



<https://doi.org/10.24245/mim.v39i1.8505>

## La publicación científica en el fomento de la ética y el arte en Medicina Interna

### The scientific publication in the promotion of ethics and art in Internal Medicine.

José Enrique Cruz-Aranda

En 1665 aparecieron las primeras publicaciones científicas en el mundo: *Le Journal des Sçavans* y *Philosophical Transactions of the Royal Society*<sup>1</sup> como producto directo de la conformación de las sociedades científicas bajo el auspicio y creciente desarrollo de las ciencias modernas, con la finalidad primordial de divulgar y discutir el conocimiento científico, así como de aumentar el prestigio de la entidad patrocinadora. Con el paso del tiempo y hasta la actualidad, las publicaciones científicas y académicas se han convertido en el medio más efectivo, confiable y validado para la divulgación del conocimiento; a pesar de algunos errores, retractaciones y correcciones, lo cual ha sido plenamente palpable durante la pandemia de COVID-19, hoy en día la comunidad científica en general, y particularmente la comunidad médica, nos encontramos muy al tanto respecto a las más recientes publicaciones sobre algún tema, para así poder validar o refutar alguna teoría o algún tratamiento o, incluso, para escribir la información más reciente en un libro de texto. Por sí misma, la realización de y la publicación en alguna revista científica tiene un fin ético bien definido: el bien común. Esto debido a que el fin último de la generación del conocimiento es ponerlo a disposición de la humanidad en su conjunto para así conseguir mejores condiciones para la vida humana, tener un mejor vivir. Que el fin último sea bueno por sí mismo no quiere decir que no existan fines intermedios que no necesariamente sean éticos, así como tampoco los medios para conseguir esos fines.

Como toda actividad humana, la publicación de las revistas científicas no escapa de comportamientos virtuosos, pero también viciosos,

Coeditor.

**Recibido:** diciembre 2022

**Aceptado:** enero 2023

**Correspondencia**

José Enrique Cruz Aranda  
drenriquecruz@comunidad.unam.mx

**Este artículo debe citarse como:** Cruz-Aranda JE. La publicación científica en el fomento de la ética y el arte en Medicina Interna. Med Int Méx 2023; 39 (1): 1-6.

siendo así ¿cómo las publicaciones científicas fomentan la ética en la publicación? Existen algunos dilemas éticos en la publicación científica y académica, que de una manera esquemática los podemos dividir en: malas prácticas de los autores, de los editores y de la revisión por pares.<sup>2</sup> **Cuadro 1**

Las malas prácticas en el proceso de publicación en que pueden incurrir los autores podemos caracterizarlas principalmente por información falsa; el plagio, es decir, colocar información previamente publicada por otro autor como propia, pudiendo ser textual o parafraseada, sin dar el respectivo crédito al autor original, se considera la mala práctica más grave. Otro tipo de mala práctica es la duplicidad, la cual consiste en publicar, con diversas estrategias, los mismos resultados de una investigación o trabajo, en una misma revista o en diferentes con ligeros cambios en el título, resumen, diferentes autores, entre otras. Con respecto a las citas o referencias, también es posible que puedan ser colocadas referencias no leídas, o bien seleccionarlas para que éstas concuerden con los resultados o refuercen el mensaje que se pretende dar; finalmente otra mala práctica común en el campo de la medicina es la autoría falsa, ejemplo de ello es colocar como coautores, incluso como autor principal a personas que no participaron en la elaboración del trabajo presentado; es frecuente que se coloque a jefes de servicio, profesores o

compañeros con la finalidad de superar algún trámite administrativo o solo por considerarlo correcto.

