

Propuesta de un método para el establecimiento del orden de autoría en estudios observacionales multicéntricos

Proposal of a method for establishing order of authorship in multicenter observational studies

Señor Editor:

Se han incrementado las experiencias exitosas en el desarrollo de estudios multicéntricos (EM), que involucran un mayor número de investigadores. En el momento de la publicación, surgen dos preguntas respecto a la autoría del manuscrito: ¿cómo identificar a aquellos que auténticamente son autores?, ¿cómo determinar el orden de autoría? Resolver asertivamente estas preguntas es importante para evitar conflictos; no cometer corrupción o fraude en la autoría; así como para no desanimar a quienes no serían incluidos dentro de los autores, o a quienes no alcanzan un lugar visible¹.

Son autores aquellos que cumplan con cada uno de los criterios establecidos por el International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE): 1) realizar una contribución sustancial en la concepción y el diseño del estudio o en la obtención, interpretación o análisis de datos; 2) redactar el manuscrito o hacer la revisión crítica de este con aportes intelectuales relevantes; 3) dar aprobación final de la versión que se va a publicar; 4) asumir la responsabilidad frente a todos los aspectos del manuscrito, para garantizar que los asuntos relativos a la exactitud o integridad de cualquier parte del mismo serán adecuadamente investigados y resueltos¹⁻³. Para el cumplimiento estricto de los criterios de la ICMJE, es necesario garantizar la oportunidad de ser autores a todos los investigadores

del estudio. Es aconsejable el uso de un contrato formal sobre la autoría; donde se establezca el procedimiento y los plazos correspondientes de redacción, revisión y aprobación final del manuscrito; que debe ser firmado antes del inicio del estudio³.

Existen varios métodos para establecer el orden en que aparecerán los autores en el manuscrito final, buscando proporcionar un enfoque justo y práctico, sin embargo ningún método es aplicable a todos los EM⁵. Los criterios para determinar el orden deberían establecerse antes del inicio del proyecto^{1,5}. Generalmente el primer autor es el investigador principal, quien hizo la mayor contribución desde el principio hasta el final. El último autor es el investigador senior que ha supervisado todo el trabajo y garantiza su autenticidad. El primer autor en consulta con el autor senior asigna el orden de los demás autores en función de su grado de contribución¹. Para evitar malentendidos y conflictos, es recomendable el uso de sistemas de puntuación para garantizar la transparencia y equidad en la asignación del orden de autoría⁵. Existen modelos complejos donde, el comité de publicación y el comité de coordinación de un estudio multicéntrico son los que asignan el orden de autoría basados en directrices (guías) y sistemas de puntuación⁴⁻⁶. Estos sistemas están elaborados para ensayos clínicos multicéntricos; que no son aplicables a EM con diseños observacionales; dado que se fundamentan en criterios no evaluables: indicadores de adherencia al tratamiento o intervención, indicadores de seguimiento a pacientes, entre otros.

Basados en el principio: el orden en que aparecen los autores refleja la importancia de su contribución¹. Establecimos un sistema de puntuación que considera tres aspectos para su evaluación: tipo de contribución, nivel de contribución, relevancia de la contribución (Tabla 1). Los tipos de contribución considerados

Tabla 1. Sistema de puntuación para el establecimiento del orden de autoría en estudios observacionales multicéntricos

Tipo de contribución	Nivel de contribución					Ponderado
a. Elaboración del proyecto	1	2	3	4	5	2
b. Ejecución de prueba piloto	1	2	3	4	5	1
c. Documentos gestionados para la ejecución del estudio	1	2	3	4	5	1
d. Aporte de participantes o material de estudio	1	2	3	4	5	3
e. Puntualidad de entrega de datos según cronograma	1	2	3	4	5	1
f. Calidad de base datos	1	2	3	4	5	1
g. Análisis estadístico y resumen de resultados	1	2	3	4	5	2
h. Interpretación de los resultados	1	2	3	4	5	1
i. Capacitación o supervisión de colaboradores	1	2	3	4	5	1
j. Redacción del manuscrito	1	2	3	4	5	2
k. Revisión crítica del manuscrito	1	2	3	4	5	2
l. Impulso o iniciativa*	1	2	3	4	5	1
m. Participación de un comité de apoyo**	1	2	3	4	5	1
n. Asistencia a reuniones de coordinación	1	2	3	4	5	0.5
o. Obtención de financiamiento.	1	2	3	4	5	0.5

