



Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia

ISSN: 2304-5124

[s pog@terra.com.pe](mailto:s pog@terra.com.pe)

Sociedad Peruana de Obstetricia y  
Ginecología  
Perú

Palacios-Benzaquen, M; Malca Tello, N

Un nuevo caso de publicación duplicada

Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, vol. 59, núm. 1, 2013, pp. 63-65

Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología

San Isidro, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323428207011>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en [redalyc.org](http://redalyc.org)

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



## CARTA AL EDITOR

## LETTER TO THE EDITOR

# UN NUEVO CASO DE PUBLICACIÓN DUPLICADA

Señor Editor:

La Revista Peruana de Ginecología y Obstétrica (Rev perú ginecol obstet) publicó en el número 1 del 2012 el artículo original de Tipiani O, titulado “Curvas de crecimiento personalizadas para optimizar el diagnóstico de restricción de crecimiento intrauterino”<sup>(1)</sup>, el cual es un estudio comparativo, observacional y descriptivo sobre las características maternas y de sus fetos y recién nacidos atendidos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, con el objetivo de diseñar un software con curvas de crecimiento personalizadas para optimizar el diagnóstico de RCIU en EsSalud. Para lo cual, construyeron una curva de crecimiento con mediciones ultrasónicas de fetos de gestantes de dicho hospital; sin embargo, la metodología y los resultados son similares a otro estudio publicado en la misma revista en el número 2 del año 2011<sup>(2)</sup>.

Al leer los artículos se puede identificar las coincidencias entre ambos, como el diseño de investigación, la población estudiada, los resultados, los cuales son presentados en la tabla 1.

La publicación redundante o duplicada es aquella en la que se publica un artículo que se solapa sustancialmente con otro ya publicado en medios impresos o electrónicos<sup>(3)</sup>, hay una superposición importante de la hipótesis de estudio, metodología y resultados de dos o más artículos que comparten al menos un autor en común, realizado con la misma población –o con pequeñas variaciones – donde las diferencias en la información que proporcionan ambos artículos es poco relevante o nula<sup>(4)</sup>. Este es un problema constante en las publicaciones médicas, tratándose de una falta ética, la cual genera diversos problemas como consumo de los recursos editoriales, engaño a los lectores, aspectos legales, y alteración de la evidencia científica<sup>(4,5)</sup>.

**M PALACIOS-BENZAQUEN<sup>1</sup>, N MALCA TELLO<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Estudiante de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT)

<sup>2</sup> Docente de la USAT; Área de Investigación, Escuela de Medicina.

Correspondencia:

Melissa Palacios Benzaquen

Correo electrónico:

melipaben@gmail.com

*Rev perú ginecol obstet. 2013; 59: 63-65*

La segunda publicación no indica una nota al pie de la página del título de la versión secundaria informa a los lectores, colegas y agencias de documentación que el artículo ha sido publicado en su totalidad o en parte, para un público diferente o en otro idioma, como es aceptado en algunas situaciones que cumplen con los criterios presentados en ICMJE<sup>(3)</sup>.

Además del deseo de conseguir un voluminoso curriculum vitae, el número total de publicaciones en revistas con revisión por pares es percibido por muchos investigadores como el mejor camino para lograr el reconocimiento académico; las causas más comunes de una publicación duplicada sin consentimiento de los editores de revistas médicas, se atribuye al desconocimiento de las normas editoriales, así como la falta de capacitación en ética en publicación<sup>(7)</sup>. A pesar de esto, ninguna persona que desee publicar está libre de asumir las consecuencias ante la falta de las normas éticas de publicación.

Es importante y necesario que los lectores comuniquen estas y otras formas de faltas éticas, así también que los estudiantes y profesionales investigadores sean formados en conocimientos sobre ética en publicación, para evitar seguir repitiendo los errores y así generar conocimiento en la investigación<sup>(3-5)</sup>.

Chiclayo, Noviembre del 2012.

**Tabla 1. Características de las publicaciones duplicadas.**

	<b>Publicación primaria</b>	<b>Publicación secundaria</b>
Titulo	Curva de crecimiento intrauterino y su aplicación en el diagnóstico de restricción del crecimiento intrauterino	Curvas de crecimiento personalizadas para optimizar el diagnóstico de restricción de crecimiento intrauterino
Fecha de envío	28 enero 2011	07 diciembre 2011
Fecha de publicación	15 marzo 2011	20 enero 2012
Autores	Oswaldo Tipiani-Rodríguez Héctor Malaverry Mercedes Páucar Eliana Romero Johana Broncano Ruth Aquino Rosario Gamarra	Oswaldo Tipiani-Rodríguez
Población y Muestra	Se revisó la información materna y de los 54 187 neonatos cuyo parto fue atendido en el HNERM entre el 1 de enero de 2003 y el 30 de junio de 2010. Se consideró 29 259 recién nacidos, que cumplían con criterios de inclusión y exclusión.	Se revisó la información materna y de los 54 187 neonatos cuyo parto fue atendido en el HNERM entre el 1 de enero de 2003 y el 30 de junio de 2010. Se consideró 29 259 recién nacidos, que cumplían con criterios de inclusión y exclusión.
Resultados	Se obtuvo los percentiles 2,5, 5, 10, 50 y 90 desde las 34 a 42 semanas de gestación. Asimismo, se construyó una curva de crecimiento intrauterino. Se observó que, a mayor talla (ANOVA: $F = 3,82; p = 0,02$ ), peso (ANOVA: $F = 214,7; p < 0,001$ ) y edad materna (ANOVA: $F = 11,2; P < 0,001$ ) se obtuvo mayor peso al nacer ( $p < 0,05$ , por Tukey, entre todos los grupos). Asimismo, los neonatos masculinos tenían significativamente más peso que los femeninos y las multíparas tuvieron bebés con más peso que las nulíparas	Se obtuvo los percentiles 2,5; 5; 10; 50 y 90 desde las 34 a 42 semanas de gestación. Asimismo, se construyó una curva de crecimiento intrauterino. Se observó que a mayor talla (ANOVA: $F = 3,82; p = 0,02$ ), peso (ANOVA: $F = 214,7; p < 0,001$ ) y edad materna (ANOVA: $F = 11,2; P < 0,001$ ) se obtiene mayores pesos al nacer ( $p < 0,05$ por Tukey entre todos los grupos). Asimismo, los neonatos masculinos tenían significativamente más peso que los femeninos, así como las multíparas más que las nulíparas.
Tablas	Siete	Se presentan tres tablas idénticas a las presentadas en el artículo anterior
Dirección Web	<a href="http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevisitas/ginecologia/v57n2/pdf/a02v57n2.pdf">http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevisitas/ginecologia/v57n2/pdf/a02v57n2.pdf</a>	<a href="http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevisitas/ginecologia/vol58_n1/pdf/a07v58n1.pdf">http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevisitas/ginecologia/vol58_n1/pdf/a07v58n1.pdf</a>



