

Tabla 1. Características de las publicaciones duplicadas ⁽⁶⁾.

	Publicación primaria	Publicación secundaria
Título	Estudio microbiológico y anatomopatológico de bronquiectasias sangrantes en piezas de resección pulmonar	Estudio microbiológico y anatomopatológico de bronquiectasias sangrantes en piezas de resección pulmonar
Revista	Enf Torax. 2008; 52(1): 24-30	Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2009; 26(1): 35-40.
Autores (en orden de aparición)	Uribe Barreto A, Montesinos Mosqueira E, Béjar Castillo V, Cerrillo Sánchez G, Cornejo Medina W, Rojas Peña L, Ricse Castro S, Chávez Heredia G, Uribe León M, Valencia Bazalar E, Peña Oscuvilca A, Abanto Díaz P.	Uribe-Barreto A, Montesinos E, Bejar V, Cerrillo G, Cornejo W, Rojas-Peña L, Morin C, Ricse S, Chavez-Heredia G, Uribe-Leon M, Peña-Oscuvilca A.
Población y muestra	Piezas operatorias de 24 pacientes con hemoptisis por bronquiectasias sangrantes por secuelas de tuberculosis pulmonar.	24 piezas operatorias de pacientes con hemoptisis por bronquiectasias sangrantes con antecedente de tuberculosis pulmonar o de contacto con personas que padecían esa enfermedad.
Resultados	Se demostró la presencia del hongo <i>Aspergillus</i> en el 83,3% de los casos de pacientes con bronquiectasias o cavernas; el estudio de gérmenes comunes aerobios y de tuberculosis, concomitante, fue negativo en el 100% de los casos. El reporte operatorio y el estudio anatómico patológico, demuestran la presencia de micetoma y lesiones cicatriciales altamente sangrantes que hacen un acto operatorio de tiempo prolongado.	El hongo <i>Aspergillus</i> fue hallado en 20 de los 24 pacientes estudiados. No se reportó resultados positivos en los exámenes realizados para gérmenes comunes aerobios y tuberculosis. El estudio anatomopatológico, confirmó la presencia de micetoma y <i>Aspergillus</i> . El tejido cicatricial invadido está altamente vascularizado con predisposición a hemorragia y a un acto operatorio de tiempo prolongado.
Dirección web	http://tinyurl.com/pdenforax	http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n1/a07v26n1.pdf

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Mayta-Tristán P, Curioso WH.** Política editorial ante la detección de una publicación redundante. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2009; 26(1): 5-8.
2. **Miyahira J.** Problemas éticos en la autoría y en la divulgación de los resultados de la investigación biomédica. Rev Med Hered. 2000; 11(1): 22-33.
3. **Reyes H.** Honestidad y buena fe: dos pilares en la ética de las publicaciones biomédicas. Rev Med Chile. 2007; 135(4): 415-18.
4. **Acta Médica Peruana. Aclaración editorial.** Acta Med Peru. 2008; 25(4): 258.
5. **Ramirez-Ramos A.** La ética en las publicaciones biomédicas. Acta Med Peru. 2008; 25(4): 195-96.
6. **Salinas JL, Mayta-Tristán P.** Publicación duplicada: un caso peruano. Rev Gastroenterol Peru. 2008; 28(4): 390-91.

Correspondencia: Hugo Arroyo Hernández

Dirección: Urb. Sta. María D.- 289 Ica, Perú.

Teléfono: (051) 956936999

Correo electrónico: hugoarroyo2001@yahoo.com

La carta fue remitida a los autores quienes respondieron lo siguiente:

RÉPLICA [REPLY]

Alfonzo Uribe-Barreto¹

Sr. *Editor.* Hemos leído la carta de C. Hugo Arroyo-Hernández, en la que nos atribuye una falta a la ética por el estudio publicado bajo la autoría principal del suscrito en Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública (RPMESP) ⁽¹⁾, y por tanto, nos vemos en la obligación y necesidad de hacerle una réplica.

En primer lugar, es preciso mencionar, que bajo ninguna circunstancia ha sido interés de los autores, realizar una publicación duplicada, ya que el autor principal tiene una serie de publicaciones desde hace alrededor de diez años ^(2,3), y la presente se ha dado por una serie de contrariedades en la coordinación para la publicación del mencionado trabajo.

Iniciamos presentando nuestro descargo indicando que el mencionado estudio, fue presentado al Concurso de Trabajos Científicos del XXVI Congreso Peruano de

¹ Médico neumólogo, Hospital Nacional Dos de Mayo, Ministerio de Salud. Lima, Perú.

