

escribieron el borrador, PMT y ATR analizaron los datos, PMT y JPM revisaron críticamente el manuscrito. Todos los autores aprobaron la versión final y se hacen responsables del contenido del mismo.

**Fuente de financiamiento:** financiado por los autores.

**Conflictos de interés:** WNG, JEFC y ATR han estudiado en la Universidad de San Martín de Porres. PMT estudia y enseña en la Universidad Privada Antenor Orrego, ha laborado en la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas y actualmente trabaja en la Universidad Científica del Sur.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andersen LB, Pallesen T. «Not just for the money?» How financial incentives affect the number of publications at Danish research institutions. *Int Public Manag J.* 2008;11(1):28-47. doi: 10.1080/10967490801887889.
2. Mayta-Tristán P. Tesis en formato de artículo científico: oportunidad para incrementar la producción científica universitaria. *Acta Med Peru.* 2016;33(2):95-98.
3. Opstrup N. When and why do university managers use publication incentive payments? *J High Educ Pol Manag.* 2017;39(5):524-39. doi: 10.1080/1360080X.2017.1354756.
4. Aboal D, Tácsir E. The impact of subsidies on researcher's productivity: Evidence from a developing country. *Res Evaluat.* 2017;26(4):269-83. doi: 10.1093/reseval/rvx031.
5. Edwards MA, Roy S. Academic research in the 21<sup>st</sup> century: maintaining scientific integrity in a climate of perverse incentives and hypercompetition. *Environ Eng Sci.* 2017;34(1):51-61. doi: 10.1089/ees.2016.0223.

**Correspondencia:** Percy Mayta-Tristán

Dirección: Av. Brasil 2169, Dpto 802, Jesús María. Lima, Perú  
Teléfono: (51) 987532133

Correo electrónico: pmayta@cientifica.edu.pe

## PUBLICACIÓN DUPLICADA DE UN REPORTE DE CASO

### DUPLICATE PUBLICATION OF A CASE REPORT

Franco Romaní<sup>1</sup>, J. Jhonnal Alarco<sup>1</sup>,  
Hugo Arroyo-Hernández<sup>1</sup>

Un reporte de caso es una descripción detallada de los síntomas, signos, resultados de estudios auxiliares, tratamiento y sus complicaciones, así como del seguimiento

<sup>1</sup> Comité Editorial de Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, Instituto Nacional de Salud, Lima, Perú  
Recibido: 10/05/2018 Aprobado: 16/05/2018 En línea: 22/05/2018

**Citar como:** Romaní F, Alarco JJ, Arroyo-Hernández H. Publicación duplicada de un reporte de caso. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2018;35(2):356-8. doi: 10.17843/rpmesp.2018.352.3664.

de un paciente, que es relevante comunicar a la comunidad científica dado su interés médico, científico o educacional<sup>(1,2)</sup>. Existen condiciones que hacen que un caso clínico pueda ser publicado como reporte de caso. Las principales son que reconozca o describa una enfermedad rara o nueva, que presente efectos terapéuticos, eventos adversos o complicaciones inesperadas de tratamientos, o que describa una presentación inusual de una enfermedad común o poco frecuente. Estos últimos tienen especial importancia desde el punto de vista educacional, pues amplían el abanico diagnóstico de los lectores médicos<sup>(1)</sup>.

Los reportes de caso son cada vez más frecuentes y han ganado espacio en las revistas biomédicas, incluyendo aquellas de salud pública y epidemiología<sup>(3)</sup>. Con dicho incremento podrían incrementarse también las malas prácticas científicas. Un estudio en revistas especializadas en radiología encontró que, entre 1993 y 2013, el 5 % de casos de duplicación correspondieron a reportes y series de caso<sup>(4)</sup>.

Recientemente, en el cuarto número del volumen 30 del 2017 de la Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna se publicó una carta al editor titulada ¿Publicación duplicada?, en la cual el comité revisor de dicha revista manifiesta su sospecha de una publicación duplicada. Los reportes de caso involucrados se titulan «Adolescente con inestabilidad lumbosacra por presencia de quiste hidatídico: reporte de caso» (Reporte A)<sup>(5)</sup> y «Equinococosis vertebral» (Reporte B)<sup>(6)</sup>. Dicha carta incluye la respuesta del editor, la cual a su vez presenta la respuesta de los autores. La presente comunicación analiza dicha respuesta utilizando las definiciones del Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas (ICMJE) y los criterios sugeridos para identificar una publicación duplicada<sup>(7)</sup>.

