

ARTICULO ESPECIAL

Requisitos de uniformidad para manuscritos presentados para publicación en revistas biomédicas

Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas*

En 1978 se reunió informalmente en Vancouver, Columbia Británica, Canadá, un pequeño grupo de editores de revistas médicas para establecer unas directrices respecto al formato de los manuscritos enviados a sus respectivas revistas. El grupo pasó a ser conocido como Grupo de Vancouver. Sus requisitos para los manuscritos, que incluían el formato de las referencias bibliográficas desarrollado por la National Library of Medicine, se publicaron por primera vez en 1979. El Grupo de Vancouver se amplió y evolucionó hasta convertirse en el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE), que se reúne una vez al año y que ha ido ampliando gradualmente su ámbito de interés.

El Comité ha elaborado cinco ediciones de los «Requisitos de uniformidad para manuscritos presentados para publicación en revistas biomédicas». A lo largo de los años se han planteado cuestiones que van más allá de la preparación de los manuscritos. Algunas de estas cuestiones se abordan ahora en los «Requisitos

de uniformidad»; otras se abordan ahora en declaraciones realizadas por separado. Todas las declaraciones se han publicado en una revista científica.

La quinta edición (1997) constituye un esfuerzo por reorganizar y reformular la cuarta edición con objeto de aumentar la claridad y abordar cuestiones como los derechos, la privacidad, las descripciones de los métodos y otras materias. El contenido total de los «Requisitos de uniformidad para manuscritos presentados para publicación en revistas biomédicas» puede ser reproducido para fines de formación sin afán de lucro, sin tener en cuenta los derechos de autor; el Comité alienta la distribución de este material.

A las revistas que aceptan utilizar los «Requisitos de uniformidad» (que son más de 500) se les pide que citen el documento de 1997 en sus instrucciones para los autores.

Las preguntas y comentarios deben enviarse a Kathleen Case, a la oficina del secretario del ICMJE, *Annals of Internal Medicine*, American College of Physicians, Independence Mall W., Sixth ST. at Tace, Filadelfia, PA 19106-1572, Estados Unidos (Tel.: 215-352-2661. Fax: 215-351-2644; correo electrónico: kathyc@acp.mhs.compuserve.com).

Las publicaciones representadas en el ICMJE 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* e *Index Medicus*.

Es importante resaltar lo que implican y no implican estos requisitos.

En primer lugar, los «Requisitos de uniformidad» son instrucciones para los autores respecto a cómo preparar los manuscritos, y no para los editores respecto al estilo de la publicación. (Aunque muchas revistas se han basado en ellos para establecer elementos de sus respectivos estilos de publicación.)

* Los miembros de comité son Linda Clever (*Western Journal of Medicine*), Lois Ann Colaiani (*Index Medicus*), Frank Davidoff (*Annals of Internal Medicine*), Richard Horton (*Lancet*), Jerome P. Kassirer y Marcia Angell (*New England Journal of Medicine*), George D. Lundberg y Richards Glass (*Journal of the American Medical Association*), Magne Nylenna (*Tidsskrift for den Norske Laegeforening*), 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*).

© 1997, Massachusetts Medical Society.

Por su especial interés transcribimos como artículo especial el presente escrito del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas aparecido en distintas publicaciones científicas. En España ha sido publicado en *Med Clin (Barc)* 109:756-763, 1997, COMITÉ DE REDACCION NEFROLOGIA, de donde se toma la traducción.

En segundo lugar, si los autores preparan sus manuscritos según el estilo especificado en estos requisitos, los editores de las revistas participantes no devolverán los manuscritos para que se introduzcan cambios en el estilo antes de considerar la posibilidad de su publicación. No obstante, en el proceso de publicación las revistas pueden modificar los manuscritos aceptados para que se ajusten a las características concretas de sus estilos de publicación.

En tercer lugar, los autores que envíen manuscritos a una revista participante no han de intentar prepararlos según el estilo de publicación de esa revista sino siguiendo los «Requisitos de uniformidad».

Los autores deben seguir también las instrucciones para los autores que de la revista en cuanto a los temas que son apropiados para ésta y los tipos de artículos que pueden proponerse (p. ej., artículos originales, revisiones o presentaciones de casos). Además, es probable que las instrucciones de la revista contengan otros requisitos propios de ésta, como el número de copias de un manuscrito que son necesarias, las lenguas aceptables, la longitud de los artículos y las abreviaturas aprobadas.

