Procedimiento para la **asignación de autorías** de rotación en los **artículos** y **abstracts** realizados con **datos de CoRIS y muestras de Biobanco**

A continuación, se describe el procedimiento que se lleva a cabo desde la Unidad de Coordinación de CoRIS para la asignación de autorías de rotación en los artículos y abstracts realizados con datos de CoRIS y muestras de Biobanco.

¿Qué centros pueden recibir autorías de rotación?

Los centros susceptibles de recibir autorías de rotación son los centros que envían tanto datos a CoRIS como muestras a Biobanco y los centros que no envían datos a CoRIS pero que sí forman parte del Programa 3 del CIBER de Enfermedades Infecciosas (CIBERINFEC).

¿Qué procedimiento se sigue para la asignación de autorías de rotación?

PRIMERO. **Se dividen** los **centros** susceptibles de recibir autorías de rotación en **2 grupos**:

- **Grupo 1**, formado por los 20 centros que forman parte del Programa 3 del CIBERINFEC
- **Grupo 2**, formado por los centros que aportan datos a CoRIS y muestras a Biobanco y que no forman parte del Programa 3 del CIBERINFEC

SEGUNDO. **Se asigna** una **puntuación** a cada centro:

- En el caso de los **centros que aportan datos a CoRIS y muestras al Biobanco**, el cálculo de la puntuación se hace en base al grado de cumplimiento de 9 criterios, 3 relacionados con el número de pacientes incluidos en CoRIS, 4 relacionados con el proceso de envío de las bases de datos a la Unidad de Coordinación de CoRIS y con el posterior proceso de control de calidad de los datos, y 2 relacionados con el envío de muestras a Biobanco.

  Criterios relacionados con el número de pacientes incluidos en CoRIS

  1. **Número total de pacientes incluidos** en CoRIS:
     - > 2000 pacientes incluidos en CoRIS: 15 puntos
     - 1501-2000: 14 puntos
     - 1001-1500: 12 puntos
     - 751-1000: 11 puntos
     - 501-750: 10 puntos
     - 251-500: 8 puntos
     - 101-250: 5 puntos
     - 26-100: 2 puntos
     - 1-25: 1 punto

  2. **Porcentaje de pacientes con información actualizada** en la última actualización con respecto al total de pacientes del centro:
     - > 70% pacientes actualizados: 5 puntos
     - 61-70%: 4 puntos
     - 51-60%: 3 puntos
     - 31-50%: 2 puntos
     - 11-30%: 1 punto
     - ≤ 10%: -1 punto

  3. **Porcentaje de pacientes nuevos incluidos** en la última actualización con respecto al total de pacientes nuevos incluidos en CoRIS en la última actualización:
     - >10%: 5 puntos
     - 5-10%: 4 puntos
     - 2-5%: 3 puntos
     - 1-2%: 2 punto
     - 0-1%: 1 punto
     - Ningún paciente nuevo: -1 punto

Criterios relacionados con el envío de las bases de datos a la Unidad de Coordinación de CoRIS y posterior proceso de control de calidad de los datos

4. **Envío de las bases de datos originales** de CoRIS (corazón y satélites) a la Unidad de Coordinación en el plazo marcado:

- Envío antes de la fecha límite: 5 puntos
- El mismo día: 4 puntos
- La semana posterior: 3 puntos
- Dos semanas después: 2 puntos
- Tres semanas después: 1 punto
- Más de tres semanas después: -1 punto

5. **Respuesta al primer control de calidad** dentro del plazo establecido; los centros deben responder al primer control de calidad dentro de los 15 días siguientes al envío del primer Quality Check:

- Envío antes de la fecha límite: 5 puntos
- El mismo día: 4 puntos
- La semana posterior: 3 puntos
- Dos semanas después: 2 puntos
- Tres semanas después: 1 punto
- Más de tres semanas después: -1 punto

6. **Días transcurridos entre** la fecha límite para el **envío de las bases de datos originales** de CoRIS a la Unidad de Coordinación y la **aprobación definitiva del Control de Calidad**:

- ≤ 30 días: 5 puntos
- 31-50 días: 4 puntos
- 51-70 días: 3 puntos
- 71-90 días: 2 puntos
- 91-120 días: 1 punto
- > 120 días: -1 punto

