

CARTA DE UN ABOGADO A LOS MÉDICOS  
LETTER FROM A LAWYER TO THE MEDICAL DOCTORS

Por suerte, esto está escrito por un abogado. Sería bueno que los responsables de las Sociedades Científicas se pusieran en contacto con él.

Nos parece oportuno transcribir parte de este artículo publicado en el Diario El Cronista, hace aproximadamente dos años, por el Dr. Marcos R. Llambias (h), (apellido muy conocido entre los abogados argentinos).

Sebastián G. Tobía González

*Urólogo*

*Hospital de Niños*

*“Superiora Sor María Ludovica”*

“Ha tomado estado público la pesadilla que causa desvelos, cuando no infartos, a muchos miembros de la comunidad médica. Los juicios por mala praxis se han convertido en un provechoso recurso de subsistencia para muchos abogados ávidos de litigio, concedores de las falencias del sistema.

Los títeres del arte de curar, marionetas de obras sociales, hospitales y sistemas prepagos de atención médica trabajan donde y como pueden. Su responsabilidad social hace funcionar las instituciones y su irresponsabilidad personal los lleva a exponerse inútilmente. El día en que ellos, verdaderos médicos por vocación, dejen de pensar tanto en el paciente, en su capacitación profesional a cualquier costo, en las instituciones para las que trabajan, y tomen conciencia de lo mucho que arriesgan en cada acto médico, ese día la atención del país se paralizará. Porque sólo un demente alguien que ha perdido la facultad de discernir entre la bondad y la estupidez, puede aceptar la responsabilidad de barajar una vida humana cuando un sistema perverso y carente en todo sentido no le brinda la seguridad y tranquilidad necesarias para trabajar como corresponde. Porque el médico que asume la responsabilidad en un acto quirúrgico, que se somete al estrés de desplegar su arte sobre un paciente dormido, que asume la lucha contra la enfermedad ajena, que desafía a la muerte sabiendo que no siempre triunfará y que acepta hacerlo por la vergonzosa remuneración que el sistema le asigna, ese médico no es bueno, es estúpido, es alguien que consume toda su inteligencia en el cadalso de su ofrenda personal hacia un prójimo que no le reconoce el esfuerzo. Agotada su

paciencia, ya no puede ver que un error, aunque involuntario, le puede costar su patrimonio, su bienestar, su salud. Este suicida altruista figura en todas las cartillas de los sistemas prepagos de atención médica. Trabaja en los hospitales nacionales, provinciales o municipales, superado por un aluvión de pacientes que envejece haciendo colas y recibe atención francamente deficitaria. Deambula por clínicas y sanatorios juntando monedas para poder subsistir. Este médico, suicida por vocación, inteligente para el prójimo y descerebrado para sí mismo, bueno y estúpido a la vez, responsable ante la sociedad e irresponsable ante su familia, es la carne del cañón, el centro del blanco de la industria de la “mala praxis”. Todo abogado sabe que en este sistema perverso, tan carente de recursos, tan manoseado por inescrupulosos enriquecidos a costa de la salud, el médico es el “hilo fino” más fácil de cortar, el candidato ideal para exprimir, el ingenuo más liviano de sacudir para rescatar las monedas que llevan en los bolsillos. Lo que pocos se han puesto a pensar, es que, en definitiva este ensañamiento médico, que no discrimina entre idóneos e incapaces, entre buenos y malos, decentes y envilecidos comerciantes, es fundamentalmente perjudicial para el paciente. La comunidad toda empieza a sufrir las consecuencias cuando el médico capacitado, con experiencia, con reconocido prestigio entre sus colegas, empieza a “esquivar” la patología difícil, esa donde arriesga mucho y gana poco. El médico que cuida sus espaldas, discrimina por necesidad. La comunidad toda sufre esta realidad, al verse privada de la idoneidad y la experiencia de sus mejores médicos.

Porque los mejores, también los más inteligentes, rápidamente ven la necesidad de dar un paso al costado para no exponerse. Si bien es cierto que algunos médicos argentinos no están acostumbrados a res-

ponsabilizarse por sus acciones, también es cierto que la inmensa mayoría, no tendría que trabajar en las actuales circunstancias. Arriesgan mucho sin ganar nada.