Se espera de las revistas participantes que afirmen en sus instrucciones a los autores que sus exigencias están en consonancia con los «Requisitos de uniformidad para manuscritos presentados para publicación en revistas biomédicas» y que citen una versión publicada.

CUESTIONES A CONSIDERAR ANTES DE ENVIAR UN MANUSCRITO

Publicación redundante o duplicada

Una publicación redundante o duplicada es la publicación de un artículo que se solapa sustancialmente con otro ya publicado.

A los lectores de publicaciones periódicas que constituyen fuentes de información primaria se les debe garantizar que puedan estar seguros de que lo que están leyendo es una información original, a menos que exista una declaración clara de que el artículo se vuelve a publicar por decisión del autor y del editor. Las bases de esta postura se encuentran en las leyes internacionales de derechos de autor, la conducta ética y en el uso de los recursos con una buena relación coste-eficacia.

La mayoría de las revistas no desean recibir artículos sobre trabajos que se han presentado ya en gran parte en un artículo publicado o que están contenidos en otro artículo que ha sido presentado o aceptado para publicación en otro lugar, en forma impresa o por medios electrónicos. Esta política no impide

que una revista pueda considerar la publicación de un artículo que ha sido rechazado por otra revista o de un informe completo que sigue a la publicación de un informe preliminar como un resumen o un póster expuesto a los colegas en un congreso profesional. Tampoco impide a las revistas considerar la publicación de un artículo que ha sido presentado en un congreso científico pero no publicado en forma completa o que está siendo considerado para la publicación en unas actas o un formato similar. Las notas de prensa sobre congresos programados no se consideran habitualmente un quebrantamiento de esta regla, pero estas notas no deben ampliarse con datos adicionales o copias de tablas e ilustraciones.

Al presentar un artículo, un autor debe realizar siempre una declaración completa al editor respecto a todos los envíos a publicaciones o informes previos que pudieran considerarse una publicación redundante o duplicada del mismo trabajo o de un trabajo muy similar. El autor debe alertar al editor si el trabajo incluye a individuos respecto a los que se ha publicado un informe previo. Debe hacerse referencia a todo trabajo de este tipo existente, que habrá de referenciarse en el nuevo artículo. Deben incluir ejemplares de este material con el artículo enviado, para facilitar al editor la decisión respecto a la forma de tratar el tema.

Si se intenta o se produce una publicación redundante o duplicada sin una notificación de este tipo, los autores han de prever que se emprenda una acción de la editorial. Como mínimo, deben prever un rechazo inmediato del manuscrito presentado. Si el editor no conocía las violaciones y el artículo se ha publicado ya, probablemente se publicará luego una nota respecto a la publicación redundante o duplicada, con explicación o aprobación del autor o sin ellas.

La presentación preliminar, generalmente en medios de comunicación no especializados, de información científica descrita en un artículo que ha sido aceptado pero todavía no publicado viola las normas de muchas revistas. En unos pocos casos, y tan sólo mediante un acuerdo con el editor, puede ser aceptable la presentación preliminar de los datos, por ejemplo si existe una urgencia en cuanto a la salud pública.

Publicación secundaria aceptable

La publicación secundaria en el mismo o en otro idioma, especialmente en otros países, es justificable, y puede ser beneficiosa siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

- Los autores han recibido la aprobación de los editores de ambas revistas; el editor que ha de realizar la publicación secundaria debe disponer de una fotocopia, separata o manuscrito de la versión primaria.

– Se respeta la prioridad de la publicación primaria mediante un intervalo de publicación de al menos una semana (a menos que se negocie específicamente lo contrario por parte de ambos editores).

– El artículo para la publicación secundaria está destinado a un grupo de lectores diferentes; podría ser suficiente una versión abreviada.

– La versión secundaria refleja fielmente los datos e interpretaciones de la versión primaria.

– Una nota al pie de la página del título de la versión secundaria informa a lectores, colegas y agencias de documentación de que el artículo ha sido publicado en su totalidad o en parte e indica la referencia primaria. Una nota al pie adecuada podría ser como la siguiente: «Este artículo está basado en un estudio que se ha presentado primero en (título de la revista, con la referencia completa)».

La autorización para esta publicación secundaria debe ser sin coste.