*Diligencia en tareas adicionales, comunicación fluida. **Comité directivo, de coordinación, de apoyo informático, de publicación, entre otros.

corresponden a: el inicio de la investigación (a, b); ejecución de proyecto (c, d, e, f, g, h, i); elaboración del manuscrito (j, k); otras contribuciones (l, m, n, o). El nivel o grado de contribución se califica con números enteros en el rango de 1 a 5 puntos; donde 1 representa ninguna contribución y 5 es una contribución sustancial. La ponderación se estableció en consideración de la relevancia de la contribución según el tipo; así la máxima ponderación (peso de 3) se le asignó al aporte de participantes o material de estudio, dado que la carga de trabajo es directamente proporcional al número de participantes, similar a otro sistema de puntuación (6). La elaboración del proyecto, análisis de resultados así como la redacción y revisión crítica del manuscrito tuvieron una ponderación mayor a otros tipos de contribución (peso de 2), por ser fundamentales en una investigación. Para la obtener el puntaje final; primero se multiplica el puntaje obtenido según tipo y nivel de contribución (de 1 a 5) por su ponderado correspondiente, luego se suman todos los puntajes ajustados. Los puntajes alcanzados (entre 20 y 100), de mayor a menor, asignan el orden de autoría.

Finalmente, el uso responsable y ético de este método proporciona una determinación más objetiva en el orden de autoría evitando potenciales conflictos. Fortaleciendo, de esa forma, las redes de colaboración.

Esta propuesta fue desarrollada y está siendo utilizada dentro de los proyectos multicéntricos realizados por la Sociedad Científica Médico Estudiantil Peruana (SOCIMEP).

Cender Udai Quispe-Juli^{1,a},

José Ernesto Fernández-Chinguel^{1,b}

¹Sociedad Científica Médico Estudiantil Peruana (SOCIMEP). Lima, Perú.

^aEstudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa, Perú.

^bEstudiante de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres Filial Norte. Chiclayo, Perú.

Referencias

1. Brennan P, Currie G, Halkett G, Hogg P, Holden L, McEntee MF, et al. Guidance on good practice in authorship of journal publications. *Radiography* 2016; 22 (3): 203-5.
2. International Committee of Medical Journal Editors. Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals

- [internet]. Philadelphia: ICMJE; c2016 [actualizado 2015 dic; consultado 2016 nov 23]. Disponible en: <http://www.icmje.org/>
3. Rosenberg J, Burcharth J, Pommergaard H-C, Vinther S. Authorship issues in multi-centre clinical trials: the importance of making an authorship contract. *Dan Med J* 2015; 62 (2): 1-3.
 4. Snow KK, Bell MC, Stoddard AM, Curto TM, Wright EC, Dienstag JL. Processes to manage analyses and publications in a phase III multicenter randomized clinical trial. *Trials* 2014; 15 (1): 159.
 5. Dulhunty JM, Boots RJ, Paratz JD, Lipman J. Determining authorship in multicenter trials: a systematic review. *Acta Anaesthesiol Scand* 2011; 55 (9): 1037-43.
 6. Whellan DJ, Ellis SJ, Kraus WE, Hawthorne K, Piña IL, Keteyian SJ, et al. Method for Establishing Authorship in a Multicenter Clinical Trial. *Ann Intern Med* 2009; 151 (6): 414-20.

Financiamiento: Autofinanciado

Contribuciones: C.U. Quispe-Juli, J.E. Fernández-Chinguel han contribuido en la concepción, diseño del trabajo y en la interpretación de datos; ambos redactaron el manuscrito con importantes contribuciones intelectuales.

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

Correspondencia:

José Ernesto Fernández Chinguel
ernesto932@hotmail.com