

## Carta en respuesta a los comentarios de los revisores:

Santiago 26 de mayo 2017

Estimado editor,

Junto con saludar, aradezco a los revisores y a usted por sus valiosos aportes, críticas y correcciones al manuscrito. He aceptado toda las correcciones propuestas así como introducido los cambios solicitados. Acorté asuntos menores para poder mantener el máximo de palabras y pido por favopr se acepte que el total de palabras es de 2558. Doy respuesta a continuación a todos los comentarios paso a paso:

### **Sobre los comentarios de REVISOR 1 y sus respuestas.**

- 1) “Este trabajo plantea un problema muy interesante y de plena actualidad. El nombre popular que se da a este fenómeno es el de "el enfermo sano". La expresión es incorrecta. La persona que tiene una predisposición detectable, no está en el rigor de los términos sana. sí puede suceder que aún no tenga síntomas clínicos. En el trabajo debería explicarse un poco el carácter bastante retórico del título.”

**Respuesta:** Esta crítica es respondida, siguiendo consejo del editor en jefe de introducir el significado de “oxímoron”. Introduje: “Este fenómeno expresa un oxímoron, es decir, una “[c]ombinación, en una misma estructura sintáctica, de dos palabras o expresiones de significado opuesto que general un nuevo sentido, como en un silencio atronador”

- 2) “Tampoco puede considerarse negativo, como a veces parece insinuarse en el texto, el que se apliquen, si es posible, medidas preventivas para evitar que los síntomas aparezcan, o para retrasarlo. Lo que desgraciadamente sucede, y en eso consiste lo negativo de muchos de estos programas de prevención, es que dicen prevenir cosas que la medicina no sabe cómo prevenir, con el objetivo casi exclusivo de ganar dinero. Eso es simplemente un engaño del paciente, y la ética médica condena ese proceder de algunos profesionales abiertamente.”

**Respusta:** El texto no intenta jamás dar la irmpesión de que la medicina preventiva debería rechazarse, sino más bien, se recalca que si bien ella puede

ser muy benéfica, no por eso, ella no traer consigo determinados conflictos éticos que igualmente deben ser meditados por los médicos y sus pacientes. Por eso digo: “Sin embargo, la justificación de prácticas preventivas **en ocasiones** es menos nítida. Esto se debe a que si bien la detección precoz de enfermedades o disposiciones puede traer consigo importantes beneficios médicos, **beneficios que no deben ser minusvalorados**, ésta también puede provocar daños a los pacientes.” Lo desataco en amarillo fue agregado para enfatizar que No se trata de plantear una negativa a la medicina preventiva.

- 3) “En cuanto a que el diagnóstico precoz cambie la percepción del tiempo del paciente, convendría insistirse en que eso no sólo no es negativo sino que puede ser muy positivo. La alusión a Heidegger es muy pertinente, pero deben sacarse de ella conclusiones que la autora no saca. La detección de algo incorrecto en la salud del paciente (p.e., una predisposición genética), debería servir al médico para educar al paciente en el segundo apuntado por Heidegger, haciéndole pasar de el mero presentismo de la existencia inauténtica a una existencia más auténtica. En ese sentido, la enfermedad, incluso la del aparente sano, es una ocasión muy importante para la maduración existencial de las personas.”

**Respuesta:** Este comentario-crítico es especialmente bienvenido y agradezco profundamente que el revisor 1 haya destacado que lamentaba no ver la dimensión positiva del pensar de Heidegger en relación a la medicina preventiva. En la conclusión lo intenté decir, pero ahora introduje una explicación explícita aludiendo a esto: “**Así, la medicina preventiva no sólo puede generar conflictos en el “paciente sano”, sino que –considerando justamente la reflexión heideggeriana del tiempo– también servir como oportunidad para el crecimiento existencial en cuanto la persona es confrontada con sus propios límites.**”

- 4) “Reenvío el texto con algunas correcciones gramaticales. Por otra parte, las citas de Rubinstain en la bibliografía final están incompletas.”

**Respuesta:**

Se agradece y se incorporan todos los cambios y se completan los datos faltantes con número de páginas específico.

**Sobre los comentarios de REVISOR 2 y sus respuestas.**

1. “Me parece que el trabajo aporta una reflexión filosófica interesante e importante sobre un aspecto de la práctica médica que no reflexionamos suficientemente. Al pasarlo por alto corremos el riesgo de dañar a nuestros pacientes en el ámbito psicológico-moral. El artículo no aporta soluciones pero señala un problema real.”

**Respuesta:** Agradezco que se vea el aporte de este trabajo.

2. “Es necesario redactar nuevamente algunos párrafos que no se entienden bien. Hacer algunas correcciones en otros según se sugiere en archivo adjunto. “

**Respuesta:** Se aclaran todos los puntos indicados, cuidando mejorar la redacción al máximo así como incorporando el comentario del editor sobre hablar mejor en general de “medicina preventiva” en vez de distinguir entre medicina primaria y secundaria para así evitar malentendidos.

3. “Debe revisarse la bibliografía de modo que responda a los criterios estándares usados en las revistas médico-científicas.”

**Respuesta:** Las indicaciones bibliográficas fueron revisadas y mejoras al máximo. Dado que el texto de Rubinstein es central para mi manuscrito, preciso citarlo en más de dos ocasiones y espero que esto sea comprendido como una necesidad del texto (se indica en cada caso, página exacta).

### **Sobre los COMENTARIOS DEL EDITOR.**

1) “El primer revisor aconseja: “En el trabajo debería explicarse un poco el carácter bastante retórico del título”, refiriéndose a la expresión eje del artículo ***el paciente sano***.”

Por mi parte, para mayor claridad, sugiero incorporar la definición de “oxímoron” en castellano:

Del griego: ὀξύμωρον *oxýmōron*.

1. m. Ret. Combinación, en una misma estructura sintáctica, de dos palabras o expresiones de significado opuesto que originan un nuevo sentido, como en *un silencio atronador*.”

**Respuesta:** Agradezco mucho la indicación dada y la he incorporado plenamente para dar respuesta a las críticas del Revisor 1.

2) “Por otra parte, sugiero eliminar el término, usado desde el título en adelante, de **prevención secundaria**. La mayor parte de los médicos, al menos en hispanoamérica, usamos este término para tratar de evitar la recurrencia de nuevos eventos, en personas que han tenido diagnóstico previo de enfermedad cierta. Reservamos el término de **prevención primaria**, para tratar de evitar el primer evento, en personas con riesgo o predisposición genética – que es donde la autora centra su argumentación. Reconozco que centros de autoridad como la OMS han introducido ambigüedad en las definiciones, por lo que sugiero cambiar, desde el título en adelante, el término **prevención secundaria** por **medicina preventiva**. Será mucho mejor recibido y comprendido.”

**Respuesta:** Le agradezco también esta sugerencia que introduje con gusto y que ayudó también a responder al revisor 2 cuando señalaba encontrar algunas ambigüedades en el texto. En Alemania se habla en general de medicina preventiva para encerrar toda la prevención exceptuando la prevención predictiva (donde no hay antecedentes genéticos o en la historia familiar de las personas).

Agradeciendo nuevamente por el trabajo y la lectura cuidadosa del texto, espero haber dado respuesta satisfactoria a todo lo anterior y quedo a su disposición.

Saluda cordialmente

Diana Aurenque