Respecto a las malas prácticas que pueden cometer los editores y los revisores o evaluadores podemos mencionar como la más importante la confidencialidad; tanto revisores como editores reciben un trabajo inédito del cual se debe guardar la confidencialidad con respecto a la idea original presentada, es decir, no debemos tomar la idea del trabajo para posteriormente presentar esa idea como propia o incluso el mismo trabajo, los autores colocan con total confianza un trabajo inédito para ser evaluado, no solo confían plenamente en el comité editorial de una revista, en la revista en sí misma, sino en la institución que respalda dicha publicación, por lo que una mala práctica de este tipo no solo afecta al comité editorial o a la revista, sino a la institución responsable de la publicación. Otra mala práctica de los editores consiste en el fomento o realización de autocitas, es decir, fomentar en los autores las referencias a trabajos publicados en la propia revista, ya sea de manera directa o indirecta, se considera una mala práctica debido a que buscaría alterar de manera artificial las métricas y evaluaciones de la revista. Debemos mencionar también la inclusión de “bibliografía de relleno”, que consiste en colocar referencias bibliográficas, no necesariamente leídas y menos citadas para dar el aspecto de un trabajo más robusto,

**Cuadro 1.** Algunas malas prácticas en el proceso de publicación

De los autores	De los editores	De los evaluadores
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plagio</li> <li>• Duplicidad (autoplagio)</li> <li>• Falta de concordancia en el título o resumen</li> <li>• Fuentes no leídas</li> <li>• Citas <i>ad hoc</i></li> <li>• Intercambio o granjas de citas</li> <li>• Robo de autoría</li> <li>• Autoría falsa</li> <li>• Conflicto de interés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autocitas a la revista</li> <li>• Permisividad en bibliografía de relleno</li> <li>• Honestidad con respecto a los anunciantes</li> <li>• Modificación de textos</li> <li>• Modificación de revisiones</li> <li>• Distingos en las revisiones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confidencialidad del trabajo a evaluar</li> <li>• Respeto al doble ciego (en su caso)</li> <li>• Sesgos: gustos, preferencias, áreas de experiencia</li> <li>• Honestidad en los tiempos de revisión</li> <li>• Prejuicios respecto a un tema</li> <li>• Conflicto de interés</li> </ul>



en el caso de los editores, sin el conocimiento de los autores, del mismo modo, los editores no deben modificar textos, salvo aquellos que son necesarios como corrección de estilo y tampoco deben modificar el contenido de las revisiones; por otra parte, no es correcto realizar distinciones en las revisiones, lo cual se puede dar cuando el autor de un trabajo a evaluar es un académico reconocido o miembro del comité editorial, esta mala práctica puede ocurrir debido a que los editores tienen el trabajo no cegado y pudiese solicitarse una revisión “a modo” o incluso saltar la revisión del trabajo. Respecto a los revisores, debido a la naturaleza casi siempre voluntaria de las revisiones en las revistas latinoamericanas, es importante considerar que es deber del editor informar adecuadamente acerca de las posibles malas prácticas en las que puedan incurrir, por mencionar algunas, respetar la confidencialidad, respeto al doble ciego, informar oportunamente algún posible conflicto de interés y eliminar los sesgos y preferencias de los temas de revisión; finalmente toda revisión deberá pasar por la supervisión del editor, quien deberá cuidar eliminar estas malas prácticas.

En lo general, estas problemáticas pueden subsanarse con dos medidas: la primera, el apego a códigos éticos internacionales para la publicación científica, y la segunda, muy de la mano, la implementación y supervisión del seguimiento de dicho código. El ICMJE<sup>3</sup> es un organismo conformado por un grupo de editores de revistas médicas de todo el mundo que ha publicado recomendaciones acerca de las mejores prácticas y estándares éticos para la publicación en revistas médicas dirigidas a autores, editores, revisores y todos aquellos involucrados en el proceso de publicación de revistas médicas, es de los estándares más utilizados y mayormente aceptados al respecto, *Medicina Interna de México* se adscribe a estas recomendaciones. La implementación de unos lineamientos éticos en la publicación tiene la finalidad de regular

las posibles malas prácticas, tiene un carácter normativo que, al presentar una conducta no ética en el proceso, tendrá una sanción que puede consistir desde la no aceptación de un trabajo hasta la solicitud a los involucrados de no participar en los procesos de publicación de la revista; consiste en medidas punitivas, que al haber presentado con antelación en la revista, fomentará en cierta medida la conducta ética de los interesados en el proceso de publicación, al menos en la presentación y procesamiento de los trabajos a publicar. Pero ¿es esto suficiente para fomentar la práctica ética en la Medicina Interna? Considero que no.

