



GUÍA DE REVISIÓN POR PAR ARTÍCULO ORIGINAL

Profesionalismo médico en especialidades clínicas y quirúrgicas: un análisis en médicos latinoamericanos

Estimado/a revisor:

Es un privilegio para nuestra revista poder contar con su asesoramiento, la cual hemos decidido solicitar dentro del proceso editorial de los artículos originales recepcionados.

En un avance por contribuir con la transparencia del proceso editorial, solicitamos su autorización para publicar su nombre en un compendio que contempla la evaluación del editor, su evaluación y la de otros revisores pares, así como también las respuestas de los autores a las sugerencias de ajustes que emitan los revisores. Al avanzar con esta revisión, Ud. autoriza a la revista del Nacional a publicar su nombre en la versión final del artículo a ser publicado.

Con el afán de realizar un cambio en la manera de la "revisión por expertos", a modo de enriquecer a todas las personas que se interesen en leer cuál fue el proceso que siguió el artículo, hemos estructurado la revisión de una manera sencilla, concisa y didáctica, en donde Ud. puede plasmar sus opiniones. Hemos descartado la tradicional forma de realizar una verificación de punto por punto si el artículo cumple con tal o cuáles características. Desde el título a las referencias bibliográficas, creemos que de esa manera se valorará más el tiempo invertido y el trabajo intelectual del revisor y se tendrá un valor agregado al proceso editorial realizado por un artículo original.

Realice su revisión en las siguientes estructuras.

Resumen de su impresión comprensiva: describa de manera concisa la impresión que le causó la lectura del artículo.

- El artículo presenta un enfoque relevante y necesario sobre el profesionalismo médico, diferenciando conductas según áreas clínicas y quirúrgicas mediante análisis CHAID. Sin embargo, la estructura y redacción oscilan entre lo académico y lo narrativo, y el exceso de autocomplacencia en la interpretación de resultados mina su valor científico. La discusión abusa de generalizaciones sin pruebas sólidas, y el estudio cae en lugares comunes que rozan la obviedad. A pesar del volumen de datos, su aprovechamiento es superficial. Un manuscrito con potencial arruinado por su falta de profundidad crítica, análisis estadístico limitado, y pretensión de conclusiones más allá de la evidencia.

Fortalezas del artículo (Mencione los aspectos positivos que dan fortaleza al artículo)

- Tema pertinente: Aborda el profesionalismo médico, un tema de gran trascendencia para la práctica médica moderna.

- Instrumento validado y confiable: El cuestionario muestra una consistencia interna adecuada ($\alpha=0.88$).
- Uso de análisis CHAID: Aporta valor exploratorio y visual, permitiendo identificar patrones en un fenómeno complejo.

Debilidades (Mencione las debilidades encontradas en el artículo)

- Superficialidad en la discusión: Las explicaciones dadas son vagas, con especulaciones no sustentadas y generalizaciones apresuradas. Se atribuyen causas (como “las clínicas son más éticas”) sin datos cualitativos ni triangulación metodológica.
- Sesgo de deseabilidad social no controlado: El artículo lo menciona como limitación, pero no adopta ninguna estrategia real para mitigar su efecto.
- Sobreinterpretación de los resultados: Se da un peso desmedido a variables como “salgo del hospital”, sin valorar su complejidad (por ejemplo, ¿por urgencias familiares?, ¿turnos duplicados?, ¿ambigüedad en la redacción?).
- Falta de control de confusores: No hay modelado multivariado ni ajuste por edad, género, país o antigüedad profesional. El análisis bivariado y el CHAID son insuficientes por sí solos.
- Redacción y estilo académico inconsistentes: Mezcla lo descriptivo con afirmaciones valorativas. El tono fluctúa entre lo científico y lo opinativo.
- Desbalance muestral: El 73% de los participantes proviene de Paraguay, y menos del 3% de Cuba. Esto limita seriamente la generalización regional.
- Ausencia de tablas analíticas multivariadas: No se presentan OR, RR ni IC95%, ni se exploran modelos alternativos de predicción.
- Deficiente problematización teórica: El marco conceptual del profesionalismo es pobre y no se enriquece con autores clave del campo (p. ej. ABIM, Arnold & Stern, Cruess & Cruess).
- Infravaloración del carácter subjetivo del constructo: No se reflexiona sobre la naturaleza cultural, contextual y relacional del profesionalismo.
- Falta de coherencia visual: Se citan figuras sin mostrar adecuadamente sus ramificaciones. Las tablas son extensas pero poco integradas al texto.

¿Qué recomendaciones daría a los autores?

1. Profundizar teóricamente el concepto de profesionalismo médico, incorporando referencias internacionales fundamentales y abordando su multidimensionalidad desde una visión no reduccionista.
2. Reformular la discusión: Evitar afirmaciones categóricas sin respaldo, dejar de sugerir que una especialidad es “más ética” que otra sin matices ni análisis cualitativo.
3. Incorporar análisis multivariado para controlar por variables sociodemográficas y laborales que pueden explicar las diferencias halladas.



4. Ampliar la muestra en países subrepresentados (especialmente Cuba) o limitar las conclusiones al contexto paraguayo-peruano.
5. Revisar el lenguaje y estilo para mantener coherencia académica, eliminando frases subjetivas y juicios de valor.
6. Rediseñar figuras y tablas, enfocándolas en resultados clave y acompañándolas de interpretaciones analíticas, no sólo descripciones.
7. Considerar incluir una sección cualitativa o de entrevistas para explorar el “por qué” de las conductas, enriqueciendo la comprensión del fenómeno.
8. Corregir errores formales como el uso incorrecto de porcentajes en texto (“88,80% en clínicas” cuando debería referirse a quirúrgicas), que generan confusión.

Dictamen final: Aceptado con Revisiones Mayores

Este manuscrito requiere una reestructuración profunda y un fortalecimiento metodológico para ser considerado publicable. No basta con un tema relevante: hace falta rigor, pensamiento crítico y una ejecución metodológica a la altura del problema planteado.

Nombre y apellido: Carlos Rios-González

Fecha de la revisión: 03 de mayo de 2025

Filiación institucional: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Instituto Nacional de Salud. Asunción, Paraguay.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7558-8206>