

Nuevas normas de publicación en Angiología

En 1978 se reunió en Vancouver (Canadá) un grupo de directores de revistas médicas con el objetivo de consensuar una guía sobre el formato de remisión de trabajos científicos a sus respectivas revistas, este grupo empezó a conocerse inicialmente como «Grupo de Vancouver», y se ha convertido posteriormente en el *International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)*. Este Comité ha realizado 5 ediciones de sus Requisitos de Uniformidad, en este número de *Angiología* se publica la traducción al castellano de la quinta edición (1), realizada en 1997, con el título de «Requisitos de uniformidad para la remisión de manuscritos a revistas biomédicas» (2). Estas normas han sido aceptadas por la mayoría de las revistas de prestigio, y más de 500 revistas las han difundido, considerando para revisión y posterior publicación, únicamente los manuscritos que se ajustan a esta normativa (3).

La normalización de las publicaciones científicas es un elemento importante en el éxito del proceso de transferencia de la información. Este hecho facilita el trabajo de todos los agentes del circuito de la publicación científica: autores, revisores y lectores. Además, incide positivamente en la difusión de las revistas, ya que condiciona su presencia en las bases de datos bibliográficas (4). Persistir en la divulgación de

estos estándares es una medida recomendada desde muchas instancias con el objetivo de aumentar la calidad de las revistas biomédicas (5).

Las nuevas normas de publicación en *Angiología*, que aparecerán reproducidas en cada nuevo número de la revista, están basadas en las recomendaciones del ICMJE. En ellas están cubiertas casi todas las cuestiones relacionadas con la preparación y la publicación de un artículo. Una novedad de estas normas de publicación es la autoevaluación por parte de los autores del correcto cumplimiento de las mismas. Para ello se ha diseñado una página, que debe incluirse y rellenarse con cada trabajo que se remita a *Angiología*. En esta página existe un listado de las normas básicas de publicación, los autores deben comprobar su cumplimiento y, si es así, señalarlo con una cruz; si no es así, es obvio que los autores deberán realizar las oportunas correcciones antes de remitir el trabajo a la revista.

Con estas nuevas normas se persiguen varios objetivos: Primero, hacer más agradable y fácil la revisión de los trabajos por parte del Comité Científico; acostumar a los autores a conocer y seguir las normas del ICMJE; y por último, hacer de *Angiología* una revista de más calidad, lo que tal vez permita su progresiva inclusión en las bases de datos bibliográficas principales.

Requisitos de uniformidad para la remisión de manuscritos a revistas biomédicas

*Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas**

En enero de 1978 se reunió en Vancouver un grupo de editores de revistas médicas para establecer las directrices técnicas que debían reunir los manuscritos remitidos a sus respectivas revistas. Este pequeño grupo fue conocido como el Grupo Vancouver. Sus requisitos para el envío de manuscritos, incluyendo los formatos para las citas bibliográficas desarrollados por la Biblioteca Nacional de Medicina, fueron publicados por primera vez en 1979. El Grupo Vancouver se fue expandiendo y se transformó en el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, que se reúne una vez al año y que, progresivamente, ha ido ampliando sus áreas de interés.

El Comité ha realizado cinco ediciones de los «Requisitos de uniformidad para la remisión de manuscritos a revistas biomédicas». Con el paso de los años, se han ido planteando asuntos que

van más allá de la preparación de los manuscritos. Algunos de estos temas se incluyen ahora en estos «Requisitos de uniformidad», y otros se comentan en informes independientes. Cada uno de estos informes ha sido publicado en revistas científicas.

En esta quinta edición (1997) se ha hecho un esfuerzo por reorganizar y redactar de nuevo la cuarta edición, con el objeto de aclarar temas como los derechos, el anonimato, la descripción de los métodos, etc. Todo el contenido de los «Requisitos de uniformidad para la remisión de manuscritos a revistas biomédicas» puede ser reproducido para fines educacionales, no económicos, independientemente de los derechos de autor. El Comité anima a la distribución de todo este material.

Todas las revistas que aceptan estos «Requisitos de uniformidad» (más de 500) deben citar la presente edición en sus instrucciones a los autores.

Cualquier cuestión o comentario debe remitirse a Kathleen Case, ICMJE secretariat office, *Annals of Internal Medicine*, American College of Physicians, Independence Mall W., Sixth St. at Race, Philadelphia PA 19106-1572, United States (Tel.: 215-351.26.61; Fax: 215-351.26.44; e-mail: kathyc@acp.mhs.compuserve.com).

* Los miembros del Comité son: Linda Clever (Western Journal of Medicine), Lois Ann Colaizzi (Index Medicus), Frank Davidoff (Annals of Internal Medicine), Richard Horton (The Lancet), Jerome P. Kassirer and Marcia Angell (New England Journal of Medicine), George D. Lundberg and Richard Glass (Journal of the American Medical Association), Magne Nylenna (Tidsskrift for den Norske Lægeforening), Richard G. Robinson (New Zealand Medical Journal), Richard Smith (British Medical Journal), Bruce P. Squires (Canadian Medical Association Journal) y Martin van der Weyden (Medical Journal of Australia).