Un papel poco visible y poco reconocido de las publicaciones médicas es el rol que juegan en la formación médica, ya sea de pregrado, posgrado y en la formación continua de los profesionales. Es bien sabido en lo general el papel tan importante que tiene en el pregrado y aún más en el posgrado; sin embargo, en el ámbito de las publicaciones científicas este rol no tiene efecto en las métricas de una revista, como ejemplo, las citas en las tesis de titulación frecuentemente no son tomadas en cuenta. Por otra parte, en el modelo biomédico actual, la mayor parte de la información consultada en las revistas médicas es información de carácter biológico, clínico y técnico, ya que aporta información muy valiosa y de vanguardia para el ejercicio de la medicina; sin embargo, por las características propias de la medicina como disciplina, la parte humanista no es tan valorada como la parte técnico-científica de la información presentada. Es bien sabido que, en la actualidad, muchas de las quejas por parte de los pacientes se deben a deficiencias en la relación médico-paciente-institución, tan solo en 2021, la CONAMED reportó que el 43% de las quejas correspondieron a estos ámbitos<sup>4</sup> (un 11% a la relación médico-paciente y un 32% a deficiencias administrativas), en todas ellas, al menos, podemos inferir deficiencias en la comunicación y todo lo que ello implica.

Diversos autores han puesto a discusión la creciente preocupación por la tecnologización y la disminución en la calidad de la relación médico-paciente en la práctica médica actual. Para comenzar a analizar esta problemática debemos reflexionar acerca de la naturaleza y origen de la medicina, ¿qué es la medicina?, ¿por qué aparece la medicina como actividad humana? Podemos afirmar que definitivamente es una construcción humana, un constructo social que busca el acercamiento a la salud de los integrantes de una sociedad; si bien las prácticas de atención en salud surgen con la aparición del ser humano en el mundo, para la medicina occidental sus orígenes se encuentran cimentados fuertemente a la cultura griega, donde su nacimiento se encuentra a la par con la filosofía. Dentro de este marco de referencia, en la Grecia clásica la educación de las personas pasaba necesariamente por las Humanidades: Bellas Artes, Letras, Dialéctica y la Retórica. Con el paso del tiempo, éstas se denominaron “humanidades clásicas” y alrededor del siglo XVII se desarrollaron otras que se denominaron “nuevas humanidades”: Antropología, Sociología, Historia y Psicología,<sup>5</sup> particularmente debido a que no se les reconocía su carácter científico, en parte por el gran peso y auge que habían desarrollado las ciencias puras o duras. Estas dos áreas de las humanidades pasaban necesariamente por la Filosofía, disciplina que versa acerca de las “ultimidades”, las preguntas que sobrepasan al ser humano: ¿qué es la vida, qué es la muerte, el miedo, el dolor, la angustia?, tan frecuentes en la práctica médica cotidiana. En este tenor, la práctica médica actual tiene un fuerte componente científico que día a día se robustece y las publicaciones médicas juegan un papel fundamental tanto para el desarrollo de nuevo conocimiento como para la divulgación de éste; sin embargo, la medicina tiene un componente humano intangible, proveniente de la interacción entre, al menos, dos personas, donde la aplicación de este conocimiento

teórico científico se enfrenta, en la aplicación clínica, a este componente humano propio de cada persona y de cómo vive su vida en tanto ser humano inmerso en una vida social. Diversos autores, como se ha mencionado anteriormente, han señalado su preocupación sobre este tema, pero también han trabajado al respecto y han propuesto a las humanidades en medicina como una posible respuesta.<sup>5,6</sup>

