con la pregunta de investigación), y el qué se va a hacer (objetivos).

Materiales (sujetos) y métodos. Describe la metodología usada, de modo que permita la reproducción del estudio y la evaluación de la calidad de la información. Se recomienda la revisión de los consensos internacionales para la presentación de artículos según diseños de estudios, por ejemplo, STROBE para observacionales, STARD para pruebas diagnósticas, CONSORT para ensayos clínicos, PRISMA para revisiones sistemáticas, SRQR para estudios cualitativos, CHEERS para evaluaciones económicas, los cuales pueden encontrarlos en www.equator-network.org. Se recomienda el uso de subtítulos incluyendo la siguiente información según corresponda:

- o **Diseño de estudio.** Presenta el tipo de estudio, fecha del estudio y lugar donde se realizó describiendo los aspectos relevantes que contribuyan el entendimiento del lector de las condiciones donde fue realizado y que puedan ser útiles en la sección de la discusión.
- o **Población de estudio.** Describe la población de estudio, los criterios de selección, cálculo de tamaño de muestra o potencia según corresponda, diseño muestral y enrolamiento. Presenta un flujograma del enrolamiento de participantes.
- o **Variables.** Describe las principales variables de estudio (dependiente e independientes relevantes) de tal manera que se pueda evaluar que ha sido medida de la mejor forma, indicando la validez del método usado con las

citas correspondientes, los puntos de corte usados en caso de ser categorizado.

- o **Procedimientos o intervenciones.** Los describe en forma precisa de tal manera que permita su posterior replicación. Se describe los procedimientos de recolección e identificación de las plantas medicinales cuando son usados. Identifique los fármacos y compuestos químicos empleados, con su nombre genérico, sus dosis y vías de administración.
- o **Aspectos éticos.** Describe la aprobación por comités de ética, permisos obtenidos, consentimiento/asentimiento informado, confidencialidad de los datos, devolución de resultados en caso corresponda.
- o **Análisis de datos.** Describe el tratamiento de los datos, desde el control de calidad de la base de datos, programa estadístico, valor de p usado como significativo, las pruebas usadas para el cruce de qué variables, información sobre el cumplimiento de supuestos y forma que desarrollaron los modelos para múltiples variables en caso ser usado.

- **Resultados.** Presentados de forma clara, sin incluir opiniones ni interpretaciones, salvo, en las de naturaleza estadística. Las tablas y textos deben tener un llamado en el texto, sin repetir información. Pueden incluir subtítulos para facilitar su presentación.
- **Discusión.** Presenta los resultados principales los cuales responden a los objetivos del estudio, los compara con otros estudios, presenta diferencias o similitudes, y explica el porqué de ellas. Presenta las limitaciones (sesgos) explicando porque no invalidan sus hallazgos. Detalla las implicancias clínicas, para investigación o salud pública de sus hallazgos así como las recomendaciones. Finalmente, describe las conclusiones que resumen lo expuesto en la discusión, se sustentan en los resultados obtenidos y responden a los objetivos del estudio.

Comunicación corta. Son productos de investigación que por sus objetivos, diseño y resultados pueden ser publicados de manera abreviada, son principalmente series de casos, estudios descriptivos no probabilísticos o retrospectivos pequeños. Sigue la misma estructura de un artículo original, solo con las diferencias en extensiones mencionadas previamente. El resumen difiere al ser de 150 palabras y no estructurado.

Carta Científica. Presentan resultados obtenidos sistemáticamente, por lo general son investigaciones descriptiva, con muestras pequeñas no probabilísticas, puede incluir serie de casos o reportes de casos, que presentan un resultado puntual de interés, o que requieren una rápida publicación. Tiene hasta 1000 palabras y se presentan sin resumen. Pueden responder o no a un artículo previamente publicado en el número anterior de la revista.

Protocolo de Investigación

Este tipo de artículo solo será para aquellos estudios probabilísticos multietápicos a nivel regional o país, estudios multicéntricos, ensayos clínicos o grandes cohortes que tengan la posibilidad de generar varios artículos posteriores del análisis de su data, por lo que se requiere disponer las características principales de las mediciones y proceso de

selección muestral que no se pueden describir en cada análisis secundario. Sólo se aceptarán después de su aprobación por el Comité de Ética (intervenciones, multicéntricos) o cuando ya hayan terminado la recolección de datos para poder describir las características del diseño muestral (encuestas probabilísticas multietápicas). Para su redacción se recomienda seguir la guía SPIRIT (www.equator-network.org) en el caso de ensayos clínicos. Para los demás se recomienda seguir con la siguiente estructura: resumen no estructurado de hasta 150 palabras, introducción, objetivos (describe los objetivos principales y secundarios), métodos siguiendo la estructura detallada para artículos originales, pero haciendo énfasis en las características del diseño muestral multietápico, o el enrolamiento de las diferentes sedes según corresponda, detalles de la validez de la forma de medición de todas las variables incluidas, así como los procedimientos seguidos o a seguir según corresponda. En caso ya se haya culminado la recolección de resultados, debe presentar un flujograma de cómo se obtuvo la población y las características básicas de los sujetos de estudio. En la discusión incluir los potenciales usos de la data y las limitaciones de la misma, comparar el diseño del protocolo con otros similares en cuanto a las implicancias posteriores de su uso.

