

Dr. JENS BJORNEBOE

**RESPONSABILIDADES DEL AUTOR Y DEL EDITOR
EN LA PREPARACION DE LOS MANUSCRITOS
PARA LA PRENSA (*)**

¿CUANTAS revistas médicas hay en el mundo? No creo que nadie sepa el número exacto. El Dr. **Joseph Garland** nos dijo, en un artículo publicado hace dos años, que el número de revistas médicas estaban entre 8.000 y 10.000 publicaciones. Sin embargo, todas las semanas oímos del establecimiento de todavía más revistas médicas.

Muy pocas de estas 10.000 revistas son de naturaleza general, la mayor parte de ellas son revistas especiales, dedicadas a la ciencia médica pura y simple.

Que yo sepa nadie ha tratado todavía de averiguar cuantos artículos científicos se publican al año, pero me imagino que el número debe ser considerable.

Tal vez lo siguiente pueda ilustrar la extensión de este número: Hace un año una revista farmacéutica me pidió que escribiese un artículo acerca de la Aureomicina. Para este propósito busqué alguna literatura y cuando miré la bibliografía encontré que se habían escrito 8,136 artículos científicos originales acerca de esta droga.—Esto fué el año pasado. No me atrevo ni a pensar cuantos artículos se han escrito hasta la fecha acerca de este tema.

Entonces, qué le pasa a los artículos originales? y qué pueden hacer el autor y el editor?

(*) Presentado ante la Cuarta Reunión Anual de los Editores Médicos del Mundo, La Haya, Holanda, Septiembre 7, 1953.

Bueno, el año pasado tuvimos más de 8.000 artículos científicos acerca de Auromicina! Y, cuantos artículos acerca de Penicilina, Estreptomina, Terramicina, Acido para-amino-salicílico, iso-niacina-hidracina, sin mencionar las preparaciones de hormonas, las vitaminas, etc.—Y esto es solamente de un sólo ángulo especial: la Farmacología.

Supongo que es exactamente lo mismo en todos los otros temas especiales. Es claro que hoy en día ningún hombre puede mantenerse al paso con lo que se publica acerca de su tema especial, en realidad dudo si él puede mantenerse al día leyendo los resúmenes aunque leyese día y noche.

Algunas personas están preocupadas por este exceso de literatura científica. En un artículo que fué publicado en el "Lancet" hace 15 años acerca de la Literatura Médica, **Sir Robert Hutchison** dijo lo siguiente: "¿Tenemos que quedarnos quietos y ver a la ciencia enfocarse en su propia secreción, o podemos hacer algo para mitigar el mal?"

Tengo que excusarme por esta introducción. Solamente deseo señalar, que en mi opinión la primera responsabilidad tanto del autor como del editor es **evitar la publicación innecesaria de artículos de la llamada clase científica.**

Yo creo que este es el mayor problema en el periodismo médico en la actualidad.

Las responsabilidades envueltas en la preparación del manuscrito naturalmente dependen de la clase de revista que se ha de publicar. Es mi entender que la mayor parte de los colegas presentes en esta reunión son editores de revistas médicas generales como yo, y por lo tanto tendremos varios problemas comunes.

• Me temo que hasta cierto punto exageramos el interés de nuestros lectores. Han habido pocas investigaciones acerca de este punto, pero mi impresión es que la mayor parte de los médicos prefieren artículos cortos importantes, anotaciones y asuntos similares, y muy pocos leen los artículos originales que en realidad deben formar el núcleo de la revista.

En primer lugar el autor debe hacer todo lo posible por despertar la atención del lector. Por los diarios nos damos cuenta que los títulos son los que venden el periódico. Solamente hay que ver las revistas médicas. Demasiado a menudo los títulos son oscuros y poco interesantes. Es la responsabilidad del autor el seleccionar el título más brillante posible para atraer la atención del lector al artículo.

Es de igual importancia que el primer párrafo especialmente sea interesante y esté bien escrito. Por lo tanto, algunos editores consideran uno de sus deberes el escribir de nuevo el primer párrafo de todos los artículos.

Es la responsabilidad del autor el escribir en un lenguaje que todas las personas puedan comprender. Aunque yo he sido editor por varios años, y he dedicado mucho de este tiempo a leer revistas y manuscritos médicos y en realidad me he sorprendido de las veces que hemos recibido artículos de los cuales —lo admito francamente no entiendo ni una línea. Cierta grupo de nuestros colegas se han especializado en un lenguaje secreto— a saber nuestros amigos los psiquiatras.

Una de las responsabilidades más importantes del autor es el ser digno de confianza. Deberíamos de asumir esto, pero muy a menudo los autores presentan informes acerca de nuevos procedimientos y tratamientos en términos muy entusiastas, y sacan conclusiones sin tener evidencia satisfactoria. Como ustedes saben las consecuencias frecuentemente son graves, por ejemplo cuando el tema envuelto es, si una nueva droga narcótica es enviciadora. En otros casos las consecuencias no son tan graves, pero pueden resultar en una pérdida de dinero. Además, algunas veces la pérdida de dinero puede ser tan grande que puede ser considerada seria.

Además se considera uno de los deberes del autor el usar una **nomenclatura correcta**. Siempre debe tratar de usar la nomenclatura científica, internacional y evitar cualquier jerga médica. Hasta donde debe llegar el editor en su demanda de nomenclatura correcta es debatible, pero en realidad no se debe permitir el uso de pala-

bras tales como drogas de sulfa, crema de sulfa, etc.

Estoy seguro de que ustedes se habrán dado cuenta de que la medicina está ahora desarrollando un nuevo idioma, diseñado especialmente para las personas que no pueden pronunciar palabras de más de cuatro o cinco letras.