Las publicaciones representadas en el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, en 1996, fueron las siguientes: *Annals of Internal Medicine*, *British Medical Journal*, *Canadian Medical Association Journal*, *Journal of the American Medical Association*, *Lancet*, *Medical Journal of Australia*, *New England Journal of Medicine*, *New Zealand Medical Journal*, *Tidsskrift for den Norske Laegeforening*, *Western Journal of medicine* y el *Index Medicus*.

Es importante destacar lo que estos requisitos implican, así como lo que no implican.

En primer lugar, los requisitos son instrucciones para los autores sobre la forma en que deben preparar sus manuscritos, y no normas para los editores sobre el estilo de publicación. (No obstante, muchas revistas se han inspirado en estos requisitos como elementos de su estilo de publicación.)

En segundo lugar, si los autores preparan los manuscritos siguiendo el estilo especificado en estos requisitos, los editores de las revistas participantes no devolverán los manuscritos para efectuar cambios de estilo antes de ser considerados para su publicación. Sin embargo, durante el proceso editorial las revistas pueden modificar los artículos aceptados para adaptarlos al estilo de publicación propio.

En tercer lugar, los autores que envían manuscritos a alguna de las revistas que participan de esta normativa deben dar prioridad a los «Requisitos de uniformidad», con independencia del estilo de publicación de la revista en cuestión.

Los autores deben seguir las instrucciones específicas de la revista en cuanto a los temas de publicación de dicha revista y el tipo de trabajos que pueden remitirse por ejemplo, artículos originales, revisiones o comunicaciones breves. Es probable, además, que las instrucciones de la revista contengan otros requisitos específicos, como el número de copias que se deben enviar, el idioma, la extensión del manuscrito y las abreviaturas aceptadas.

Las revistas participantes deben informar en sus instrucciones a los autores que su normativa

coincide con los «Requisitos de uniformidad para la remisión de manuscritos a revistas biomédicas», y deben citar una versión publicada.

TEMAS A CONSIDERAR ANTES DE REMITIR UN MANUSCRITO

Publicación redundante o duplicada

Se entiende por publicación redundante o duplicada la publicación de un manuscrito que coincide sustancialmente con otro ya publicado.

Los lectores de revistas que publican primeras versiones tienen derecho a confiar en que lo que leen son originales y, en caso contrario, se debe especificar claramente en el artículo en cuestión que se trata de una «republicación» aceptada por el autor y el editor, basada en las leyes internacionales de derechos de autor, la conducta ética y el coste-efectividad de la utilización de recursos.

La mayor parte de las revistas no quiere recibir manuscritos sobre un tema ya comunicado en su mayor parte en un artículo publicado, o en un artículo remitido para evaluación o aceptado para publicación en otro medio, ya sea impreso o en formato electrónico. Esta política no excluye la posibilidad de considerar trabajos rechazados por otras revistas, o informes completos como continuación de un informe preliminar en forma de resumen o póster presentados en reuniones científicas. Tampoco excluye los trabajos presentados en una reunión científica, pero no publicados en su totalidad o que están siendo considerados para su publicación en un libro de procedimientos o similar. Las notas de prensa sobre reuniones no serán consideradas como publicación previa, salvo que estos informes sean ampliados con datos adicionales o copias de tablas e ilustraciones.

Cuando un autor remita un trabajo, debe informar siempre al editor sobre cualquier texto previo del mismo trabajo o de una versión simi-

lar, que pueda ser considerado como publicación previa o duplicada. El autor debe advertir al editor si el artículo incluye aspectos que ya habían sido incluidos previamente en otra publicación. En tal caso, debe citarse dicha publicación en el nuevo texto. Debe incluirse una copia de ese material junto con el nuevo manuscrito para que el editor decida.

En el caso de que se intentara o se produjera la publicación redundante o duplicada sin haber sido convenientemente notificada por el autor, el editor actuará en consecuencia con el rechazo inmediato del manuscrito. Si el editor no fuera consciente de esta transgresión y el artículo hubiera sido publicado, probablemente incluirá una notificación de publicación redundante o duplicada, con o sin la explicación y aprobación del autor.

La divulgación preliminar, generalmente en medios de comunicación de ámbito general, de información científica que ha sido descrita en un artículo aceptado pero todavía no publicado, viola la política de muchas revistas. En algunos casos, y siempre de acuerdo con el editor, la notificación preliminar de datos puede aceptarse, por ejemplo en situaciones de riesgo de la salud pública.

Segunda publicación considerada como aceptable

La segunda publicación de un texto en el mismo o en otro idioma, fundamentalmente en países distintos al de origen, está justificada y puede ser beneficiosa, siempre que se den las siguientes circunstancias:

- Los autores deben recibir la conformidad de los editores de ambas revistas; el editor de la segunda publicación debe tener una copia, las separatas o el manuscrito de la primera versión.
- Deberá respetarse la prioridad de la primera versión en un intervalo mínimo de una se-

mana (a menos que se haya pactado de otra manera por ambos editores).

- La segunda publicación está dirigida a un grupo de lectores distinto, por lo que puede ser suficiente la publicación de una versión abreviada.
- La segunda versión refleja con exactitud los datos e interpretaciones de la primera versión.
- Mediante una nota al pie de la página frontal de la segunda versión se informará a los lectores, evaluadores y agencias de documentación que el trabajo ha sido total o parcialmente publicado, citando la referencia. Una nota apropiada podría ser la siguiente: «Este artículo está basado en un estudio publicado previamente en»... (título de la revista y referencia completa).