Para poder abordar esto de mejor manera, analicemos muy brevemente cómo, desde la filosofía, se ha descrito el proceso cognitivo de las personas: el filósofo Immanuel Kant propuso un esquema complejo al respecto, que nos lleva a través de un camino discursivo que involucra la lógica, la ética y la estética. Mediante sus obras *Crítica de la razón pura*, *Crítica de la razón práctica* y *Crítica del juicio*<sup>7,8,9</sup> plantea un esquema de la formación cognitiva del sujeto que inicia con la formación del aparato cognitivo –¿qué puedo conocer y cómo lo hago?–, posteriormente con la aplicación práctica de la razón –¿qué es lo que debo hacer y por qué?–. Y, finalmente, una capacidad intermedia entre el entendimiento y la razón que versa sobre nuestra relación con las cosas del mundo –¿cómo las percibo y significo?–. Como puede apreciarse, se trata de un proceso complejo, que se encuentra interrelacionado; intentando llevarlo a la vida cotidiana, en el curso de la vida, estamos llevando procesos que involucran estas tres categorías, dicho de otro modo, nuestra exposición a *lo bello*, a la belleza, forma parte también de nuestra construcción racional y de nuestro aparato moral en interrelación permanente. El análisis de *lo bello*, es decir, nuestra relación con lo subjetivo y que nos genera, nos llevará también a fortalecer, ¿quizá formar?, nuestro aparato moral por medio de los valores, que son valiosos por sí mismos. Menciona el Dr. Lázaro:<sup>6</sup> “En cuanto los conocimientos genéricos de la patología se aplican clínicamente a un enfermo entran en escena los diversos valores que configuran el mundo propio de cada sujeto”, es



decir, la patología nos otorga datos concretos, la enfermedad, además de éstos, agrega los valores de los sujetos involucrados y la atención de la enfermedad con frecuencia trae un conflicto de valores. Los valores en medicina tienen un rol que no alcanzamos a entender con nuestra formación biologicista; sin embargo, existe consenso en los valores, en tanto qué valores pueden y deben estudiarse y que tal estudio redundará en enorme utilidad para todos los profesionales de la salud. Sócrates, en el Ágora con sus discípulos, sus discusiones versaban sobre valores; la justicia, la belleza, el amor, tales discusiones se llevaban a cabo con la finalidad de incidir decisivamente en la formación de los jóvenes, además, lo realizaba con un método que escapa de los métodos de las ciencias, el método dialógico. El diálogo buscaba, en ese caso, incrementar la coherencia para permitir que cada uno muestre y aplique lo mejor que tiene dentro, que sus valores sean los mejores posibles y que sean coherentes. Es en este sentido, que las publicaciones en medicina pueden fomentar la ética para con todos sus lectores, sobre todo aquellos que se acercan a ellas buscando información para continuar con su proceso formativo, mediante la inclusión de las humanidades, ya sean las clásicas o las nuevas, y con la metodología dialéctica, la que puede ser posible mediante el diálogo escrito, propio de las publicaciones médicas.

En la medida en que las revistas médicas fomenten e incluyan textos relativos a las humanidades en medicina, de una manera sistemática y además se promueva la discusión académica —el diálogo— se podrá fomentar, en este campo, la ética y en general el humanismo en medicina; la sola exposición a estas temáticas hará reflexionar al lector y el solo planteamiento de las cuestiones filosóficas transforma al sujeto y le obliga a situarse ante el mundo y las cosas<sup>5</sup> que en el terreno práctico coadyuvará a ser un mejor profesional, en beneficio de las personas que atiende y en el propio.

A continuación, citaremos algunos ejemplos de esfuerzos que se han realizado en este campo: *El Diosero*,<sup>10</sup> libro de Francisco Rojas González, considerado de temática indigenista que aborda en algunos de sus cuentos la vivencia, poco tradicional para el área médica, de la enfermedad y la salud justo en el ámbito de los valores. La Revista de la Facultad de Medicina cuenta con una sección fija denominada Arte y Medicina a cargo de la Dra. Fortoul, editora de la revista, donde se tocan número con número las relaciones que existen entre diversas obras de literatura, pintura, música y la medicina,<sup>11</sup> sección por demás interesante e ilustrativa. La *Revista Neumología y Cirugía de Tórax* ha publicado trabajos muy interesantes, a cargo del Dr. Patricio Santillán destaca Medicina Narrativa y Ser,<sup>12</sup> un texto relativo a la medicina narrativa y su valor. La prestigiosa revista *New England Journal of Medicine* cuenta con una sección fija denominada Perspective,<sup>13</sup> donde expone temas sociales, no necesariamente de humanidades; sin embargo, sus textos son muy enriquecedores vistos desde una práctica clínica un tanto alejada a lo que hacemos en nuestro país. Finalmente, *Medicina Interna de México* ha publicado diversos textos relacionados con las humanidades en medicina, de la mano del Dr. Alberto Lifshitz, frecuentemente tenemos editoriales ampliamente reflexivos respecto al ejercicio actual de la medicina.<sup>14,15</sup> Asimismo, otros autores han aportado importantes textos acerca de pintura y reflexiones respecto a la relación médico-paciente.<sup>16,17</sup> Aunado a todo ello, *Medicina Interna de México* cuenta con una sección fija llamada El rincón del internista, creada a solicitud del Dr. Dionicio Galarza en 1993 y que se ha publicado continuamente desde entonces; es una sección donde se comentan libros relacionados con el trabajo del internista y el conocimiento de la Medicina Interna, en su mayor parte a cargo del Dr. Manuel Ramiro, pero otros médicos han tenido aportaciones.<sup>18,19</sup> Es importante