Todos ustedes habrán oído hablar del tratamiento de la tuberculosis con el ácido para-amino-salicílico. Evidentemente varios médicos han tenido alguna dificultad con esta palabra, y por lo tanto alguien ha forjado el apodo: P.A.S. Suena elegante, no es cierto? —P.A.S.— y hay otra droga Iso-niacina-hidracina, la cual por supuesto es llamada I.N.H. Hay otras drogas más como por ejemplo: Acido-para-amino-benzoico, el cual es conocido bajo el nombre A.P.A.B. y el cloruro-tetra-etilo-amonio llamado C.T.E.A. Todo esto está muy claro. Pero por alguna razón hay desacuerdo con relación a esta última droga. A algunos autores no les gusta el nombre C.T.E.A., así que eliminan la E. y adoptan el nombre de C.T.A. Para el Bromuro de tetra-etilo-amonio hasta ahora he visto las iniciales B.T.E.A. pero no me sorprendería ver que alguien ha adoptado el nombre B.T.A. Para todos nosotros son familiares nombres tales como A.C.T.H., y B.A.L. y D.D.T. los cuales no presentan ninguna dificultad, pero tal vez no todos los médicos sepan el significado de los siguientes nombres: H.E.T.P., y G.B.H., o D.M.P. y D.P.P., y D.N.T.P. y A.A.T. y D.B.P.?

Solamente he dado una selección de nuestro nuevo lenguaje médico para demostrar lo confuso que todos estos términos son. Este nuevo lenguaje es completamente *no científico y confuso*, por estas mismas razones, en mi opinión, es responsabilidad de todo editor el parar el uso de estos términos absurdos.

Ahora quisiera decir unas cuantas palabras acerca de los métodos estadísticos los cuales son familiares a la mayor parte con ellos. Durante mis primeros diez años como editor médico me impresionaron mucho en realidad los grandes artículos científicos que veía por todas partes llenos de estadísticas. Siempre tenían una fór-

mula tan fina, con palabras griegas en ellos, y llenos de palabras fuera, que también eran griego para mí.

Pero algunos años atrás se imprimió un informe del Consejo de Farmacia y Química acerca de Estadísticas Médicas. Se veía muy bien, inmediatamente yo decidí tomarlo, traducirlo e imprimirlo en nuestra revista. Conseguí dos de nuestros científicos que tenían cierta reputación como estadísticos y les pedí tradujesen el informe. Ellos aceptaron, pero después de algunas semanas tuvieron que pedir ayuda, y empleamos un matemático, y este grupo por fin terminó la traducción.

Desde entonces yo he tenido una vaga sospecha de que tal vez la comprensión de las técnicas matemáticas usadas en las estadísticas requieren más percepción de la que tienen los médicos por lo general.

Por lo tanto yo dudo que sea de algún valor el imprimir artículos conteniendo grandes secciones de estadísticas que, (hm) bueno, cierto número de los lectores no comprenderían.

Por supuesto todo estadístico tiene que llevar a cabo y verificar todo el trabajo estadístico, pero en los artículos yo creo que es preferible si el autor lo explica todo en sus propias palabras.

Por último, no hay duda de que mientras más corto el artículo, más lectores tendrá. Estoy seguro de que esta es una ley general igual que en el periodismo médico. También hay otra regla en el periodismo médico, y esta es que los artículos científicos de verdadera importancia casi siempre son muy cortos. Aquí en mis manos tengo una revista alemana conteniendo una de las contribuciones más importantes a la ciencia médica en este siglo. La revista es el "Deutsche Medizinische Wochenschrift", del 15 de febrero, 1953.

En este número se publicó el informe original del Profesor Domagk acerca de la primera de las preparaciones sulfonamidas: Prontosilum **Ein Beitrag zur Chemotherapie der bakteriellen Infektionen**. El artículo llena unas 3 páginas pero como ustedes saben, tal vez ningún artículo en el periodismo médico ha sido leído con tanto interés.

No creo que sea necesario hablar ahora acerca de todos los detalles envueltos en la preparación de los manuscritos, como este tema está cubierto tan eminentemente por Morris Fishbein en su libro **Medical Writing** (Escrito Médico).

La pregunta final es: ¿Qué puede hacer un editor cuando él recibe un manuscrito que no llene todos sus requisitos? Lo más fácil es rechazarlo inmediatamente. Pero algunas veces el editor dará sus sugerencias personales para la alteración del manuscrito de acuerdo con las normas de su revista. En una revista médica general supongo que la mayor parte de los editores a menudo presentarán el manuscrito a consultantes competentes y les pedirán su opinión y consejo.

En lugar de devolver el manuscrito el editor y su personal pueden escribirlo de nuevo. Esto es lo que hacen en algunas revistas. Yo hablé recientemente con un colega que me dijo que él presentó una vez un manuscrito a una revista inglesa y cuando publicaron su artículo él no pudo reconocer ni una línea de su manuscrito original. Este método puede ser una solución muy buena, pero requiere un personal grande y competente.

Además hay algo que decir en su contra. Cuando el personal editorial escribe de nuevo un artículo, el lector tendrá una impresión falsa del autor. Por lo tanto algunos editores mantienen que el manuscrito debe ir a la imprenta tal como fué enviado por el autor, conteniendo todas sus faltas. Creo que todos ustedes han oído la historia de uno de los iniciadores del periodismo médico, el patólogo alemán, el Profesor **Virchow**. En su famosa revista "Archiv fur Pathologische Anatomie", algunas veces se publicaban artículos que no llegaban a los standards que uno podría esperar. Hubieron muchas críticas de Virchow debido a esto, y él contestó a sus críticos diciendo: "La meiner Zeitschrift kann sich ein jeder compromittieren".—"En mi revista todos tienen el derecho de ponerse en ridículo!"