Porque si un cirujano tiene que afrontar un juicio por mala praxis, la demanda supera en miles de veces la remuneración de su trabajo. Una intervención \$120 puede convertirse en un juicio de \$120.000. Así las cosas, los sistemas prepagos de atención médica, circular mediante, solicitan a sus médicos fotocopia de la póliza de seguro suscrita. Ellos, al mejor estilo de Poncio Pilato, pretenden que el médico, con centavos que le asignan por su trabajo, contrate un seguro de “mala praxis”. De esta manera, los líderes de la medicina prepaga se cubren de los errores del servicio que dicen brindar. Logran su cometido sin sacrificar un solo centavo de sus arcas. Con los aranceles vigentes, ningún médico puede asegurarse contra “mala praxis”. Con temor a la “mala praxis”, ninguno puede trabajar como debería. El auge de este tipo de juicios no es culpa de los abogados. Ellos, que son muchos y deben subsistir, han visto las falencias del sistema que colocan al médico en la primera línea de fuego. Como frágil fusible de una máquina sanitaria en constante corto circuito, el médico salta y se quema. Gane o pierda, con o sin justicia, con razón o sin ella, el médico debe pagar. La sociedad parece ensañada con los encargados de velar por la salud.

Todos y cada uno debemos ser responsables de nuestros actos. Los errores deben ser asumidos y la impunidad desterrada. Estos grandes objetivos no pueden tener vigencia unilateral. La vida del paciente vale tanto como la del médico. Por el bien de todos, la legislación debe proteger tanto a una como a otra”.

# NORMAS DE PRESENTACIÓN

## DE TRABAJOS EN LUDOVICA PEDIÁTRICA



LUDOVICA PEDIÁTRICA es una publicación científica del Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría, Superiora Sor María Ludovica de La Plata y considerará para su publicación los trabajos relacionados con la Pediatría. La Revista consta de las siguientes secciones:

### Originales

Trabajos de investigación sobre etiología, fisiopatología, anatomía patológica, diagnóstico, prevención y tratamiento. Los diseños recomendados son de tipo analítico en forma de encuestas transversales, estudio de casos y controles, estudios de cohorte y ensayos controlados.

### Casos Clínicos

Descripción de uno o más casos clínicos de excepcional observación que supongan un aporte importante al conocimiento de la enfermedad. Es aconsejable que el número de firmantes no sea superior a cinco.

### Cartas al Director

En esta sección se admitirán la discusión de trabajos publicados y la aportación de observaciones o experiencias que por sus características puedan ser resumidas en un breve texto. La extensión máxima será de 750 palabras, el número de citas bibliográficas no será superior a 10 y se admitirá una figura y una tabla. Es aconsejable que el número de firmantes no sea superior a cuatro.

### Editoriales

Discusión de avances recientes en Pediatría. Estos artículos son encargados por la Redacción de la Revista. Los autores que espontáneamente deseen colaborar en esta Sección deberán consultar previamente con la Secretaría de Redacción.

### Artículos Especiales

Bajo este epígrafe se publicarán trabajos de interés particular para la Pediatría y que, por sus características, no encajen bajo el epígrafe de Editorial. Son aplicables las mismas normas de publicación que en la sección precedente.

### Educación Continuada

Puesta al día de temas básicos de interés general para el pediatra que se desarrollarán de manera extensa a lo largo de varios números. (Incluye Guías de Diagnóstico y Tratamiento)

### ¿Cuál es su diagnóstico?

Presentación breve de un caso clínico problema y de su resolución. La presentación en la Revista se hará en dos páginas independientes: en una se presentarán nombres y dirección profesional de los autores y el caso clínico, acompañado de un máximo de 2 figuras, y en la otra (que se publicará en contraportada) se efectuarán los comentarios diagnósticos y terapéuticos pertinentes, acompañados de un máximo de 1 figura y 5 citas bibliográficas. Se aceptan aportaciones a esta sección. Los originales deben adecuarse al modelo de publicación mencionado. El texto de cada página no debe sobrepasar 750 palabras (si no hay figuras), 500 palabras (si hay una figura) y 400 palabras (si hay 2 figuras).