La obtención del permiso para la segunda publicación debe ser gratuita.

Protección del derecho a la intimidad de los pacientes

Los pacientes tienen un derecho a la intimidad, que no debe ser infringido sin un consentimiento informado. No debe publicarse información que pueda identificar a las personas ni en las descripciones escritas, ni en las fotografías o historiales, a menos que la información sea esencial para los propósitos científicos. En tal caso, el paciente (o los padres o tutores) debe dar el consentimiento informado por escrito para su publicación. Dicho consentimiento informado supone que el paciente conozca el manuscrito que será publicado.

Los detalles de identificación deben omitirse si no son esenciales, pero en ningún caso se alterarán o falsificarán los datos de los pacientes en un intento de conseguir el anonimato. El anonimato total es difícil de conseguir por lo que, en caso de duda, se obtendrá el consentimiento informado. Por ejemplo, tapar la zona de los ojos

del paciente en las fotografías no se considera una protección adecuada del anonimato.

La necesidad del consentimiento informado debe ser incluida en las instrucciones para los autores de las revistas. Cuando se ha obtenido el consentimiento informado, debe hacerse constar en el artículo publicado.

REQUISITOS PARA EL ENVÍO DE MANUSCRITOS

Resumen de los requisitos técnicos

- Mecanografíe a doble espacio todas las partes del manuscrito.
- Comience cada sección o apartado en una nueva página.
- Revise el orden de presentación: página frontal, resumen y palabras clave, texto, agradecimientos, bibliografía, tablas (cada tabla en una página diferente) y pies de figuras.
- Las ilustraciones (copias separadas) no deben superar los 203 x 254 mm (8 x 10 pulgadas).
- Incluya el permiso de reproducción del material previamente publicado, o de utilización de ilustraciones que puedan identificar a las personas.
- Adjunte la cesión de los derechos de autor y cualquier otro requisito firmado que sea necesario.
- Remita las copias del manuscrito que sean solicitadas en cada revista.
- Guarde una copia de todo lo remitido.

Preparación del manuscrito

El texto de los artículos experimentales y observacionales se divide en general (pero no necesariamente) en secciones con los encabezamientos de Introducción, Métodos, Resultados y Discusión. Los artículos más amplios pueden re-

querir subtítulos (especialmente en las secciones de Resultados y Discusión), para aclarar su contenido. Es probable que otro tipo de artículos, como las revisiones, editoriales y comunicaciones breves puedan necesitar formatos diferentes. Para mayor información, los autores deben consultar las revistas individualmente.

Mecanografíe el manuscrito en una hoja de papel blanco, de 216 x 279 mm (8 1/2 x 11 pulgadas) o DIN A4 (212 x 297 mm), con márgenes de al menos 25 mm (1 pulgada). Escriba sólo por una cara del papel. Utilice doble espacio en todo el trabajo, incluyendo la página frontal, el resumen, el texto, los agradecimientos, la bibliografía, las tablas y los pies de figuras. Numere las páginas consecutivamente, comenzando con la página de título. Ponga el número de la página en el ángulo superior o inferior derecho de cada página.

Manuscritos en disquete

Algunas revistas solicitan a los autores de manuscritos próximos a la aceptación definitiva, que envíen una copia en formato electrónico (disquete). Se pueden aceptar distintos formatos de procesadores de texto o archivos de texto (ASCII).

Cuando se remitan los disquetes, los autores deberán:

- Adjuntar, además, la versión impresa del manuscrito incluido en el disquete.
- Incluir en el disquete solamente la última versión del manuscrito.
- Designar el archivo con claridad.
- Escribir en la etiqueta del disquete el formato de archivo y el nombre.
- Facilitar información sobre el hardware y el software utilizado.

Los autores deben consultar las instrucciones específicas de la revista en cuestión, acerca de los formatos aceptados, convenios de designación de archivos, número de copias que deben remitirse, así como otros detalles.

Página frontal

La página frontal debe incluir: *a)* título del artículo, que debe ser conciso pero informativo; *b)* nombre de cada autor, con el grado(s) académico(s) más alto y filiación institucional; *c)* nombre del departamento(s) e institución(es) de procedencia del artículo; *d)* exclusión de responsabilidades, si las hubiera; *e)* nombre y dirección del autor responsable de la correspondencia referente al manuscrito; *f)* nombre y dirección del autor al que se deben remitir las solicitudes de separatas o una declaración por parte de los autores de que las separatas no estarán disponibles; *g)* fuente(s) de financiación en forma de becas, equipamiento, fármacos, etc., y *h)* un título abreviado de no más de 40 caracteres (contando letras y espacios) situado al pie de la página del título.

Autoría

Todas las personas designadas como autores deben estar cualificadas para serlo. Cada autor debe haber participado suficientemente en la elaboración para responsabilizarse públicamente de su contenido.

La acreditación de autoría debe basarse únicamente en contribuciones sustanciales en: *a)* el concepto y diseño, o análisis e interpretación de los datos; *b)* la redacción o revisión crítica del contenido intelectual, y *c)* la aprobación final de la versión que va a ser publicada. Deben cumplirse las tres condiciones. La participación exclusiva en la recaudación de fondos o la recolección de datos no justifican la autoría. La supervisión general del grupo de investigación no es suficiente para acreditar la autoría. La totalidad de un artículo incluyendo sus principales conclusiones, deben ser responsabilidad de al menos un autor.