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tipiani O. Curvas de crecimiento personalizadas para optimizar el diagnóstico de restricción de crecimiento intrauterino. Rev Peru Ginecol Obstet [revista en internet] abril 2012. [Acceso 19 de octubre del 2012]; 58(2). Disponible en: [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?id\\_revista=294&id\\_ejemplar=8560](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?id_revista=294&id_ejemplar=8560)
2. Tipiani O, Malaverry H, Páucar M, Romero E, Broncano J, Aquino R, Gamarrá R. Curva de crecimiento intrauterino en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins y su aplicación en el diagnóstico de restricción de crecimiento intrauterino. Rev Peru Ginecol Obstet. [Revista en internet] abril 2011. [Acceso 19 de octubre del 2012]; 57(2). Disponible en: [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?id\\_revista=294&id\\_ejemplar=7495](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?id_revista=294&id_ejemplar=7495)
3. Comité internacional de editores de revistas médicas. Requisitos de uniformidad para manuscritos enviados a revistas biomédicas: Cuestiones de publicación y editorial relacionados con la publicación en revistas biomédicas: Superposición de Publicaciones [Sede web] Vancouver: ICMJE; Abril 2010. [Acceso 24 de octubre del 2012]. Disponible en: [http://www.icmje.org/publishing\\_4overlap.html](http://www.icmje.org/publishing_4overlap.html)
4. Committee of Publication Ethics. What to do if you suspect redundant (duplicate) publication [Documento en Internet]. London: COPE; 2008. [Acceso 24 de octubre del 2012] Disponible en: [http://publicationethics.org/files/u2/01B\\_Redundant\\_Published.pdf](http://publicationethics.org/files/u2/01B_Redundant_Published.pdf)
5. Mayta-Tristán P, Walter H. Política editorial ante la detección de una publicación redundante. Rev Perú Med Salud Pública [revista en internet] 2009. [Acceso 24 de octubre del 2012]; 26(1). Disponible en Internet: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n1/a02v26n1.pdf>
6. Salinas, JL y Mayta-Tristán, P. Publicación duplicada: un caso peruano. Rev Gastroenterol Perú. [Revista en internet]. Oct./dic 2008. [Acceso 25 Octubre 2012], 28 (4). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1022-51292008000400010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292008000400010)
7. Alfonso F, Bermejo J, Segovia J. Publicación duplicada o redundante: ¿podemos permitírnoslo? Rev Esp Cardiol. [Revista en internet] Mayo 2005. [Acceso 25 de octubre del 2012] : 58(5). Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/publicacion-duplicada-o-redundante-podemos/articulo/13074>

La Carta al Editor fue remitida al autor de los artículos en referencia, y se obtuvo la siguiente respuesta, el día 3 de enero de 2013.

Señor Director:

Considero que la Carta al Editor enviada por los estudiantes Palacios y Tello tiene un error de apreciación.

En mi primer artículo titulado “Curva de crecimiento intrauterino en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins y su aplicación en el diagnóstico de restricción de crecimiento intrauterino”<sup>(1)</sup>, diseñamos una curva de crecimiento ‘estática’, basada en datos poblacionales de Essalud. Es curva única para toda la población estudiada, la cual fue comparada con curvas internacionales y se demostró su mayor capacidad de detección de fetos con RCIU en nuestra población.

El segundo artículo de mi autoría<sup>(2)</sup> no es una duplicación del primero. En él se diseñó un software que nos determina miles de curvas crecimiento, cada una elaborada de acuerdo con las características materno fetales, como peso, talla, sexo fetal y paridad, para cada mujer, y cuya curva será diferente a otra con características diferentes. Es decir, se trata de ‘curvas personalizadas’.

Para el diseño del software se usó con plena libertad la base de datos del primer estudio y se incluyó la tabla y la primera curva estática diseñada, teniendo en cuenta que son de mi autoría. No se ocultó en momento alguno la existencia del primer artículo. Muy por el contrario, se lo menciona y se le incluye en las referencias bibliográficas<sup>(2)</sup>.

Finalmente, guardo comprensión por el ímpetu de los estudiantes; agradezco la lectura de los artículos, pero también los insto a prestar la debida atención al espíritu de la comunicación científica.

Muy atentamente,  
Dr. Oswaldo Tipiani Rodríguez  
Ginecólogo Obstetra  
CMP 41747 RNE 18312