### Crítica de libros

Los libros que sean enviados a la Secretaría de Redacción serán objeto de crítica si se considera de interés para los lectores. El envío de un libro no implica necesariamente que será publicada su crítica. En cualquier caso, los libros remitidos no serán devueltos ni se enviará reconocimiento de su recepción.

### Otras secciones

Se publicarán los informes técnicos de las Secciones y Grupos de trabajo del Hospital de Niños Superiora Sor María Ludovica así como el contenido de sus reuniones. Cada Sección dispondrá de un máximo de 15 páginas impresas anuales, lo que representa aproximadamente unos 40 resúmenes.

### Presentación y estructura de los trabajos

Todos los trabajos aceptados quedan como propiedad permanente de Ludovica Pediátrica y no podrán ser reproducidos en parte o totalmente sin el permiso editorial de la revista. Los artículos, escritos en español o en inglés, deben entregarse vía internet, con su impreso correspondiente y en procesador de textos Word. Los componentes serán ordenados en páginas separadas de la siguiente manera: página titular, resumen y palabras clave, texto, bibliografía, tablas y pies de figuras. Todas las páginas deberán ser numeradas consecutivamente, comenzando por la página titular.

### Página titular

Deberá contener los datos siguientes:

- Título del artículo no mayor a 12 palabras.
- Lista de autores en el mismo orden en el que deben aparecer en la publicación. Debe citarse primero nombre y luego apellido.
- El título académico de los autores aparecerá con una llamada al lado del apellido, que será referida al pie de página con el grado correspondiente.
- Nombre del centro de trabajo y dirección completa del mismo. Si el trabajo ha sido financiado debe incluirse el origen y numeración de dicha financiación.
- Nombre, dirección, número de teléfono y número de fax del autor al que debe dirigirse la correspondencia.
- Fecha de envío.

### Resumen

La extensión del resumen no será superior a 250 palabras ni inferior a 150 palabras. El contenido del resumen deberá ser estructurado en cuatro apartados diferentes que deberán figurar titulados en el mismo: Objetivos, Métodos, Resultados, y Conclusiones. En cada uno de ellos se describirán, respectivamente, el problema motivo de la investigación, la manera de llevar a cabo la misma, los resultados más destacados y las conclusiones que se deriven de los resultados.

### Palabras claves

Tres a diez palabras clave deberán ser incluidas al final de la página donde figure el resumen. Deberán usarse términos mencionados en el **Medical Subject Headings** del *Index Medicus*.

- Inglés. Deberá incluirse una correcta traducción al inglés de título, resumen y palabras clave.
- Texto. Se recomienda la redacción del texto en impersonal. Conviene dividir los trabajos en secciones. Los originales en: Introducción, Material o Pacientes y Métodos, Resultados y Discusión. Las notas clínicas en: Introducción, Observación clínica y Discusión. Se recomienda que cada sección encabece páginas separadas.

En general, es deseable el mínimo de abreviaturas, aceptando los términos empleados internacionalmente. Las abreviaturas poco comunes deben ser definidas en el momento de su primera aparición. Se evitarán abreviaturas en el título y en el resumen. Cuando existan tres o más abreviaturas se recomienda que sean listadas en una tabla presentada en hoja aparte. Los autores pueden utilizar tanto las unidades métricas de medida como las unidades del Sistema Internacional (SI). Cuando se utilicen las unidades SI es conveniente incluir las correspondientes unidades métricas inmediatamente después, en paréntesis.

Las drogas deben mencionarse por su nombre genérico. Los instrumentos utilizados para realizar técnicas de laboratorio u otras deben ser identificados, en paréntesis, por la marca así como por la dirección de sus fabricantes.

### Bibliografía

Las citas bibliográficas deben ser numeradas consecutivamente por orden de aparición en el texto, figurando el número entre paréntesis.

La referencia de artículos de revistas se hará en el orden siguiente: autores, empleando el o los apellidos seguido de la inicial del nombre, sin puntuación y separado cada autor por una coma; el título completo del artículo en lengua original; el nombre de la revista según abreviaturas del *Index Medicus*; año de aparición del ejemplar, volumen e indicación de la primera y última página. Un estilo similar se empleará para las citas de los libros.