El ICMJE define publicación duplicada como la publicación de un manuscrito que se superpone sustancialmente con uno ya publicado, sin la debida referencia a la publicación anterior (<https://goo.gl/bkxTTK>). Esto puede suceder cuando los autores envían un manuscrito en forma simultánea a más de una revista, lo cual presumiblemente ha ocurrido en este caso. Los criterios para definir una publicación duplicada son el tamaño de muestral similar, metodología idéntica o muy parecida, resultados similares, al menos un autor común en ambas publicaciones, no se aporta información nueva o ésta es muy poco relevante<sup>(7)</sup>.

De la respuesta brindada por los autores y del análisis realizado a ambos reportes (Tabla 1), se concluye que se trata del mismo paciente y por ende del mismo caso clínico. Por otro lado, los autores manifiestan que su publicación no es duplicada por contar con una redacción y contenido diferente. Sin embargo, dicha aseveración no muestra una argumentación sólida respecto al no cumplimiento de los criterios de publicación duplicada. Se constata que existe un autor en común en ambas publicaciones (Mujica M).

**Tabla 1.** Comparativa entre reportes de caso, según los criterios de la guía CAse REport (CARE)

Ítem	Reporte A	Reporte B
Título	Adolescente con inestabilidad lumbosacra por presencia de quiste hidatídico: Reporte de caso.	Equinococosis vertebral
Revista/volumen/número	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública/ Volumen 34/ Número 1.	Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna/ Volumen 30/ Número 2.
Fecha de envío	4 abril 2016	Sin datos
Fecha de publicación	23 marzo 2017	Abril 2017
Autores (en orden de aparición)	Vizcarra M, Mujica M, Sánchez V, Méndez P	Venegas L, Peña E, Kcomt M, Mujica M
Autor corresponsal	Méndez P	Venegas L
Redacción de título	Presenta complicación grave de localización inusual de enfermedad.	Presenta localización inusual de enfermedad
Redacción de introducción	Incluye definición de hidatidosis, frecuencia y distribución en América del Sur y Perú, impacto económico y social de hidatidosis en Perú, frecuencia de ubicación a nivel sacro, motivo por el cual el caso es reportado.	Incluye frecuencia a nivel mundial y en andes peruanos, fisiopatología de hidatidosis, motivo por el cual es caso es reportado.
Información de paciente	Incluye información demográfica de paciente (edad, género, lugar de procedencia), antecedentes patológicos y motivo por el cual acude a EESS.	Incluye información demográfica de paciente (edad, género, lugar de procedencia), antecedentes patológicos y motivo por el cual acude a EESS.
Hallazgos clínicos	Información detallada sobre examen clínico neurológico.	Presenta información del examen físico completo (hallazgos no contributivos) y evaluación neurológica.
Línea de tiempo	Descripción temporal en aparición de síntomas.	Descripción temporal en aparición de síntomas.
Evaluación diagnóstica	Presenta exámenes auxiliares (laboratorio clínico, TAC lumbar sin contraste, resonancia magnética, tomografía lumbosacra con reconstrucción 3D), presenta hallazgos relevantes y documentados con figuras. Brinda confirmación anatomopatológica documentada de etiología.	Presenta resultados de exámenes de laboratorio no contributivos y serología positiva para hidatidosis. Presenta hallazgos de TAC lumbar sin contraste, ecografía abdominal no contributiva, tomografía lumbosacra con reconstrucción 3D. Brinda confirmación anatomopatológica documentada de etiología. Las figuras no tienen título descriptivo.
Intervención terapéutica	Brinda información sobre tratamiento quirúrgico, tratamiento médico posquirúrgico.	Brinda información sobre tratamiento quirúrgico.
Seguimiento y desenlace	Presenta confirmación imagenológica de intervención quirúrgica exitosa y evolución clínica favorable.	Presenta confirmación imagenológica de intervención quirúrgica exitosa y evolución clínica favorable. Presenta adicionalmente resultados de la evaluación de enfermedad hidatídica diseminada.
Discusión	Discute la condición por la cual el caso fue reportado, explica las dificultades para el diagnóstico en el caso en particular, discute el tratamiento efectuado. Brinda lecciones aprendidas para el diagnóstico diferencial de osteolisis y compresión medular, así como su abordaje.	Presenta información sobre la frecuencia de la hidatidosis ósea, describe la fisiopatología de la hidatidosis ósea a nivel lumbosacro, presenta los exámenes imagenológicos de elección, presenta el tratamiento de elección, y sugiere medidas preventivas para la hidatidosis.
Consentimiento informado	Si	No

EESS: establecimiento de salud, TAC: tomografía axial computarizada

Al ser un reporte de caso, la metodología es de carácter descriptivo respecto a las variables de interés en un caso único (metodología idéntica y misma muestra); por otro lado, los resultados son similares, lo cual es constatado con la similitud e igualdad entre las figuras. En el caso del reporte A, las figuras cuentan con título descriptivo y leyenda; mientras que el reporte B carece de esta característica.

