

Autoría: ¿limitar o no limitar..?

Authorship: to limit or not to limit?

Desde hace ya algunos años, la autoría de los artículos está causando serios problemas a los editores de revistas. Por extraño que parezca, definir quién es autor de un manuscrito es algo más complejo de lo que parece. *A priori* cabría decir que autor es el que lo hace. Esto es así en los trabajos realizados codo a codo por un número reducido de profesionales. Pero la investigación biomédica actual está muy lejos de este modelo tan simple. Hoy en día, los proyectos suelen tener más de un equipo de investigadores. Es frecuente que personas con mayor formación metodológica realicen el diseño de los métodos del trabajo, mientras que personas con más amplia formación clínica realicen la recolección de datos y, probablemente, personas con mayor formación estadística los analicen, e incluso, interpreten.

Desde hace ya algunos años, existen unas normas de autoría recogidas, como no, en los Requisitos de Uniformidad para el envío de manuscritos a las revistas biomédicas. En su última versión (Pharm Care Esp 1999;1:76-85), el Grupo de Vancouver afirma que son autores los que cumplan las tres condiciones siguientes: participen en el diseño o en el análisis del trabajo; participen en el diseño o revisión del artículo; participen en la aceptación final del manuscrito.

Desde hace, también bastantes años, la publicación de artículos es una medida de la actividad científica de un profesional. Por un lado, cuántos trabajos publica, y por otro, en qué revistas los publica son un método común de calcular las virtudes como investigador de cualquiera de nosotros. Esto hace que la autoría de trabajos sea algo codiciado, y como tal, objeto de fraude. Apuntar a más gente de la que, en realidad trabajó es, según muchos bibliómetras, una práctica muy frecuente. La ventaja es obvia: "tú me apuntas a mí en tu trabajo, yo te apunto a ti en el mío, y tenemos dos cada uno".

Hace algunos años, los editores de algunas revistas pensaron que la solución a esta abundancia de "huéspedes" en las cabeceras de los artículos pasaba por limitar el número de autores máximo por trabajo. Así lo hizo **Pharmaceutical Care España** en su primer año de vida. Aparecen entonces dos problemas. El primer problema es para la revista, y radica en la decisión que debe tomar el Consejo Editorial de rechazar manuscritos con mayor número

For quite a few years now, the authorship of papers has been causing serious problems to journal editors. Strange as it may seem, to define who is the author of a manuscript is more complex than it would appear. *A priori* it could be said that the author is the one who does it. This is how it is in work carried out shoulder to shoulder by a reduced number of professional. But modern biomedical research is a very long way from such a simple model. Nowadays, projects usually have more than one team of researchers. Frequently people with a large methodological training design the work methods while people with a more wide clinical training collect the data and, probably, people with a large statistics training analyze and even interpret them.

For a quite few years now, authorship norms exist gathered, of course, in the Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. In its latest version (Pharm Care Esp 1999;1:76-85), the Vancouver Group asserts that authors are those who fulfill the three following conditions: they take part in the design or in the analysis of the study; participate in the design or revision of the article; and participate in the final approval of the manuscript.

Also, for a quite a few years now, the publication of articles is a measure of the professional's scientific activity. On the one hand, how many papers he or she has published and on the other, in which journals they had been published are a common method to calculate the virtues as a researcher of any of us. This making the authorship of studies something to be coveted, and as such, object to fraud. To include more people than in the reality the report belongs to is, according to many bibliometers, a frequent practice. The advantage is obvious: "you chalk me up in your paper, and I'll do the same in mine, and we'll have two papers each".

Some years ago, the editors of some journals thought that the solution to this abundance of "guests" in article headings was to limit the maximum number of authors per paper. This is what **Pharmaceutical Care España** did in its first year of life. Two problems then appeared. The first problem is for the journal, and lies in the decision of the Editorial Board to reject manuscripts with a higher numbers of authors than that stipulated as a maximum, thus risking the rejection of papers with a high quality but which have a number of real authors (without guests) superior to the maximum. But as in all fraud, the defrauders more quicker than those who try to avoid it, the second pro-

de autores que el estipulado como máximo, a riesgo de rechazar trabajos de calidad que tienen un número de autores reales (sin huéspedes) superior a ese máximo. Pero como en todo fraude van más deprisa los defraudadores que los que lo intentan evitar, el segundo problema lo es para los lectores: la publicación repetitiva o la publicación "salami", que trata de aumentar el número de artículos publicados (aunque sean del mismo trabajo), para que puedan firmarlos todos los autores (huéspedes incluidos).

Desde hace no tantos años, la solución está diseñada, aunque son muy pocos los que la han adoptado: la declaración expresa de la contribución realizada. *Annals of Intern Medicine* inició una política que consiste en exigir la Declaración de Contribución a la Autoría, dicho en otras palabras, "¿y tú qué has hecho para estar aquí?". Permite *Annals* 10 letras que codifican 10 posibles contribuciones a la autoría.

Tal vez, dentro de no muchos años esta solución de *Ann Intern Med* sea adoptada por el Grupo de Vancouver y pase a formar parte de los Requisitos. Estaremos atentos para unirnos a esto, pero entre tanto, y para evitar los dos problemas descrito, que ya han surgido en el primer año de **Pharmaceutical Care España**, modificamos las "Normas para Autores" eliminando las limitaciones de número de autores por artículo, con la esperanza de que esto no aliente el fraude de autoría, y con la tranquilidad de que no quedarán fuera trabajos por ese criterio que, en absoluto, refleja la calidad del mismo.

blem is for reader: the redundant publication or the "salami" publication, which deals with the increase of the number of articles published (although these are the same paper), so that all the authors can sign them (guests included).

Since not so many years ago the solution has been designed, although very few adopted it: the declaration of the contribution performed. The Annals of Intern Medicine began a policy which consists in requesting the Declaration of authors contribution; that is to say "what have you done to be here?". Annals allow 10 letters that codify 10 possible contributions to authorship.

*Perhaps only in a few years, this solution of Ann Intern Med will be adopted by the Vancouver Group and will become part of the Requirements. We will be attentive so as to join this, but meanwhile, and to avoid the two cited problems, which have already appeared in the first year of **Pharmaceutical Care España**, we have modified the Author Norms eliminating the limitation to number of authors per article, hoping that this does not encourage fraud in authorship, and with the freedom from anxiety that no paper is rejected because of this criteria which does not reflect at all the quality of it.*

Fernando Fernández-Llimós
Director de Pharm Care Esp