Protección de los derechos de los pacientes a la privacidad

Los pacientes tiene un derecho a la privacidad que no deber ser violado sin su consentimiento informado. No debe publicarse información identificativa en las descripciones escritas, las fotografías o los árboles genealógicos, a menos que la información sea esencial para los fines científicos y el paciente (o sus padres o tutores) den su consentimiento informado por escrito para la publicación. Este requiere, para este fin, que se informe al paciente del manuscrito que se pretende publicar.

Deben omitirse los detalles identificadores si no son esenciales, pero no han de alterarse ni falsificarse nunca los datos de los pacientes en un intento de conseguir el anonimato. El anonimato completo resulta difícil de conseguir, y debe obtenerse un consentimiento informado siempre que exista alguna duda. Así, por ejemplo, la ocultación de la zona de los ojos en las fotografías de pacientes constituye una protección insuficiente del anonimato.

El requisito del consentimiento informado debe incluirse en las instrucciones de la revista para los autores. Cuando se ha obtenido el consentimiento informado, ello debe indicarse en el artículo publicado.

REQUISITOS PARA LA PRESENTACION DE MANUSCRITOS

Resumen de requisitos técnicos

– Utilizar doble espacio en todas las partes del manuscrito.

– Iniciar cada sección o parte en una nueva página.

– Revisar la secuencia: página de título, resumen y palabras clave, texto, agradecimientos, bibliografía, tablas (cada una en una página distinta) y epígrafes.

– Las ilustraciones (copias impresas sin montar) no deben ser de más de 203 x 254 mm.

– Incluir el permiso para reproducir el material ya publicado anteriormente o para utilizar ilustraciones que puedan identificar a personas.

– Incluir los formularios de transferencia del derecho de autor y otros.

– Enviar el número requerido de copias impresas en papel.

– Guardar una copia de todo lo que se envíe.

Preparación del manuscrito

El texto de los artículos observacionales y experimentales se divide en general (aunque no necesariamente) en secciones que tienen los siguientes apartados: Introducción, Métodos, Resultados y Discusión. Los artículos largos pueden requerir subapartado en algunas secciones (en especial las secciones de Resultados y Discusión) con objeto de aclarar su contenido. Otros tipos de artículos, como las presentaciones de casos, las revisiones y los editoriales, es probable que requieran otros formatos. Los autores deben consultar la revista concreta para una mayor orientación al respecto.

El manuscrito debe mecanografiarse o imprimirse en papel blanco de calidad, de 216 x 289 mm o ISO A4 (212 x 297 mm), con unos márgenes de como mínimo 25 mm. Se mecanografiará o imprimirá en una sola cara del papel. Se utilizará doble espacio en todo el artículo, incluyendo la página de título, del resumen, el texto, los agradecimientos, la bibliografía, las diversas tablas y epígrafes. Las páginas se numeran correlativamente, empezando por la página de título. El número de página se coloca en el ángulo superior o inferior derecho de cada página.

Manuscritos en disquetes. Para los artículos que están próximos a una aceptación final, algunas revistas existen a los autores que proporcionen una copia en formato electrónico (en un disquete); pueden aceptar diversos formatos de tratamiento de textos o archivos de texto (ASCII).

Cuando se presentan disquetes, los autores deben:

– Asegurarse de incluir una copia impresa de la versión del artículo que se encuentra en el disco.

- Incluir en el disco únicamente la última versión del manuscrito.
- Denominar el archivo claramente.
- Etiquetar el disco indicando el formato del archivo y el nombre del mismo.
- Aportar información sobre el ordenador y el programa utilizados.

Los autores deben consultar las instrucciones para los autores que establezca la revista para los formatos aceptables, las convenciones para la denominación de los archivos, el número de copias a enviar y demás detalles.

Página de título. La página de título debe incluir: a) el título del artículo, que debe ser conciso pero informativo; b) el nombre por el que se conoce a cada autor, junto con su(s) grado(s) académico(s) más alto(s) y el centro al que pertenece; c) el nombre del departamento o departamentos y del centro o centros a los que debe atribuirse el trabajo; d) los descargos de responsabilidad, si los hay; e) el nombre y dirección del autor encargado de la correspondencia acerca del manuscrito; f) el nombre y dirección del autor al que deben enviarse las solicitudes de separatas a través de los autores; g) la fuente o fuentes de apoyo en forma de subvenciones, equipos, fármacos o todo ello, y h) un título corto para cabecera o pie de página de no más de 40 caracteres (incluyendo las letras y los espacios) en el pie de la página de título.