Revisión

Pueden ser narrativas o revisiones sistemáticas que no hayan llegado a meta-análisis, deben ser del área de interés de la revista, con la siguiente estructura: resumen no estructurado de hasta 150 palabras, palabras clave, introducción, contenido (estructurado según crean conveniente los autores), discusión (incluye la conclusión) y referencias bibliográficas.

Artículo Especial

Pueden ser ensayos, opiniones, sistematizaciones o experiencias que sean de interés para la práctica clínica, educación médica, política sanitaria del país o vinculados al ejercicio profesional de la medicina. Tiene la siguiente estructura: resumen no estructurado de hasta 150 palabras, palabras clave, introducción, contenido (estructurado según crean conveniente los autores), discusión (incluye la conclusión) y referencias bibliográficas.

Reporte de Casos

Puede ser uno o más casos que presenten una enfermedad rara, una presentación inusual de una enfermedad común, eventos adversos no conocidos, asociaciones raras de enfermedades, primeros casos en la casuística peruana, intervenciones nuevas o nuevos usos de medicamentos, todos ellos deben tener un mensaje o lección claro para la comunidad médica. Para su redacción se recomienda seguir la guía CARE (www.equator-network.org). Tiene la siguiente estructura: resumen no estructurado, palabras clave, introducción (por lo general describe lo conocido), reporte de caso, discusión (donde se resalta el aporte o enseñanza del caso) y referencias bibliográficas. No se debe incluir información que pueda permitir identificar al paciente, en caso se incluya fotografías donde es inevitable mostrar el rostro del paciente por la condición a presentar, debe contar con la autorización explícita del paciente. Las figuras y fotografías deben ser de alta calidad y presentadas en archivo jpg o tiff, no incluidas en el archivo Word.

Historia de la Medicina

Se incluirán temas de revisión histórica con relevancia en el campo de la medicina, puede incluir notas biográficas de médicos peruanos fallecidos. No tienen resumen, la estructura queda a criterio del autor, incluyendo hasta 2000 palabras.

Galería Fotográfica

Contiene fotografías de interés por su singularidad o novedad médica, acompañado de un breve comentario del tema y una explicación del origen de las fotos presentadas. El límite de palabras es de 1000 y tiene un máximo de diez figuras, no tiene resumen. Las figuras deberán acompañarse de una leyenda explicativa.

Carta al Editor

Esta sección incluye a las cartas científicas, previamente descritas en la sección de investigaciones. Para las cartas que no son científicas (descripción de resultados de investigación) la extensión es de hasta 500 palabras, 5 referencias, 1 figura o tabla y hasta 3 autores. Las cartas pueden ser en respuesta a un artículo publicado en el último número de ACTA MÉDICA PERUANA extendiendo así el proceso de revisión por pares, también pueden ser opiniones fundamentadas de aspectos vinculados a la política editorial, sobre aspectos relevantes para la práctica clínica, educación médica, política sanitaria del país o vinculados al ejercicio profesional de la medicina, o denuncias relacionadas con faltas éticas en publicación de algún artículo publicado por ACTA MÉDICA PERUANA. Los autores aludidos tienen derecho a la réplica en el mismo número o subsiguiente de la revista, en casos excepcionales podría haber una réplica.

PRESENTACIÓN DE ARTÍCULOS

Todo artículo presentado a ACTA MÉDICA PERUANA debe estar escrito en idioma español, no haber sido publicado previamente de manera parcial o total, ni enviado simultáneamente a otras revistas, en cualquier idioma.

Documentación Obligatoria

Debe presentar por lo menos tres archivos:

- 1) *Primera página*
 - Título en español e inglés,
 - Lista de autores con la siguiente información de cada uno de ellos
 - o Nombre como desea aparecer en la revista y base de datos
 - o Filiación institucional
 - o Profesión y especialidad
 - o Correo electrónico vigente.
 - Contribuciones de autoría. Se debe indicar la contribución de cada autor en la realización del estudio
 - Fuente de financiamiento.
 - Declaración de conflictos de interés. Debe declarar cualquier relación, condición o circunstancia que pueda reducir la objetividad en la interpretación del artículo; la cual puede ser económica o institucional (consultorías, becas, pagos por viajes, viáticos, etc.). Para mayor información revisar: www.icmje.org/conflicts-of-interest/
 - Agradecimientos (en caso corresponda, y precisar el motivo de agradecimiento)

