

Autoría en la redacción médica: lineamientos, prácticas y desafíos

Authorship in Medical Writing Guidelines, Practices, and Challenges

Geovani López-Ortiz¹

La autoría en los artículos de investigación constituye un indicador clave de responsabilidad intelectual y participación sustantiva en la producción de conocimiento. Su correcta asignación es fundamental tanto para la credibilidad científica como para los procesos de evaluación académica, formación de investigadores y toma de decisiones editoriales. A pesar de su relevancia, persisten inconsistencias en su aplicación, especialmente en contextos como la medicina familiar, en que la investigación se encuentra en consolidación. Este editorial revisa los criterios internacionales de autoría, su aplicación práctica en el ámbito de la medicina familiar y las áreas de mejora requeridas para fortalecer la integridad académica.

Los lineamientos más reconocidos a nivel internacional son los establecidos por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE), que definen cuatro criterios acumulativos para la autoría: (1) contribuciones sustanciales a la concepción, diseño, adquisición, análisis o inter-

Sugerencia de citación: López-Ortiz G. Autoría en la redacción médica: lineamientos, prácticas y desafíos. *Aten Fam.* 2025;32(3):163-165. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2025.3.91614>

Este es un artículo open access bajo la licencia cc by-nc-nd (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

¹Subdivisión de Medicina Familiar,
División de Estudios de Posgrado,
Facultad de Medicina UNAM.

pretación de los datos; (2) redacción del borrador o revisión crítica con aportes intelectuales relevantes; (3) aprobación final de la versión que se publicará; y (4) compromiso con la rendición de cuentas sobre la integridad de todos los aspectos del trabajo.¹ Únicamente quienes cumplen con estos cuatro requisitos, de forma sumativa, deben figurar como autores, mientras que las contribuciones parciales deben reconocerse en secciones de agradecimientos o contribuciones específicas.

Diversos estudios han documentado desviaciones frecuentes a esta norma. La inclusión de personas sin aportes intelectuales significativos (autoría honoraria) o la omisión de quienes sí los realizaron (autoría fantasma) sigue siendo un problema documentado en publicaciones biomédicas de alto impacto. Un análisis realizado por Wislar y cols.,² identificó que entre 21% y 39% de los artículos revisados presentaba al menos una autoría no conforme a los lineamientos del ICMJE. Estos hallazgos no necesariamente se explican por una intención deliberada, sino por limitaciones en la comprensión, la formación o los mecanismos institucionales que regulan la asignación de la autoría.

En medicina familiar, estos desafíos adquieren particular relevancia debido a tres factores: la alta proporción de proyectos de investigación conducidos en el contexto formativo de residencias médicas; la frecuente participación de equipos multidisciplinarios y asesores clínico-académicos; y la necesidad de incrementar la producción científica pertinente y de calidad en atención primaria. En este escenario, delimitar con precisión el alcance de cada contribución resulta esencial para

evitar ambigüedades en la asignación de autoría.

En estudios liderados por residentes o estudiantes, lo adecuado es que el investigador principal —quien realiza el trabajo de campo, analiza los datos y redacta el manuscrito— figure como primer autor. Los asesores o tutores deben incluirse únicamente cuando cumplen con los criterios establecidos por el ICMJE. Incorporar a personas sin participación intelectual sustantiva contraviene estas directrices y sienta un precedente negativo en la formación de nuevos investigadores. Lejos de ser una excepción, este tipo de prácticas sigue documentándose en la literatura biomédica, en ocasiones vinculadas a criterios jerárquicos o a la pertenencia institucional, lo que refuerza esquemas poco claros sobre el significado y los requisitos de la autoría académica.³

Por otro lado, existen propuestas complementarias orientadas a mejorar la transparencia en la declaración de contribuciones. La taxonomía de contribuciones de autor (CRediT), adoptada por diversas revistas internacionales, permite clasificar catorce tipos de aportes, que abarcan desde la conceptualización y el análisis formal hasta la supervisión y la validación de resultados.^{4,5} Esta herramienta no sustituye los criterios establecidos por el ICMJE para definir la autoría, pero contribuye a documentar de manera más precisa la participación de cada colaborador, lo cual resulta especialmente útil en investigaciones de carácter colaborativo o multicéntrico.