Autoría. Todas las personas designadas como autores deben tener derecho a la autoría. Cada autor ha de haber participado en el trabajo lo suficiente como para asumir una responsabilidad pública respecto al contenido.

El crédito de autoría debe basarse tan sólo en una contribución sustancial en los siguientes aspectos: a) concepción y diseño o análisis e interpretación de los datos; b) preparación del borrador del artículo o revisión crítica del mismo respecto al contenido intelectual importante, y c) aprobación final de la versión a publicar. Deben cumplirse las tres condiciones a), b) y c). La participación únicamente en la obtención de la financiación o la recogida de datos no justifica la autoría. La supervisión general del grupo de investigación no es suficiente para la autoría. Todas las partes de un artículo que sean de importancia crítica para sus principales conclusiones deben ser de responsabilidad de al menos uno de los autores.

Los editores pueden pedir a los autores que describan qué contribución ha tenido cada uno; esta información puede ser publicada.

Cada vez más, los ensayos multicéntricos se atribuyen a autores corporativos. Todos los miembros del grupo que se designen como autores, ya sea en la posición de autoría debajo del título, ya sea en

una nota al pie, deben cumplir por completo los criterios citados anteriormente respecto a la autoría. Los miembros del grupo que no cumplan estos criterios deben citarse con su permiso en el apartado de Agradecimientos o en un apéndice (véase Agradecimientos).

El orden de la autoría debe ser una decisión conjunta de los coautores. Dado que el orden se asigna de distintas formas, su significado no puede inferirse de manera exacta a menos que los autores lo indiquen. Los autores pueden desear explicar el orden de la autoría en una nota al pie. Al decidir el orden, los autores deben tener presente que muchas revistas limitan el número de autores citados en el índice de la publicación y que la National Library of Medicine incluye en MEDLINE tan sólo los primeros 24 junto con el último autor cuando hay más de 25 autores.

Resumen y palabras clave. La segunda página debe incluir un resumen (de no más de 150 palabras para los resúmenes no estructurados o de 250 palabras para los resúmenes estructurados). El resumen debe indicar los objetivos del estudio o investigación, los métodos básicos (selección de los individuos o los animales de laboratorio para el estudio, métodos observacionales y analíticos), los resultados principales (indicando datos específicos y su significación estadística, si es posible) y las conclusiones principales. Deben resaltarse los aspectos nuevos e importantes del estudio o las observaciones.

Debajo del resumen, los autores deben indicar e identificar como tales, de tres a diez palabras o expresiones cortas clave que sean útiles a los encargados de la elaboración de índices para establecer la indicación cruzada del artículo y que puedan publicarse con el resumen. Deberán utilizarse términos de la lista de *Medical Subject Headings (MeSH)* de *Index Medicus*; si no se dispone aún de términos MeSH apropiados para denominaciones de introducción reciente, pueden emplearse los términos actuales.

Introducción. Se indica el objetivo del artículo y se resume la justificación para el estudio o la observación. Sólo se incluyen las referencias que sean estrictamente pertinentes y no han de incluirse datos ni conclusiones del trabajo que se presenta.

Métodos. Se describe claramente la selección de los sujetos de observación o experimentación (pacientes o animales de laboratorio, incluyendo los utilizados como controles). Se identifican la edad, el sexo y las demás características importantes de los sujetos. La definición y relevancia de la raza y el origen étnico son ambiguas. Los autores deben ser especialmente cuidadosos respecto al uso de estas categorías.

Se identifican los métodos, aparatos (indicando el nombre y dirección del fabricante entre paréntesis) y procedimientos con el detalle suficiente para permitir a otros investigadores reproducir los resultados. Se proporcionan referencias a métodos establecidos, incluyendo los métodos estadísticos (véase posteriormente); se dan referencias y descripciones breves de los métodos que se han publicado pero que no son bien conocidos; se describen los métodos nuevos o sustancialmente modificados; se dan las razones para utilizarlos, y se evalúan sus limitaciones. Se identifican con precisión todos los fármacos y productos químicos utilizados, incluyendo su(s) nombre(s) genérico(s), dosis y vía(s) de administración.

Las presentaciones de ensayos clínicos con asignación aleatoria deben incluir información sobre todos los elementos de estudios principales, incluyendo el protocolo (población del estudio, intervenciones o exposiciones, resultados y justificación del análisis estadístico), la asignación de las intervenciones (métodos de distribución aleatoria, ocultación de la asignación a los grupos de tratamiento) y el método de enmascaramiento (diseño ciego).