- Autor corresponsal, dirección, teléfono y correo electrónico
 - Número de tablas.
 - Número de gráficos.
 - Número de palabras de resumen.
 - Número de palabras del artículo (solo texto, no incluye resumen, bibliografía, tablas y gráficos).
 - Número de referencias.
- 2) *Artículo completo anónimo*, sin considerar lo mencionado en la primera página, excepto el título. Documento en Word en tamaño A4, margen de 2.5 cm, en letra Times New Romans de 12 puntos a espacio doble. En el texto no se debe incluir las tablas o figuras las cuales se adjuntan al final de las referencias, pero se debe incluir una llamada en el lugar que les corresponda.
- 3) *Declaración jurada de autoría firmada*.

El registro del artículo se realizará cuando se envíe correctamente la documentación obligatoria. Los artículos que no cumplan con los requisitos serán devueltos a sus autores sin ingresar al proceso de evaluación.

Referencias Bibliográficas

Solo se incluirán las que se citan en el texto de la siguiente forma si es solo una cita [1] o si incluye más de una [5-8], ordenadas correlativamente según el lugar de aparición. Se usará el formato Vancouver de acuerdo con las normas del ICMJE (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html). En el caso de existir más de seis autores, se colocarán los seis primeros seguidos de et al. Asimismo, el título de la referencia puede consignar un hipervínculo direccionado al sitio web donde se pueda tener acceso a la referencia, siempre que exista la versión electrónica correspondiente. Algunos ejemplos de citación:

Artículo de revistas

Marmot M. Universal health coverage and social determinants of health. *Lancet*. 2013;382(9900):1227-8.

Sanchez Clemente N, Ugarte-Gil CA, Solorzano N, Maguiña C, Pachas P, Blazes D, et al. *Bartonella bacilliformis*: a systematic review of the literature to guide the research agenda for elimination. *PLoS Negl Trop Dis*. 2012;6(10):e1819.

Libros

Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady DG, Newman TB. *Designing clinical research*. 4th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins; 2013.

Capítulos de libros

McMillan W. Theory in healthcare education research: the importance of worldview. In: Cleland J, Durning SJ (editors). *Researching medical education*. Oxford: Willey Blackwell; 2015. p.25-34.

Tesis

Pesce H. La epidemiología de la lepra en el Perú [Tesis Doctoral]. Lima: Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1961.

Página web

International Committee of Medical Journal Editor [página en Internet]. Defining the role of authors and contributors. Vancouver: ICMJE; 2015. [Accedido: 10-02-16]. Disponible en: <http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>

Tablas

Deben ser ordenadas en números arábigos y contener la información necesaria, tanto en el contenido como en el título para poder interpretarse sin necesidad de remitirse al texto. Solo se aceptará una línea horizontal, que se usará para separar el encabezado del cuerpo de la tabla, en ningún caso deben incluirse líneas verticales. Las tablas deberán estar en Word o Excel, en ningún escenario como figura, pues requiere estar en un formato modificable para la diagramación. Explique al pie de las tablas el significado de todas las abreviaturas y los símbolos utilizados.

Figuras

Pueden incluirse como figuras a los gráficos estadísticos, flujogramas, diagramas, fotografías, mapas o esquemas enumerados en forma correlativa y ser incluidos después de las tablas. Los gráficos estadísticos y flujogramas pueden presentarse en formato Excel o de los paquetes estadísticos usados. Otras imágenes deben presentarse como archivos independientes en formatos TIFF o JPG a una resolución mayor de 600 dpi o 300 píxeles y adjuntarse en archivos diferentes para su posterior edición con fines de diagramación. Las leyendas de las microfotografías deberán indicar el aumento y el método de coloración. Los mapas deben tener una escala. En las figuras donde se muestren los rostros de los pacientes se debe colocar una franja oscura que cubra los ojos para no permitir la identificación del paciente, los autores deben adjuntar la autorización escrita del paciente o su representante legal otorgando su consentimiento para la publicación de las fotos. Si se incluyera una figura previamente publicada se debe indicar la fuente de origen y remitir el permiso escrito del titular de los derechos de autor.

Consideraciones de Estilo

ACTA MÉDICA PERUANA usa el Sistema Internacional de Unidades. Los nombres científicos de las especies deben ser colocados en cursiva. Los títulos de los artículos no deben tener abreviaturas. Si estas se utilizan a lo largo del texto, debe colocarse el nombre completo de lo referido y luego la abreviatura entre paréntesis al momento de la primera mención. Se recomienda para porcentajes un solo decimal (10,1%), para poblaciones menores a 50 no se recomienda el uso de porcentajes sino fracciones (20/50), para medidas de asociación como OR y sus intervalos de confianza se recomienda dos decimales (OR: 2,15; IC95%: 1,10-3,41), para valores de p se recomienda tres decimales (p=0,009).