Las revistas de medicina familiar pueden adoptar diversas estrategias para fortalecer la integridad en la autoría. Entre ellas se incluyen: (1) exigir la declaración explícita de las contribu-

ciones individuales mediante sistemas estructurados como CRediT; (2) definir políticas claras sobre el número de autores adecuado según el diseño del estudio y la naturaleza del manuscrito; y (3) establecer procesos para la verificación interna de autorías y la resolución de disputas entre coautores, conforme a los estándares internacionales que promueven que la autoría refleje con precisión las contribuciones reales y desalientan prácticas como la autoría honoraria o fantasma.^{5,6} Asimismo, los comités editoriales deben incorporar en sus políticas la definición de autoría, sus implicaciones éticas y los procedimientos para resolver posibles conflictos.

La asignación indebida de autoría no solo afecta la justicia académica, sino que tiene implicaciones más amplias. En los sistemas de evaluación basados en productividad científica, la distorsión del mérito académico impacta negativamente en la asignación de recursos, plazas o becas. Asimismo, desde la perspectiva editorial, la proliferación de autorías inapropiadas reduce la trazabilidad de la responsabilidad intelectual y debilita la credibilidad del artículo como producto científico confiable.

La formación en investigación que reciben los residentes de medicina familiar debe incluir, como eje transversal, una comprensión clara de los criterios de autoría y sus implicaciones éticas. La enseñanza de la metodología científica no puede desvincularse de la enseñanza de la integridad científica. La incorporación de sesiones específicas sobre autoría, integridad en la publicación y conducta responsable de la investigación es una medida factible, alineada con las recomendaciones de organismos internacionales como COPE (*Committee*

on *Publication Ethics*) y WAME (*World Association of Medical Editors*).^{7,8}

Asimismo, las instituciones formadoras y las unidades de salud donde se desarrollan estos trabajos deben fomentar políticas claras sobre participación autoral, que eviten prácticas coercitivas o clientelares. La existencia de reglamentos internos que definan responsabilidades y criterios de inclusión autoral, avalados por comités locales de investigación o ética, es una práctica recomendada que puede prevenir conflictos y garantizar la transparencia.

En conclusión, la autoría científica en medicina familiar debe responder a estándares internacionales verificables, sustentarse en aportes intelectuales reales y reflejar un compromiso con la ética y la formación académica. Los retos que enfrenta la especialidad en términos de consolidación científica, pertinencia social y profesionalización en investigación requieren que la autoría deje de entenderse como un simple trámite o reconocimiento simbólico. La producción científica en medicina familiar solo podrá consolidarse a través de prácticas editoriales claras, éticas y alineadas con los principios internacionales de autoría académica.

Declaración sobre uso de IA

En este documento se utilizó inteligencia artificial de manera complementaria como herramienta de apoyo en procesos puntuales de redacción y edición. La

redacción final, así como la revisión y aprobación del contenido, fue realizada exclusivamente por el autor.

Referencias

1. International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) [Internet]. [citado 2025 mayo 2]. Disponible en: <https://www.icmje.org/recommendations/>
2. Wislar JS, Flanagin A, Fontanarosa PB, Deangelis CD. Honorary and ghost authorship in high impact biomedical journals: a cross sectional survey. *BMJ*. 2011 Oct 25;343:d6128.
3. Mowatt G, Shirran L, Grimshaw JM, Rennie D, Flanagin A, Yank V, et al. Prevalence of honorary and ghost authorship in Cochrane reviews. *JAMA*. 2002 Jun 5;287(21):2769-71.
4. Contributor Roles Taxonomy (CRediT) [Internet]. [citado 2025 mayo 2]. Disponible en: <https://credit.niso.org/>
5. Brand A, Allen L, Altman M, Hlava M, Scott J. Beyond authorship: attribution, contribution, collaboration, and credit. *Learned Publishing*. 2015;28(2):151–155.
6. Wager E, Kleinert S. Responsible research publication: international standards for authors. In: Mayer T, Steneck N, editors. *Promoting research integrity in a global environment*. Singapore: Imperial College Press / World Scientific Publishing; 2012. p. 309–16.
7. Committee on Publication Ethics (COPE) [Internet]. [citado 2025 mayo 2]. Disponible en: <https://publicationethics.org/>
8. World Association of Medical Editors (WAME) [Internet]. [citado 2025 mayo 2]. Disponible en: <https://www.wame.org/>