Los autores que presentan manuscritos de revisión deben incluir una sección en la que se describan los métodos utilizados para localizar, seleccionar, extraer y sintetizar los datos. Estos métodos deben resumirse también en el resumen.

1. *Ética.* Cuando se presentan experimentos realizados en seres humanos, debe indicarse si los métodos seguidos han cumplido las normas éticas del comité de experimentación humana correspondiente (del centro o regional) y la Declaración de Helsinki de 1975, con la revisión de 1983. No han de utilizarse nombres, iniciales o número de hospitalización de pacientes, en especial en el material de ilustraciones. Cuando se presentan experimentos realizados con animales, se indica si se han seguido las normas del centro o del consejo nacional de investigación, o las posibles leyes nacionales, respecto al cuidado y uso de animales de laboratorio.

2. *Estadística.* Se describirán los métodos estadísticos con el detalle suficiente para permitir a un lector conocedor de los métodos y que tenga acceso a los datos originales la verificación de los resultados presentados. Cuando ello sea posible, se cuantificarán los resultados y se presentarán con indicadores apropiados del error de medición o de la incerteza de la misma (como los intervalos de confianza). Debe evitarse el basarse únicamente en pruebas de hipótesis estadísticas, como el uso de valores de p , que no permite transmitir una información cuantitativa importante. Debe comentarse la elegibilidad de los sujetos de experimentación. Se darán detalles

acerca del método de distribución aleatoria. Se describirán los métodos utilizados para el posible enmascaramiento en las observaciones y el éxito obtenido con los mismos. Se indicarán las complicaciones del tratamiento. Debe indicarse el número de observaciones. Se presentarán las pérdidas para la observación (como los abandonos en un ensayo clínico). Las referencias en cuanto a diseño del estudio y métodos estadísticos deben corresponder a obras estándar cuando ello sea posible (con indicación de las páginas) en vez de a artículos en los que se hayan descrito inicialmente los diseños o métodos. Se especificarán los posibles programas de ordenador de uso general utilizados.

En la sección de Métodos se incluirá una descripción general de los métodos utilizados. Cuando se resuman datos en la sección de Resultados, deberán especificarse los métodos estadísticos utilizados para analizarlos. Se limitarán las tablas y figuras a las necesarias para explicar la argumentación del artículo y para valorar su apoyo. Se emplearán gráficos como alternativa a las tablas con muchas entradas; no han de duplicarse los datos en gráficos y tablas. Deben evitarse los usos no técnicos de términos técnicos en estadística, como «aleatorio» (que implica un dispositivo de distribución aleatoria), «normal», «significativo», «correlaciones» y «muestra». Deben definirse los términos estadísticos, las abreviaturas y la mayor parte de los símbolos.

Resultados. Los resultados deben presentarse en una secuencia lógica en el texto, las tablas y las ilustraciones. No se repetirán en el texto todos los datos de las tablas o ilustraciones; sólo se resaltan o resumen las observaciones importantes.

Discusión. Se resaltan los aspectos nuevos e importantes del estudio y las conclusiones que se derivan de ellos. No deben repetirse de manera detallada los datos u otras informaciones incluidas en las secciones de Introducción o de Resultados. En la sección de Discusión se incluirán las implicaciones de los resultados y las limitaciones de los mismos, incluyendo las consecuencias para la investigación futura. Deben relacionarse las observaciones con otros estudios relevantes.

Las conclusiones han de relacionarse con los objetivos del estudio, pero evitando afirmaciones no probadas y conclusiones que no estén respaldadas de manera completa por los datos. En concreto, los autores deben evitar realizar afirmaciones sobre beneficios y costes económicos a menos que su manuscrito incluya datos y análisis económicos. Han de evitarse las afirmaciones respecto a prioridad y las alusiones a trabajos que no se han completado. Se plantearán nuevas hipótesis cuando ello esté justificado, pero etiquetándolas claramente como tales.

Pueden incluirse recomendaciones, cuando ello sea apropiado.

Agradecimientos. En un lugar apropiado del artículo (nota al pie de la página de título o en un apéndice del texto; véanse las normas de la revista) debe especificarse en una o varias declaraciones lo siguiente: a) contribuciones que es necesario agradecer pero que no justifican la autoría como, por ejemplo, el apoyo general de una jefatura de departamento; b) agradecimientos a la ayuda técnica; c) agradecimientos al apoyo económico y de material, que deben especificar la naturaleza del apoyo recibido, y d) relaciones que pueden plantear un conflicto de intereses.