El contenido adicional referido por los autores del reporte B, no aporta información nueva ni relevante respecto al motivo por el cual el caso clínico fue publicado (Tabla 1). El caso clínico fue publicado por ser una complicación grave de una manifestación poco frecuente (por su localización) de una enfermedad. En base a dicho objetivo se presenta la comparación de reportes según las pautas CAse REport

(CARE) <sup>(2)</sup>, dichas pautas recomiendan la información necesaria en la redacción de un reporte de caso. Parte de la información relevante es la declaración sobre la obtención del consentimiento informado del paciente, aspecto no presentado en el reporte B.

Por lo expuesto, consideramos que el caso descrito se trata de una publicación duplicada. Aunque usualmente los criterios para definir duplicación son usados para artículos originales, dichos criterios pueden ser aplicables para analizar duplicación en reportes de casos. Cabe mencionar que esta mala práctica fue previamente documentada en reportes de caso de revistas especializadas en radiología <sup>(4)</sup>, en el Perú no contamos información sobre su magnitud en reportes de caso.

Según el Comité de Ética en Publicación (COPE), el presente hallazgo constituye una causal de retractación de la publicación, la recomendación establece que la revista que publicó primero el artículo puede comunicar el caso de duplicación pero no debería retractar el artículo a menos que los hallazgos no sean válidos. Las revistas que publiquen el artículo posteriormente deben retractarlo y declarar las razones de dicha retractación. Dicho procedimiento debe ser realizado luego de que el editor tenga la confirmación que se trata de publicación duplicada.

Finalmente, es tarea de las instituciones de investigación y sus investigadores establecer mecanismos oportunos para la detección de envíos duplicados, que puedan terminar en publicación duplicada. Dichos mecanismos deben incluir la promoción de conducta responsable de investigación y ética en publicación. Por otro lado, editores, revisores y lectores deben permanecer alertas a casos de publicación duplicada, los cuales pueden darse incluso en reportes de caso. Recomendamos que las revistas biomédicas nacionales tengan una adecuada y oportuna visibilidad de sus versiones electrónicas, lo cual permitiría que mediante el uso de motores de búsqueda en Google u otros buscadores, o con programas informáticos de detección de plagio se puedan detectar oportunamente estos casos.

También sugerimos a los editores de revistas aplicar las pautas y recomendaciones brindadas por el COPE.

**Contribuciones de autoría:** FR y JJA participaron en la concepción y redacción. FR realizó el análisis de la información. Todos los autores participaron en la revisión final y aprobación del manuscrito.

**Fuentes de financiamiento:** autofinanciado.

**Conflictos de interés:** Los autores declaran ser miembros del Comité Editorial de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Romani Romani F. Reporte de caso y serie de casos: una aproximación para el pregrado. CIMELE. 2010; 15(1):46-51.
2. Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H, Riley D. The CARE Guidelines: Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development. Glob Adv Health Med [Internet]. 2013;2(5):38-43. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.7453/gahmj.2013.008>
3. Romani F, Wong P. Reporte y serie de casos en el Perú: situación de un tipo de publicación subestimada. Análisis de las revistas médicas peruanas indizadas en SciELO-Perú, 1997-2008. Rev Peru Epidemiol. 2009;13(3):1-7.
4. Hong CJ, McInnes MD, Hibbert RM, Dang W, Mir ZM, Li D, et al. Duplicate publication in radiology journals. Am J Roentgenol. 2015;204(5):W573-W578.
5. Vizcarra M, Mujica M, Sánchez V, Méndez P. Adolescente con inestabilidad lumbosacra por presencia de quiste hidatídico: reporte de caso. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2017;34(1):126-31.
6. Venegas L, Peña E, Kcomt M, Mujica M. Equinococosis vertebral. Rev Soc Peru Med Interna. 30(2):98-103.
7. Joint statement on redundant (duplicate) publication by the Editors of the undersigned cardio-thoracic journals. Eur J Cardiothorac Surg. 2015;48(3):343-343.

*Correspondencia:* Franco Romani

*Dirección:* Cápac Yupanqui 1400, Jesús María. Lima 11, Perú.

*Teléfono:* (+51) 990630678

*Correo electrónico:* [fromani@ins.gob.pe](mailto:fromani@ins.gob.pe)