A continuación se exponen 5 ejemplos:

1. *Artículo*: Beltra Picó R, Mira Navarro J, Garramone G. *Gastroquisis. A propósito de cinco casos*. An Esp Pediatr. 1981; 14: 107-111.
2. *Artículo publicado como resumen de actas de congreso*. Cuento Rua E, Urrutia MI, Marchison S, et al. El motivo de consulta y los aspectos ambientales y culturales. En: SAP XXIII Congreso Argentino de Pediatría. Argentina. Bs. As. p. 82.
3. *Libro*: Fomon SJ. *Infant Nutrition*, 2ed. Filadelfia/Londres/Toronto: WB Saunders; 1974.
4. *Capítulo de libro*: Blines JE. *Dolor abdominal crónico y recurrente*. En: Walker Smith JA, Hamilton JR, Walker WA. (eds.). *Gastroenterología pediátrica práctica*. 2da. ed. Madrid: Ediciones Ergon; 1996. p. 2537.
5. *Citas de artículos de revistas en formato electrónico*. Un estilo similar al empleado para citar los artículos ya impresos, agregando al final la siguiente frase (se cita un ejemplo): Disponible en: [url:http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm](http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm)

No deben incluirse en la Bibliografía citaciones de observaciones o trabajos no publicados del estilo de "comunicación personal", "en preparación" o "sometido a publicación". Si se considera imprescindible citar dicho material debe mencionarse su origen en el lugar correspondiente del texto. La cita debe colocarse entre paréntesis. Ejemplos:

- a. Salinas Pérez C. *Estudio patogénico de la nefropatía IgA*. En preparación.
- b. Smith J. *New agents for cancer chemotherapy*. Presentado en el Third Annual Meeting of the American Cancer Society, 13 Junio 1983, New York.
- c. Observación personal.

Con respecto a la cantidad de citas se recomienda que los trabajos originales incluyan entre 20-30 referencias; los originales breves y notas clínicas entre 10-20 referencias; las cartas al director un máximo de 10, y las revisiones, artículos de actualización y artículos especiales un mínimo de 30 referencias. Deben mencionarse todos los autores cuando sean seis (6) o menos; cuando sean siete (7) o más deben citarse los tres primeros y añadir después las palabras "et al".

### Tablas

Deben ser numeradas en caracteres romanos por orden de a-

parición en el texto. Serán escritas a doble espacio, no sobrepasarán el tamaño de un folio y se remitirán en hojas separadas. Tendrán un título en la parte superior que describa concisamente su contenido, de manera que la tabla sea comprensible por sí misma sin necesidad de leer el texto del artículo. Si se utilizan abreviaturas deben explicarse al pie de la tabla. Debe evitarse presentar los mismos datos en texto, tablas y figuras.

#### Figuras

Tanto se trate de gráficos, dibujos o fotografías, se numerarán en caracteres árabes por orden de aparición en el texto. Deben entregarse en papel o en copia fotográfica nítida en blanco y negro (no diapositiva) de un tamaño máximo de 20,3 por 25,4 cm. Los autores deberán tener en cuenta, para el tamaño de símbolos, letras, cifras, etc., que después de la reducción, si se precisa, deben tener una dimensión de 3 milímetros. En el dorso de la figura deberá adherirse una etiqueta en que figuren: número de la figura, nombre del primer autor y orientación de la misma (mediante una flecha, por ejemplo). Las figuras se entregarán en un sobre, sin montar. En el caso de que las figuras ya estén escaneadas, las mismas deben remitirse en formato *jpg*.

Las microfotografías deben incluir escala e indicación de los aumentos. Eventualmente es posible la reproducción de fotografías o dibujos en color, siempre que sea aceptado por el Comité de Redacción y exista acuerdo previo de los autores con el Grupo Editor.

Si se reproducen fotografías de pacientes éstos no deben ser identificados. Las figuras se acompañarán de una leyenda, escrita en hoja incorporada al texto, que debe permitir entenderla sin necesidad de leer el artículo.