mencionar que toda producción humana tiene interrelación con todas las áreas de la vida de las personas y la salud-enfermedad no escapa de estas interrelaciones, considerar todas las áreas de la vida humana de manera integral, con el mismo valor y de una manera más humanista, redundará en un mejor ejercicio de nuestra práctica, en beneficio de las personas que acuden a nosotros en busca de atención de las enfermedades y aún más en nuestra formación como personas. Desde *Medicina Interna de México* continuaremos trabajando en el fomento de la ética y el arte en la Medicina Interna.

## REFERENCIAS

1. Reyes H. Historia, propósitos y características de las revistas médicas. *Rev Med Chile* 2018; 146: 913-920.
2. Baiget T. Ética en revistas científicas. *Ibersid* 2010: 59-65.
3. International Committee of Medical Journal Editors. <https://www.icmje.org>
4. CONAMED. Plataforma para el registro de quejas médicas y dictámenes de las comisiones estatales de Arbitraje Médico. Anuario estadístico 2021. México, 2022.
5. Gracia D. Contribución de las humanidades médicas a la formación del médico. *Humanitas Humanidades médicas, Tema del mes on-line*. No. 1, 2006: 13-32.
6. Lázaro. J. Los múltiples valores de la práctica clínica: las humanidades médicas. *Rev Clin Esp* 2013; 213 (6): 309-311. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rce.2013.04.005>.
7. Kant I. *Crítica de la razón pura*. Colihue Clásica. Buenos Aires, 2007.
8. Kant I. *Crítica de la razón práctica*. Editorial La página. Buenos Aires, 2003.
9. Kant I. *Crítica del juicio*. Librerías de Francisco Iravedra. Madrid, 1876.
10. Rojas-González F. *El Diosero*. 4ª ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1960.
11. Fortoul van der Goes I. Lewis Carroll y Fiódor Dostoyevski: genios más allá de la epilepsia. *Rev Fac Med* 2022; 65 (6): 43-49.
12. Santillán-Doherty P. *Medicina Narrativa y Ser*. *Neumol Cir Tórax* 2014; 73 (2): 102-105.
13. Saifder T. The name of the dog. *NEJM* 2018; 379: 1299-1301. doi: 10.1056/NEJMp1806388.
14. Lifshitz A. El relegado arte de la enseñanza en la cabecera del paciente. *Med Int Méx* 2019; 35 (6): 833-834.
15. Lifshitz A. Los secretos ancestrales de la medicina. *Med Int Méx* 2019; 35 (1): 1-4.
16. Corona-Rodarte E, Terán de la Sancha K. La Niña Enferma. *Med Int Méx* 2021; 37 (2): 258-260. <https://doi.org/10.24245/mim.v37i2.4787>
17. Ruiz-Arguelles G, Ruiz-Delgado G. Doctor... ¿me voy a morir?. *Med Int Méx* 2021; 37 (1): 5-7. <https://doi.org/10.24245/mim.v37i1.5179>
18. Ramiro-H M. Rincón del Internista. Ida Vitale. *Med Int Méx* 2019; 35 (1): 185.
19. Ramiro-H M. Rincón del Internista. Muerte Contrarreloj. *Med Int Méx* 2018; 34 (5): 824-828.