Los editores pueden requerir de los autores la justificación de la contribución de cada autor, y esta información puede ser publicada.

Los estudios multicéntricos suelen atribuirse cada vez más a menudo a un autor con carácter corporativo. Todos los miembros del grupo nominados como autores, ya sea a continuación del

título o al pie de página, deben cumplir todos los criterios de autoría mencionados anteriormente. Aquellos que no los reúnan, serán relacionados, con su permiso, en los Agradecimientos o en el Apéndice (véase Agradecimientos).

El orden de autoría debe ser una decisión conjunta de todos los autores. Dado que el orden se asigna de diferentes formas, no puede ser inferido a menos que sea especificado por los autores. Los autores pueden explicar el orden de la autoría al pie de página. Cuando los autores decidan el orden, deben tener en cuenta que muchas revistas limitan el número de autores que aparecerán en el sumario, y que la Biblioteca Nacional de Medicina lista en MEDLINE sólo los primeros 24 autores más el último autor, cuando hay más de 25 autores.

Resumen y palabras clave

La segunda página contendrá un resumen (de no más de 150 palabras para los resúmenes no estructurados y 250 palabras para los estructurados). El resumen debe exponer los propósitos del estudio o de la investigación, los procedimientos básicos (selección de métodos de estudio o animales de laboratorio; métodos analíticos y de observación), los hallazgos principales (dando, si es posible, datos específicos y su significado estadístico) y las principales conclusiones. Se deben resaltar los aspectos nuevos e importantes o las observaciones del estudio.

Al final del resumen se deben proporcionar, e identificar como tales, de 3 a 10 palabras clave o frases cortas que ayudarán a indexar el artículo, y que pueden ser publicadas con el resumen. Se utilizará la terminología empleada en la lista de términos sobre temas médicos (MeSH) del *Index Medicus*; si no hay términos adecuados en la lista MeSH para describir los conceptos de reciente aparición, estos nuevos términos pueden ser utilizados.

Introducción

Debe hacerse constar el propósito del trabajo y resumir el fundamento del estudio. Deben in-

cluirse únicamente las referencias estrictamente pertinentes. No se incluirán datos o conclusiones del trabajo que se presenta.

Métodos

Describa claramente la selección de sujetos de experimentación o de observación (pacientes o animales de laboratorio, incluyendo los controles). Identifique la edad, el sexo, y otras características importantes de los sujetos. La definición y relevancia de la raza y la etnia son dudosas. Los autores deben ser especialmente cuidadosos con la utilización de estas categorías.

Identifique los métodos, aparatos (nombre del fabricante y dirección entre paréntesis), y procedimientos con suficiente detalle como para permitir a otros colaboradores reproducir los resultados. Dé las referencias de los métodos establecidos, incluyendo los métodos estadísticos (véase posteriormente); proporcione referencias y breves descripciones de los métodos que han sido publicados pero que no son ampliamente conocidos; describa los métodos nuevos o sustancialmente modificados; dé las razones para su utilización, y evalúe sus limitaciones. Identifique con precisión todos los fármacos y productos químicos empleados, incluyendo el nombre(s) genérico, la(s) dosis y la(s) vía(s) de administración.

Los trabajos sobre ensayos clínicos aleatorizados deben informar sobre todos los elementos importantes de estudio, incluyendo el protocolo (población de estudio, intervenciones o exposiciones, resultados y los fundamentos para los estudios estadísticos), asignación de intervenciones (métodos de aleatorización, ocultación de localización para los grupos de tratamiento) y el método de enmascaramiento (ciego).

Los autores que remitan manuscritos de revisión deben incluir un apartado donde se describan los métodos utilizados para la localización, selección, extracción y sintetización de los datos. Estos métodos también se incluirán en el resumen.

1. *Ética.* Cuando se informe sobre experimentos con seres humanos se debe indicar si los procedimientos empleados cumplen los requisitos definidos por el comité responsable sobre experimentación humana (institucional o regional) o incluidos en la Declaración de Helsinki de 1975, revisada en 1983. No use los nombres de los pacientes, las iniciales o los números de la historia clínica, especialmente en las ilustraciones. Cuando se informe sobre experimentos con animales, se debe indicar si se han seguido las pautas de cuidado y uso de animales de laboratorio marcadas por la institución, por el Consejo de Investigación Nacional o cualquier ley nacional.

2. *Estadísticas.* Describa los métodos estadísticos con suficiente detalle para que cualquier lector experto con acceso a los datos originales pueda verificar los resultados presentados. Cuando sea posible, cuantifique los hallazgos y preséntelos con los indicadores apropiados de error o incertidumbre de las medidas (como intervalos de confianza). Evite la dependencia en pruebas de hipótesis estadísticas, como el uso del valor *p*, que no transmitan información cuantitativa importante. Discuta la elegibilidad de los sujetos del estudio. Dé detalles sobre la aleatorización. Describa los métodos (y el éxito alcanzado) para enmascarar las observaciones (ciego). Informe sobre las complicaciones del tratamiento. Dé el número de observaciones. Informe sobre las observaciones perdidas (como los pacientes perdidos durante el seguimiento en un ensayo clínico). Las referencias sobre el diseño de los estudios y métodos estadísticos deben ser, siempre que sea posible, las de trabajos estándar en vez de sobre artículos en los que los diseños o los métodos habían sido presentados originalmente. Especifique cualquier programa de ordenador de uso general utilizado.