Las personas que han contribuido intelectualmente a la realización del artículo, pero cuyas contribuciones no justifican su autoría, pueden citarse y pueden describirse su función o contribución (p. ej., «asesor científico», «revisión crítica de la propuesta de estudio», «obtención de datos» o «participación en el ensayo clínico»). Estas personas deben haber dado su permiso para ser citadas. Los autores son responsables de obtener el permiso escrito de las personas a las que se cita por su nombre en los agradecimientos, puesto que los lectores pueden inferir de ello su apoyo a los datos y conclusiones presentados.

Debe agradecerse la ayuda técnica en un párrafo aparte de los de agradecimiento de otras contribuciones.

Bibliografía. Las citas bibliográficas deben numerarse consecutivamente en el orden en el que se mencionan por primera vez en el texto. Se identificarán las referencias en el texto, las tablas y los epígrafes mediante números arábigos entre paréntesis. Las referencias que se citan únicamente en las tablas o epígrafes de figuras deben numerarse según la secuencia establecida por la primera identificación en el texto de la tabla o figura concreta de que se trate.

Se utilizará el estilo de los ejemplos que se indican a continuación, que se basa en los formatos empleados por la U.S. National Library of Medicine (NLM) en *Index Medicus*. Los títulos de las revistas deben abreviarse según el estilo utilizado en *Index Medicus*. Consúltese la *List of Journals Indexed in Index Medicus* que se publica anualmente como publicación separada de la biblioteca y en una lista incluida en el número de enero de *Index Medicus*. La relación puede obtenerse también a través de la web de la biblioteca: <http://www.nlm.nih.gov>.

Debe evitarse el empleo de resúmenes como referencias. Las referencias a artículos aceptados para publicación pero todavía no publicados deben designarse como «en prensa» o «de próxima aparición»; los autores deben obtener el permiso por escrito para citar estos artículos, así como la confirmación de que

han sido aceptados para publicación. La información correspondiente a manuscritos presentados para publicación pero no aceptados aún debe citarse en el texto como «observaciones no publicadas» tras obtener el permiso por escrito de la fuente.

Debe evitarse citar una «comunicación personal» a menos que aporte una información esencial a la que no pueda accederse en una fuente pública, en cuyo caso deben citarse entre paréntesis en el texto el nombre de la persona y la fecha de la comunicación. Para los artículos científicos, los autores deben obtener el permiso por escrito y la confirmación de la exactitud de la fuente de la comunicación personal.

Las referencias deben ser verificadas por el autor o autores con los documentos originales.

El estilo de los «Requisitos de uniformidad» (el estilo Vancouver) se basa en gran parte en el estilo de las normas ANSI adaptadas por la NLM para sus bases de datos. Se han añadido notas en aquello en que el estilo Vancouver difiere del estilo que utiliza actualmente la NLM.

Artículos de revistas

(1) Artículo de revista estándar

Se indican los seis primeros autores seguidos de et al. (Nota. La NLM cita actualmente hasta 25 autores; si hay más de 25, la NLM cita los primeros 24, seguido del último autor, y luego et al.)

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreaticobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996 Jun 1; 124 (11): 980-3.

De manera opcional, si una revista lleva una paginación continua durante todo un volumen (como hacen muchas revistas de medicina), pueden omitirse el mes y el número de la revista. (Nota. Para una mayor uniformidad, se utiliza esta opción en todos los ejemplos de los «Requisitos de uniformidad». La NLM no utiliza esta opción.)

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreaticobiliary 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) *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) *No se indica autor*

Cancer in South Africa [editorial]. S. Afr Med J 1994; 84: 15.

(4) *Artículo en lengua inglesa*

(Nota. La NLM traduce el título al inglés, incluye la traducción entre corchetes y añade un descriptor abreviado del idioma.)

Ryder TE, Haukeland EA, Solhaug JH. bilateral in-frapatellar 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 Supl. 1: 275-82.

(6) *Número con suplemento*

Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. Semin Oncol 1996; 21 (1 Supl 2): 89-87.

(7) *Volumen con parte*

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

(8) *Número con parte*

Poole GH, Mills SM. One hundred consecutive cases of flap lacerations of the leg in ageing patients. N Z Med J 1.004; 107 (986 Pt 1): 377-8.