#### Responsabilidades Éticas

Permisos para reproducir material ya publicado. Los autores son responsables de obtener los oportunos permisos para reproducir en Ludovica Pediátrica material (texto, tablas o figuras) de otras publicaciones. Estos permisos deben solicitarse tanto al autor como a la editorial que ha publicado dicho material.

*Autoría.* En la lista de autores deben figurar únicamente aquellas personas que han contribuido intelectualmente al desarrollo del trabajo. Haber ayudado en la colección de datos o haber participado en alguna técnica no son por sí mismos criterios suficientes para figurar como autor. En general, para figurar como autor se deben cumplir los siguientes requisitos:

1. Haber participado en la concepción y realización del trabajo que ha dado como resultado el artículo en cuestión.
2. Haber participado en la redacción del texto y en las posibles revisiones del mismo.
3. Haber aprobado la versión que finalmente va a ser publicada.

La Secretaría de Redacción de Ludovica Pediátrica declina cualquier responsabilidad sobre posibles conflictos derivados de la autoría de los trabajos que se publican en la Revista.

*Publicación previa.* En la carta de presentación que debe acompañar el envío del artículo debe hacerse constar que el conte-

nido del mismo es completamente original y que no ha sido publicado previamente. De no cumplirse este requisito debe hacerse constar si:

1. Parte de los resultados han sido ya incluidos en otro artículo.
  2. Una parte de los pacientes ha sido ya reportada en un trabajo anterior.
  3. El texto o parte del texto ha sido ya publicado o está en vías de publicación en actas de congreso, capítulo de libro o carta al director.
  4. Todo o parte del texto ha sido ya publicado en otro idioma.
- Ludovica Pediátrica acepta material original, pero considera la publicación de material en parte ya publicado si el nuevo texto aporta conclusiones diferentes sobre un tema. El autor debe ser consciente que no revelar que el material sometido a publicación ha sido ya total o parcialmente publicado constituye un grave quebranto de la ética científica.

*Consentimiento informado.* Los autores deben mencionar en la sección de métodos que los procedimientos utilizados en los pacientes y controles han sido realizados tras obtención de un consentimiento informado de los padres. Es también conveniente hacer constar que el estudio ha sido revisado y aprobado por los Comités de Investigación y/o Ética de la institución donde se ha realizado el estudio.


#### Envío de originales

Los trabajos deben ser enviados por correo electrónico a: [ludovicapediatrica@gmail.com](mailto:ludovicapediatrica@gmail.com)

El manuscrito debe acompañarse de una carta de presentación en la que se debe hacer constar la originalidad del trabajo así como la aceptación expresa de todas las normas.

La secretaría acusará recibo. El manuscrito será inicialmente examinado por el Comité de Redacción y si se considera válido será remitido a dos revisores externos. El Comité de Redacción, ya directamente o una vez atendida la opinión de los revisores, se reserva el derecho de rechazar los trabajos que no juzgue apropiados, así como de proponer las modificaciones de los mismos que considere necesario. En caso de aceptación, si es necesario, el autor recibirá material para su corrección, que procurará devolver al Comité de Redacción en el menor lapso posible. Una vez recibida la Prueba de Galera, el manuscrito debe ser entregado con las correcciones pertinentes dentro de las 48 horas siguientes a su recepción.

#### Compruebe el contenido de su envío:

Carta con firma de todos los autores; copia completa del artículo; página titular incluyendo: título, lista de autores, nombre y dirección del centro, financiación, teléfono, fax del autor y correo electrónico, fecha de envío; resumen en castellano (en hoja aparte); resumen en inglés (en hoja aparte); palabras claves (en castellano e inglés); texto; bibliografía (en hoja aparte); leyendas de las figuras (en hoja aparte); tablas (en hoja aparte); figuras identificadas (tres unidades); carta de permiso si se reproduce material; consentimiento informado para fotos. 

THE ENGLISH VERSION OF THESE INSTRUCTIONS ARE AVAILABLE BY REQUEST TO

[horaciofgonzalez@gmail.com](mailto:horaciofgonzalez@gmail.com) - [patologi@netverk.com.ar](mailto:patologi@netverk.com.ar)