Las descripciones generales de los métodos deben incluirse en el apartado de «Métodos». Cuando los datos se resuman en la sección de «Resultados», especifique los métodos estadísticos empleados para analizarlos. Restrinja las tablas y figuras a las necesarias para explicar y

confirmar el argumento del trabajo. Utilice gráficas como alternativa a las tablas cuando existan muchas entradas; nunca se deben duplicar los datos en las gráficas y las tablas. Evite el uso no técnico de la terminología técnica en las estadísticas, como «aleatorio» (que implica un mecanismo de distribución al azar), «normal», «significativo», «correlaciones» y «muestras». Defina los términos estadísticos, abreviaturas y la mayoría de los símbolos.

Resultados

Presente los resultados en una secuencia lógica en el texto, tablas e ilustraciones. No repita en el texto los datos de las tablas o ilustraciones, enfátice o resuma sólo las observaciones importantes.

Discusión

Destaque los aspectos nuevos e importantes del estudio y las consiguientes conclusiones. No repita con detalle los datos u otra información ya expuesta en el apartado de «Introducción» o «Resultados». Incluya en el apartado de «Discusión» las implicaciones de los hallazgos y sus limitaciones, incluyendo las implicaciones para futuras investigaciones. Relacione las observaciones con otros estudios relevantes.

Unifique las conclusiones con los objetivos del estudio, evitando afirmaciones inapropiadas y conclusiones que no estén suficientemente probadas con sus datos. Especialmente, los autores deben evitar declaraciones sobre los beneficios económicos y los costes, a menos que su manuscrito incluya datos económicos y análisis. Evite reclamar prioridad y aludir a trabajos que no han sido completados. Manifieste nuevas hipótesis cuando estén indicadas, pero etiquételas claramente como tales. Se pueden incluir recomendaciones, cuando sean apropiadas.

Agradecimientos

En un lugar apropiado del trabajo (al pie de la página de título o como apéndice del texto;

véanse las normas de la revista en cuestión) se deben especificar: a) las contribuciones que deben ser agradecidas pero no justifican la autoría, como el apoyo general del jefe de departamento; b) los agradecimientos a la ayuda técnica; c) los agradecimientos al apoyo material y financiero, especificando la naturaleza de la contribución, y d) las relaciones financieras que impliquen un conflicto de intereses.

Las personas que han colaborado intelectualmente con el trabajo, pero cuya autoría no está suficientemente justificada, pueden ser nombradas, describiendo su función o contribución, por ejemplo, «consejero científico», «revisor crítico del propósito del estudio», «recolector de datos» o «participante en las pruebas clínicas». Estas personas deben dar su permiso para ser nombradas. Los autores son responsables de obtener el permiso escrito de estas personas ya que los lectores pueden deducir que se responsabilizan de los datos y conclusiones.

La ayuda técnica debe ser reconocida en un párrafo distinto al de los agradecimientos por otras contribuciones.

Bibliografía

Las citas bibliográficas deben numerarse consecutivamente siguiendo el orden en el que son mencionadas por primera vez en el texto. Identifique las citas en el texto, en las tablas y en los pies, con números arábigos entre paréntesis. Las citas aparecidas sólo en las tablas y en los pies de figuras deben ser numeradas de acuerdo con la secuencia establecida por la primera identificación en el texto de la tabla o ilustración correspondiente.

Utilice el estilo de los ejemplos descritos a continuación, basados en los formatos establecidos por la Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. en el *Index Medicus*. Los títulos de las revistas deben abreviarse según el estilo empleado en el *Index Medicus*. Consulte la «Lista de revistas indexadas en *Index Medicus*», publicada anualmente como un número independiente por la Biblioteca y como una lista incluida en el número

de enero del *Index Medicus*. También se puede obtener esta relación en la página de Internet de la Biblioteca: <http://www.nlm.nih.gov>.

Evite utilizar como cita bibliográfica los resúmenes. Las referencias a artículos aceptados pero no publicados todavía, deben citarse como «en prensa» o «próxima aparición». Los autores deben tener permiso para incluir tales citas, así como la verificación de que los artículos han sido aceptados para su publicación. La información sobre manuscritos remitidos para publicación, pero que todavía no están aceptados, se deben citar en el texto como «Observaciones no publicadas», con el permiso escrito de la fuente de origen.

Evite citar «comunicaciones personales», a menos que ofrezca información esencial que no esté disponible en ninguna fuente pública, en cuyo caso se debe citar entre paréntesis en el texto el nombre de la persona y los datos de la comunicación. Para los artículos científicos, los autores deben obtener el permiso oportuno, por escrito, y la confirmación de la exactitud de la fuente de una comunicación personal.

La bibliografía debe ser verificada por el autor(es) con los documentos originales.