7. Por cada **satélite (Hepatitis, ENOS, Seroconvertores) con información sin actualizar**, se restará 1 punto

Criterios relacionados con el envío de muestras a Biobanco

8. **Porcentaje de muestras de pacientes antiguos que cada centro ha enviado a Biobanco** con respecto al total de muestras de pacientes antiguos recogidas en Biobanco en la última actualización:

- >10% de muestras enviadas a Biobanco en la última actualización: 5 puntos
- 5-10%: 4 puntos
- 2-5%: 3 puntos
- 1-2%: 2 punto
- 0-1%: 1 punto
- Centro sin ninguna muestra enviada a Biobanco en la última actualización: -1 punto

9. **Porcentaje de pacientes nuevos incluidos en CoRIS de los que hay muestra en Biobanco**:

- 100 -85% de pacientes nuevos con muestra: 5 puntos
- 84-70%: 4 puntos
- 69-55%: 3 puntos
- 54-40%: 2 puntos
- 39-25%: 1 punto
- < 25%: 0 puntos

- A los **centros que no aportan datos a CoRIS ni muestras a Biobanco** pero que sí forman parte del Programa 3 del CIBERINFEC se les asignará una puntuación de 0 puntos.

TERCERO. Dentro de cada grupo, **se ordenan** los **centros** de mayor a menor puntuación, siendo aquellos centros que ocupen las posiciones más altas los que recibirán autorías con mayor frecuencia.
La Unidad de Coordinación de CoRIS ocupará la 6ª posición del Grupo 1.

CUARTO. **Se asignan autorías** en base al grupo de pertenencia y a la puntuación total obtenida. Se aplicará un procedimiento de asignación de autorías diferente para artículos y para abstracts.

- Asignación de autorías en artículos

En los artículos realizados con datos y muestras, el número total de autores estará limitado a un **máximo de 20**. Dentro de este límite se incluirán los autores propuestos por los investigadores del propio trabajo, así como los asignados por la **Unidad de Coordinación de CoRIS**, los cuales serán como **mínimo 6** y hasta un máximo que complete el cupo de 20 autores.

La asignación de autores realizada por la Unidad de Coordinación se gestionará mediante un sistema de rotación, respetando la siguiente distribución:

- **2/3 de los autores:** grupos CIBER.
- **1/3 de los autores:** grupos NO CIBER.

De esta forma, en todos los artículos realizados con datos de CoRIS siempre habrá mínimo 4 grupos del CIBERINFEC en las autorías, justificando así la colaboración entre los diferentes grupos CIBER.

- Asignación de autorías en abstracts

En los abstracts realizados con datos de CoRIS, se incluirá el **máximo número de autores** de rotación que permita el congreso. Específicamente:

- Abstracts para **SEISIDA** se incluirán autores de rotación hasta alcanzar un máximo de **20 autores**.
- Abstracts para el **resto de congresos** (ej. GESIDA, SEIMC, CROI, AIDS, HIV Drug Therapy Glasgow e IWHOD), se incluirán autores de rotación hasta alcanzar un máximo de a **15 autores**.

En base al número de autores de rotación disponibles, en cada abstract se incluirán **2/3 de centros del Grupo 1 (CIBER) y 1/3 de centros del Grupo 2 (No CIBER).**

¿Cada cuánto tiempo se calcula la puntuación de los centros para establecer su orden dentro de cada Grupo?
Con cada actualización de la base de datos, se volverá a calcular la puntuación total de cada centro y se establecerá de nuevo el orden de los centros dentro de cada grupo.
De esta forma, en cada actualización, se premiará tanto la pertenencia a un grupo como la posición dentro del mismo.

¿Cómo se va a tener en cuenta a los grupos que lideran trabajos en CoRIS?

Importante: Los grupos CIBER a los que les corresponda la autoría por rotación, la persona firmante deberá ser miembro del grupo CIBER. Se debe hacer de este modo para asegurarnos que contabiliza la publicación en los distintos grupos para la evaluación del CIBER.

Si toca autoría por rotación al grupo que ha escrito el artículo, se les dará la opción de determinar si quieren añadir un nuevo autor de su centro o si prefieren que se salte al siguiente.

¿Qué procedimiento se seguirá en caso de que, por el turno de rotación, la autoría corresponda al mismo centro que ostenta la autoría principal?

Si toca autoría por rotación al grupo que ha escrito el artículo, se les dará la opción de determinar si quieren añadir un nuevo autor de su centro o ceder dicha posición al siguiente grupo en el orden de rotación.