

## El peregrinar de un *paper*

### *The papers' pilgrimage*

#### *Sr. Editor:*

La excelencia asistencial es sin duda el principal objetivo de la medicina, independientemente de donde se la practique. La docencia y la investigación clínica son actividades complementarias, que dependen mayormente de la vocación del individuo así como de la misión y objetivos de las instituciones médicas.

En los países menos desarrollados, poder trabajar a tiempo completo en una sola institución y percibir por ello una remuneración digna o suficiente sería excepcional. Sin embargo, en otros países los médicos están muy bien recompensados por su tarea diaria en una institución. En este contexto el desarrollo de la investigación clínica es limitado y depende de la voluntad del individuo para encontrar espacios de tiempo en su rutina diaria y dedicarlos a tareas no asistenciales.

En Argentina parece existir una discordancia entre el desarrollo de la actividad asistencial y la académica, y también entre el número de trabajos presentados en congresos -que es muy alto- y el número de publicaciones, que es muy bajo en relación a la cantidad de médicos.

Las publicaciones o "*papers*" son la forma de comunicar la ciencia, de poner en común el conocimiento, pero no están exentos de historias humanas, de modas, de celos y de contradicciones. Aprender a hacer ciencia es, también, aprender a comunicarla: tener datos es fundamental, pero explicarlos de una manera clara y seductora es todo un arte.

"Publica o perece" (*Publish or Perish*) reza uno de los lemas de la investigación<sup>1</sup>. A pesar de ello no siempre hay que publicar, sino solamente cuando tenemos que decir algo original e importante al resto de la comunidad médica. Saber hacerlo implica poder expresar cuando uno quiere, lo que quiere.

Llamamos "el peregrinar del *paper*" a los distintos pasos que comienzan con someter a consideración de una revista nuestro trabajo, hasta que es publicado. Diego Golombek propuso un "algoritmo publicacional"<sup>2</sup>:

1. Decidir si realmente está terminado el *paper*.
2. Elegir la revista a la que se lo va a enviar.

3. Seguir al pie de la letra las instrucciones de la revista o instrucciones para autores.
4. A veces, consultar con el editor o presentar un proyecto de *paper*.
5. Enviar el trabajo.
6. Prender velas y rezar a *San Publicarum*.
7. Esperar.
8. Esperar más.
9. Quejarse por no tener respuesta.
10. Recibir respuesta.
11. Deprimirse.
12. Discrepar o no con el editor y el *réferi*.
13. Enviar una nueva versión.
14. Volver al punto 10.
15. Si logra salir del *loop*, festejar y volver al punto 1.

Antes del punto uno, debemos elegir tema y lo más sencillo para un residente que recién comienza, es iniciar con un reporte de caso. Según su naturaleza, los manuscritos son clasificados para una de las secciones de la revista. Escribir un *paper* completo, una comunicación breve, una revisión, un caso clínico, son universos diferentes, cada uno con sus reglas y sus límites. Es de mucha ayuda seguir al pie de la letra las instrucciones para autores de la revista donde enviaremos nuestro trabajo y revisar el estilo de sus publicaciones recientes.

Una guía útil para el principiante es el libro "Cómo escribir y publicar trabajos científicos", de Day y Gastel<sup>3</sup>. Siempre conviene que sus primeros manuscritos sean supervisados por alguien con experiencia en la redacción de *papers* y tener clara la diferencia entre crear y copiar<sup>4</sup>.

Los mentores o modelos, espejo en que se miran los jóvenes, son en líneas generales cada vez menos y, además, muchas *currícula* de pregrado no incluyen asignaturas o actividades regladas que fomenten una carrera académica. Esto debería ser modificado.

La situación en las residencias médicas no es mucho mejor. Los residentes tienen una gran sobrecarga asistencial y deben cumplir con un esquema intenso de guardias, cuya combinación limita en gran medida la posibilidad de formarse en otras áreas. Para peor, cuando disponen de tiempo libre no suelen encontrar en sus instructores una vocación académica y de escritura sobre la cual quieran crecer "a imagen y semejanza".

La mayoría de las instituciones médicas, públicas o privadas, no fomentan la investigación

clínica ni la docencia, actividades que terminan dependiendo de la voluntad del individuo quien, a fuerza de empujar al sistema y de encontrar el mentor adecuado, logra involucrarse en tareas no asistenciales. Sin embargo, el esfuerzo que demanda este camino termina agotando y frustrando a muchos.

Algunos servicios de hospitales se fueron convirtiendo, a impresión de los autores, en verdaderas “fábricas de *papers*”, en donde la posibilidad de publicación no está “al final del largo, sinuoso y creativo proceso de investigación”, sino que muchas veces está al comienzo del camino: se investiga aquello que se podrá publicar, e incluso los plazos y la organización del trabajo se articulan alrededor de ese eje.

El segundo punto es elegir la revista. Sugerimos enviarlo a la mejor revista disponible de la especialidad, que suele ser la que tiene el mayor “factor de impacto”. Si bien uno sueña con que su trabajo esté publicado en una revista de alto impacto, debería quedarnos un cierto sentimiento de patriotismo que nos haga publicar también en las revistas de nuestro país, ya que con nuestros trabajos éstas aumentarían su factor de impacto<sup>5</sup>. Si uno es novato, posiblemente el *paper* será rechazado. Escribir requiere un aprendizaje y en el peregrinar del *paper*, está que se lo devuelvan con correcciones y/o lo rechacen de una revista, habitualmente con una explicación útil de los errores que no deberemos cometer la próxima vez. A veces no hay sugerencias y nos dicen que nuestro artículo no tiene prioridad para esa revista.

Según la revista que elijamos, debemos mantenernos escépticos con respecto a su respuesta: *Science*, *Nature*, *New England Journal of Medicine*, llegan hasta 95% de rechazo y supuestamente prio-

rizan el descubrimiento, es decir, la creatividad, sin excluir los temas de plena actualidad.

Uno suele pensar que “si me lo rechazaron es porque el *paper* es malo”. El éxito está en no darse por vencido y enviarlo a otra revista. Lo importante es la convicción de lo que uno cree que hay que transmitir.

**Pablo Young<sup>1</sup>, Hernán Trimarchi<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Servicios de Clínica Médica y <sup>2</sup>Nefrología, Hospital Británico de Buenos Aires, Argentina.

## Referencias

1. Katchburian E. Publish or perish: a provocation. *Sao Paulo Med J* 2008; 126: 202-3.
2. Golombek D. Este libro (y esta colección). En: Diego Golombek, Editores. *Demoliendo papers: la trastienda de las publicaciones científicas*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Siglo Veintiuno; 2º Ed; 2012. p. I-XII.
3. Day RA, Gastel B. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. Disponible en: [http://books.google.ca/books?id=3w6AUHrgnawC&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.ca/books?id=3w6AUHrgnawC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false) [Consultado el 27 de marzo de 2013].
4. López RP. Crear o copiar... ¿Cuál es la diferencia? *Rev Med Chile* 2009; 137: 121-6.
5. Pascualini CD. Priorizar la creatividad sobre el factor de impacto. *Medicina (B. Aires)* 2003; 63: 358-60.

Conflictos de intereses: los autores declararon no tenerlos en este documento.

Correspondencia a:

Dr. Pablo Young

Hospital Británico. Perdriel 74 (1280) Buenos Aires, Argentina.

Teléfono: 5411 43096400, Fax 5411 43043393

E-mail: pabloyoung2003@yahoo.com.ar