El estilo de los «Requisitos de uniformidad» (Estilo Vancouver) se basa ampliamente en estilo estándar ANSI, adaptado por la Biblioteca Nacional de Medicina para sus bases de datos. Se añaden algunas notas cuando el Estilo Vancouver difiere del estilo utilizado actualmente por la Biblioteca Nacional de Medicina.

Artículos en revistas

1. Artículo estándar de una revista:

Liste los seis primeros autores seguidos de et al. (Nota: la BNM lista hasta 25 autores; si hay más de 25, lista los 24 primeros, después el último autor, y finalmente et al.)

Vega KJ, Pina Y, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann. Intern. Med.*, 1996; Jun 1; 124 (11): 980-31.

Como opción, cuando la paginación de una

revista es continua en todo el volumen (como hacen la mayoría de las revistas), se pueden omitir el mes y el número correspondiente a ese mes. (Nota: consecuentemente, esta opción se utiliza en todos los ejemplos de los «Requisitos de uniformidad». La BNM no utiliza esta opción.)

Vega KJ Pina Y, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann. Intern. Med.*, 1996; 124: 980-3.

Más de seis autores:

Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood leukaemia in Europe after Chernobyl: 5 year follow-up. *Br. J. Cancer*, 1996; 73: 1006-12.

2. Una organización como autor:

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med. J., Aust* 1996; 164: 282-4.

3. Sin autor:

Cancer in South Africa (editorial). *S. Afr. Med. J.*, 1994; 84: 15.

4. Artículo en un idioma distinto al inglés:

(Nota: la BNM traduce el título al inglés, adjunta la traducción entre paréntesis, y añade un descriptor del idioma abreviado.)

Ryder TE, Haukeland EA, Solhaug JH. Bilateral infrapatella seneruptur hos tidligere frisk kvinne. *Tidsskr. Nor. Laegeforen*, 1996; 116: 41-2.

5. Volumen con suplemento:

Shen HM, Zhang QF. Risk assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. *Environ Health Perspect*, 1994; 102 Suppl 1: 275-82.

6. Número con suplemento:

Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin. Oncol.*, 1996; 23 (1 Suppl 2): 89-97.

7. *Volumen con partes:*

Ozben T, Nacitarhan S, Tuncer N. Plasma and urine sialic acid in non-insulin dependent diabetes mellitus. *Ann. Clin. Biochem.*, 1995; 32 (Pt 3): 303-6.

8. *Número con partes:*

Poole GH, Mills SM. One hundred consecutive cases of flap lacerations of the leg in ageing patients. *N. Z. Med. J.*, 1994; 107 (986 Pt 1): 377-8.

9. *Número sin volumen:*

Turan Y, Wredinark T, Fellander-Tsai L. Arthroscopic ankle arthrodesis in rheumatoid arthritis. *Clin. Orthop*, 1995; (320): 110-4.

10. *Sin número ni volumen:*

Browell DA, Lennard TW. Immunologic status of the cancer patient and the effects of blood transfusion on antitumor responses. *Curr. Opin. Gen. Surg.*, 1993; 325-33.

11. *Paginación en números romanos:*

Fisher GA, Sikic BI. Drug resistance in clinical oncology and hematology. Introduction. *Hematol. Oncol. Clin. North. Am.*, 1995 Apr; 9 (2): xi-xii.

12. *Tipo de artículo indicado cuando es necesario:*

Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease (letter). *Lancet*, 1996; 347: 1337.

Clement J, De Bock R. Hematological complications of hantavirus nephropathy (HVN) (abstract). *Kidney Int.*, 1992; 421: 1285.

13. *Artículo que contiene retractación:*

Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. Ceruloplasmin gene defect associated with epilepsy in EL mice (retraction of Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. In: *Nat. Genet.*, 1994; 6: 426-31). *Nat. Genet.*, 1995; 1: 104.

14. *Artículo retractado:*

Liou GI, Wang M, Matragoon S. Precocious IRBP gene expression during mouse develop-

ment (retracted in *Invest. Ophthalmol., Vis. Sci.*, 1994; 35: 1083-8).

15. *Artículo con fe de erratas publicada:*

Hanilin JA, Kahn AM. Hemiography in symptomatic patients following inguinal hernia repair (published erratum appears in *West J. Med.*, 1995; 162: 278). *West J. Med.*, 1995; 162: 28-31.

Libros y otras monografías

(Nota: El Estilo Vancouver previo tenía, incorrectamente, una coma en vez de punto y coma entre la editorial y la fecha.)

16. *Autor(es) personal(es):*

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996.

17. *Editor(es), recopilador como autor:*

Norman IJ, Redfern SJ, editors. Mental health care for elderly people. New York: Churchill Livingstone; 1996.

18. *Una organizacion como autora y editora:*

Institute of Medicine (US). Looking at the future of the Medicaid program. Washington (DC): The Institute; 1992.

19. *Capítulo de un libro:*

(Nota: El Estilo Vancouver previo tenía dos puntos en vez de una *p* antes de la página.)

Philips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465-78.

20. *Actas de una conferencia:*

Kimura J, Shibasaki H, editors. Recent advances in clinical neurophysiology. Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

21. Conferencia:

Bengtsson S, Solheim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. In: Lun KC, Degoulet P, Piemine TE, Rienhoff O, editors. MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North-Holland; 1992. p. 1561-5.