Recibido: 23-09-09 Aprobado: 25-09-09

Neumología - XII Encuentro Ibero Latinoamericano de Neumología y Cirugía Torácica, organizado por la Sociedad Peruana de Neumología (Octubre y Noviembre de 2008), y cuyo Comité Científico sugirió la publicación de los trabajos en orden de importancia, de acuerdo a los resultados del concurso, en Enfermedades del Tórax (ET).

El mencionado trabajo no figuró en los resultados del concurso y por ello nos extrañó la intención de publicarse, y del que tampoco se dio nuestro consentimiento por escrito. El manuscrito inédito fue publicado en su versión preliminar, incluyendo errores en la autoría y filiación institucional tal como se encuentra en la versión en texto completo del artículo en ET.

Posteriormente, en el proceso de edición del artículo, el suscrito responde por vía electrónica las observaciones realizadas por los árbitros de RPMESP, con fecha 11 de mayo de 2009, e incluyó en el párrafo 4 de la página 2 (pie de página del manuscrito) en el documento adjunto, la siguientes líneas, dejando de conocimiento al Comité Editorial de RPMESP por lo acontecido y mencionado anteriormente:

“Parte de los resultados y análisis del presente manuscrito, ha sido publicado en Enfermedades del Tórax, como parte de las actividades académicas de la Sociedad Peruana de Neumología.”

Los aportes científicos a nivel nacional y mundial que hemos dado hasta la actualidad como la demostración del hongo *Aspergillus* en bronquiectasias sangrantes, la presencia de bronquiectasias en el total de pacientes que padecen de tuberculosis ⁽³⁾ y la propuesta de criterios de diagnóstico endoscópico de bronquiectasias ⁽⁴⁾, publicado en la prestigiosa Revista que usted edita, la propuesta de un posible destructor del agente causal de la tuberculosis XDR (extremadamente resistente) se vería opacada por un escándalo o rivalidad originada por un estudiante, que perjudicaría no sólo al país, sino a los pocos investigadores que nos esforzamos por encontrar soluciones a nuestros graves problemas nacionales con escasos recursos económicos, y además con las grandes dificultades para la publicación de los mismos.

Hoy en día, es ideal que los conocimientos se difundan más y mejor, sobre todo cuando estos van a servir a esa gran población pobre que está pereciendo por desconocimiento de los conocimientos que se aportan.

Es importante destacar que nuestra investigación es nativa, que involucra a nuestros grandes problemas y no depende de algún laboratorio internacional, ni nos subyugamos a intereses extranjeros.

Aun no siendo voluntad plena del suscrito, esta es la primera ocasión en que se nos presenta una situación de esta naturaleza. Y así pues con este antecedente, más lo expuesto líneas arriba, rechazamos categóricamente lo que C. Hugo Arroyo-Hernández alega a los autores, tales como el engaño a los lectores, la alteración de la evidencia científica, la mala intención y el afán de una mayor cantidad de publicaciones en el *curriculum vitae* de los autores.

Sin embargo, aún así, si hemos obstaculizado de alguna manera el buen trabajo editorial de RPMESP, solicitamos la comprensión del caso, incidiendo nuevamente que esta se presenta por primera vez para los autores, y no sigue un origen malintencionado.

Por otro lado sugerimos que, las observaciones realizadas por los lectores en sus cartas al editor, en cuanto a asuntos estrictamente editoriales se refieran, sean primero investigadas antes de dar la aceptación para su publicación, pues además de que puede sugerir una actitud poco apreciable en las publicaciones científicas, pueden conllevar al consumo innecesario de recursos editoriales, y esta práctica debe ser inculcada desde la formación médica en el pregrado, para evitar eventualidades similares tal como ahora se ha presentado en esta oportunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Uribe-Barreto A, Montesinos E, Béjar V, Cerrillo G, Cornejo W, Rojas-Peña L, et al.** Estudio microbiológico y anatomopatológico de bronquiectasias sangrantes en piezas de resección pulmonar. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2009; 26(1): 35-40.
2. **Uribe A, Béjar V.** Tratamiento de aspergillosis pulmonar. Diagnóstico. 2000; 39(5):256-60.
3. **Uribe A, Molina G, Resurrección V, Figueroa M.** Bronquiectasias y limitación funcional en la tuberculosis pulmonar curada. An Fac Med (Lima). 2000; 61(4): 309-14.
4. **Uribe-Barreto A, Uribe-León M, Peña-Oscuvilca A.** Hallazgos endoscópicos en pacientes con bronquiectasias de una zona endémica de tuberculosis. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2008; 25(2): 253-56.

Correspondencia: Alfonso Uribe Barreto
 Dirección: Hospital Nacional Dos de Mayo, Ministerio de Salud.
 Lima, Perú.
 Correo electrónico: auribe@med-unjfsc.edu.pe