22. Informe técnico o científico:

Publicado por un organismo patrocinador: Smith P, Golladay K. Payment for durable medical equipment billed during skilled nursing facility stays. Final report. Dallas (TX): Dept. of Health and Human Services (US), Office of Evaluation and Inspections; 1994 Oct. Report No.: HHSI-GOE169200860.

Publicado por un organismo «realizado».- Field MJ, Tranquada RE, Feasley JC, editors. Health services research: work force and educational issues. Washington: National Academy Press; 1995. Contract No.: AHCPR282942008. Sponsored by the Agency for Health Care Policy and Research.

23. Disertación:

Kaplan SJ. Post-hospital home health care: the elderly's access and utilization (dissertation). St. Louis (MO): Washington Univ.; 1995.

24. Patente:

Larsen CE, Trip R, Johnson CR, inventors; Novoste Corporation, assignee. Methods for procedures related to the electrophysiology of the heart. US patent 5,529,067. 1995 Jun 25.

Otro material publicado

25. Artículo de periódico:

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. The Washington Post. 1996 Jun 21; Sect. A: 3 (col. 5).

26. Material audiovisual:

HIV+/AIDS: the facts and the future (video-

cassette). St. Louis (MO): Mosby-Year Book; 1995.

27. Material legal:

Ley Pública: Preventive Health Amendments of 1993, Pub. L. No. 103-183, 107 Stat. 2226 (Dec. 14, 1993)

Proyecto de Ley: Medical Records Confidentiality Act of 1995, S. 1360, 104th Cong., 1st Sess. (1995).

Código de Regulaciones Federales: Informed Consent, 42 C.F.R. Sect. 441.257 (1995).

Audiciones: Increased Drug Abuse: the Impact on the Nation's Emergency Rooms: Hearings before the Subcomm. on Human Resources and Intergovernmental Relations of the House Comm. on Government Operations, 103rd Cong., 1st Sess. (May 26, 1993).

28. Mapa:

North Carolina. Tuberculosis rates per 100,000 population, 1990 (demographic map). Raleigh: North Carolina Dept. of Environment, Health, and Natural Resources, Div. of Epidemiology; 1991.

29. Libro de La Biblia:

The Holy Bible. King James version. Grand Rapids (MI): Zondervan Publishing House; 1995. Ruth 3: 118.

30. Diccionario y referencias similares:

Stedman's medical dictionary. 26th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995. Apraxia; p. 119-20.

31. Material clásico:

The Winter's Tale: act 5, scene 1, lines 13-16. The complete works of William Shakespeare. London: Rex; 1973.

Material no publicado

32. En prensa:

(Nota: La BNM prefiere «próxima aparición» porque no todo el material será imprimido.)

Lestiner AL. Molecular mechanisms of cocaine addiction. N. Engl. J. Med., In press 1997.

Material electrónico

33. Artículo de revista en formato electrónico:

Morse, SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis (serial online) 1995 Jan-Mar (cited 1996 Jun 5); 1(1):[24 screens]. Disponible en: URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>.

34. Monográfico en formato electrónico:

CDI, clinical dermatology illustrated (monograph on CD-ROM). Reeves JRT, Maibach H, CMEA Multimedia Group, producers. 2nd ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

35. Archivo de ordenador:

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics (computer program). Version 2.2. Orlanó (FL): Computerized Educational Systems; 1993.

Tablas

Mecanografía cada tabla a doble espacio en una hoja independiente. No remita las tablas en formato fotográfico. Numere las tablas consecutivamente en el orden de su primera citación en el texto y dé un título breve a cada una. Cada columna debe llevar un encabezamiento corto o abreviado. Coloque las explicaciones al pie de la tabla, nunca en el encabezamiento. Explique en el pie de tabla todas las abreviaturas que no sean estándares y que se empleen en cada tabla. Para los pies de tabla utilice los siguientes símbolos, en esta secuencia: *, †, ‡, §, ||, ¶, **, ††, ‡‡, etc.

Identifique las medidas estándar de la variación, como la desviación estándar y el error estándar de la media.

No use líneas divisorias verticales u horizontales internas.

Asegúrese de que cada tabla se cita en el texto.

Si utiliza datos de otra fuente, publicada o no,

obtenga permiso e identifique de forma completa la fuente.

El uso de un número excesivo de tablas en relación con la extensión del texto puede provocar dificultades en la composición de las páginas. Examine los números de la revista a la que planea remitir su trabajo y calcule el número de tablas utilizadas por cada 1.000 palabras de texto.

Al aceptar un trabajo, el editor puede recomendar que las tablas con datos adicionales que son demasiado extensas para ser publicadas sean depositadas en un servicio de archivo, como el Servicio de Publicación Auxiliar Nacional en los EE.UU., o puestas a disposición por los autores. En este caso se hará una declaración apropiada que se añadirá al texto. Remita dichas tablas con el manuscrito para su consideración.

Ilustraciones (figuras)

Remita el número requerido de juegos completos de figuras. Estas deben ser dibujadas y fotografiadas por un profesional: no se aceptarán rótulos mecanografiados o hechos a mano. En vez de dibujos originales, radiografías u otro tipo de material, remita fotografías en blanco y negro, con brillo y trazos marcados, idealmente de 127 x 178 mm (5 x 7 in.) y nunca superior a 203 x 254 mm (8 x 10 in.). Las letras, números y símbolos deben ser claros y de un tamaño suficiente para que cuando se reduzcan para su publicación sean legibles. Los títulos y las explicaciones detalladas deben incluirse en el pie de figuras y no en las ilustraciones.

Cada figura debe llevar adherida en el reverso una etiqueta indicando el número de figura, el nombre del autor y la parte superior de la figura. No escriba en el reverso de las figuras ni las estropee usando clips. No las doble ni las fije en una cartulina.

Las microfotografías deben llevar marcadores de escala internos. Los símbolos, flechas o letras utilizadas en las microfotografías deben contrastar con el fondo de las mismas.

Si se utilizan fotografías de personas, éstas no deben ser identificadas o, en su defecto, las foto-

grafías deben ir acompañadas del permiso correspondiente para su utilización (véase «Protección del derecho a la intimidad de los pacientes»).

Las figuras deben ir numeradas consecutivamente de acuerdo con el orden de su primera aparición en el texto. Si una figura ya ha sido publicada, se debe reconocer la fuente de origen y remitir un permiso escrito de reproducción por parte del poseedor del Copyright. Este permiso puede ser indistintamente del autor o del editor, excepto en los documentos de dominio público.

Para las ilustraciones en color, averigüe si la revista requiere negativos en color, transparencias en positivo o impresiones en color. Puede ser muy útil para el editor que se acompañen dibujos marcados indicando la zona que debe ser reproducida. Algunas revistas sólo publican ilustraciones en color cuando el autor se hace cargo de los gastos adicionales correspondientes.

Pie de figuras

Mecanografíe los pies de figuras a doble espacio, comenzando en una página independiente, numerándolas con números arábigos correspondientes a cada ilustración. Cuando se utilicen símbolos, flechas, números o letras para identificar algunas partes de la figura, identifique y explique cada uno de ellos en el pie de las figuras. Explique la escala interna e identifique el método de tinción en las microfotografías.

Unidades de medida

Las medidas de longitud, altura, peso y volumen deben presentarse en unidades métricas (metro, kilogramo o litro y sus múltiplos decimales).

La temperatura se expresará en grados centígrados. La presión arterial se expresará en milímetros de mercurio.

Todas las determinaciones bioquímicas y hematológicas se presentarán según el sistema métrico en los términos descritos por el Sistema Internacional de Unidades (SI). Antes de la

publicación, los editores pueden requerir a los autores que añadan unidades alternativas o unidades no pertenecientes al SI.

Abreviaturas y símbolos

Utilice sólo las abreviaturas estándar. Evite las abreviaturas en el título y en el resumen. El significado completo de la abreviatura debe preceder a su primera utilización en el texto, a menos que sea una unidad de medida estándar.

Envío del manuscrito a la revista

Envíe en un sobre el número de copias del trabajo requerido por la revista, adjuntando las figuras en otro sobre independiente con la consistencia necesaria para evitar que se doblen.

El manuscrito debe acompañarse de una carta, firmada por todos los autores, que incluirá: *a*) información sobre si es la primera publicación, duplicada, o si se ha remitido a otro sitio alguna parte del trabajo, tal y como se ha definido anteriormente en este documento; *b*) una declaración de posibles relaciones financieras o de cualquier otro tipo que pueda implicar un conflicto de intereses; *c*) una declaración de que el manuscrito ha sido leído y aprobado por todos los autores, que cumple todos los requisitos expuestos anteriormente en este documento con respecto a la autoría, y que cada autor cree que el manuscrito representa un trabajo honesto, y *d*) el nombre, dirección y teléfono del autor para el envío de la correspondencia, el cual será responsable de notificar a los otros autores las posibles revisiones y aceptación definitiva de las pruebas. La carta debe contener toda la información adicional que pueda ser útil para el editor y la clase de artículo que se remite según la revista a la que se envíe, y si el autor(es) acepta los costes adicionales en que se incurra por la reproducción de las ilustraciones en color.

Junto con el manuscrito deben incluirse los permisos correspondientes para reproducir material previamente publicado, para utilizar ilus-

traciones o informes personales que permitan la identificación de algún paciente, o nombrar personas en agradecimiento por sus contribuciones.

CITAR LOS «REQUISITOS DE UNIFORMIDAD»

Muchas revistas en todo el mundo han publicado los «Requisitos de uniformidad para la remisión de manuscritos a revistas biomédicas», y muchas websites las han incluido en sus páginas. Para citar la versión más reciente de los «Requisitos de uniformidad» asegúrese que se cita una versión publicada después del 1 de enero de 1997.

REFERENCIAS

1. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. International Committee of Medical Journal Editors. N. Engl. J. Med., 1997; 336: 309-15.
2. Requisitos de uniformidad para la remisión de manuscritos a revistas biomédicas. Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas. Angiología, 1999; 51: pág-pág.
3. Comments to Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. International Committee of Medical Journal Editors. JAMA, 1997; 277: 922-3.
4. Federer A. Selecting Journal Title to be Indexed in Index Medicus and Medline. CBE Views, 1996; 19: 124-5.
5. Bravo R, Ferreiro L. Factor de impacto y revistas biomédicas españolas. Med. Clin. (Barc.), 1992; 98: 76-77.

Comité Científico de la SEACV