(9) *Número sin volumen*

Turan I, Wredmarck T, Fellander-Tasai L. Arthroscopic ankle arthrodesis in reumatoid arthritis. Clin Orthop 1995; (320): 110-14.

(10) *Ausencia de número y de volumen*

Browell DA, Lennard TW. Immunologic status of the cancer patient and the effects of blood trans-

fusion on antitumor responses. Curr Opin Gen Surg 1993; 325-33.

(11) *Paginación en números romanos*

Fischer 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 según sea necesario*

Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [carta]. Lancet 1996; 347: 1.337.

Clement J, De Brock R. Hematological complications of hantavirus nephropathy (HVN) [resumen]. Kidney Int 1992; 42: 1.285.

(13) *Artículo que contiene retractación*

Garey CE, Schwarszman AL, Rise ML, Seyfried TN. Ceruloplasmin gene defect associated with epilepsy in EL mice [retractación de Garey CE, Schwarzman AL, Rise ML, Seyfried TN. En: Nat Genet 1994; 6: 426-431]. Nat Genet 1995; 11: 104.

(14) *Retractación de artículo*

Liou GI, Wang M, Matragoon S. Precocious IRBP gene expression during mouse development [retractación en Invest Ophthalmol Vis Sci 1994; 35: 3.127]. Invest Ophthalmol Vis Sci 1994; 35: 1.083-8.

(15) *Artículo con fe de erratas publicada*

Hamlin JA, Kahn AM. Herniography in symptomatic patients following inguinal hernia repair [aparece fe de erratas publicada en West J Med 1995; 162: 278]. West J Med 1995; 162: 28-31.

Libros y otras monografías

(Nota. El estilo de Vancouver anterior incluía incorrectamente una coma en vez de un punto y coma entre el editor y la fecha.)

(16) *Autor(es) personal(es)*

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2.^a ed. Albany (N/): Delmar Publishers; 1996.

(17) *Director(es), compilador(es) como autor*

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

(18) *Organización como autor y editor*

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

(19) *Capítulo de un libro*

(Nota. En el estilo de Vancouver anterior se colocaban dos puntos en vez de una p antes de la paginación.)

Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. En: Laragh JH, Brenner BM, directores. Hypertension: pathophysiology, diagnosis and management. 2.^a ed. Nueva York: Raven Press; 1995. p. 465-78.

(20) *Actas de congreso*

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

(21) *Artículo de congreso*

Bengtsson S, Solheim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. En: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, directores. MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Ginebra, Suiza. Amsterdam: Holanda del Norte; 1992. p. 1.561-5.

(22) *Informe científico o técnico*

Emitido por un organismo financiador/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. Informe número: HH-SIGOEI69200860.

Emitido por un organismo ejecutor:

Field MJ, Tanquada RE, Feasley JC, directores. health services research: work force and educational issues. Washington: National Academy Press; 1995.

Contrato número: AH CPR2829420078. Patrocinado por la Agency for Health Care Policy and Research.

(23) *Disertación*

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

(24) *Patente*

Larsen CE, Trip R, Johnson CR, inventores; Novoste Corporation, cesionario. Methods for procedures related to electrophysiology of the heart. Patente de Estados Unidos 5.59.067. 1995 Jun 25.

Otro material publicado

(25) *Artículo de período*

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. The Washington Post 1995 Jun 21; Sect. A:3 (col. 5).

(26) *Material audiovisual*

HIV+/AIDS: the facts and the future [vídeo]. 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 no promulgada:

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).

Vista de juicio:

Increased Drug Abuse: the Impact on the Nation's Emergency Rooms: Hearing 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 [mapa demográfico]. 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: 1-18.

(30) *Diccionarios y referencias similares*

Stedman's medical dictionary, 26.^a ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995. Apraxia; p. 119-120.

(31) *Material clásico*

The Winter's Tale: acto 5, escena 1, líneas 133-16. The complete works of William Shakespeare. Londre: Rex; 1973.

Material no publicado

(32) *En prensa*

(Nota. La NLM prefiere la expresión «de próxima aparición» porque no todos los elementos se imprimen.)

Leshner AI. Molecular mechanism of cocaine addiction. N Engl J Med. En prensa 1997.

Material electrónico

(33) *Artículo de revista en formato electrónico*

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [publicación periódica online] 1995 Jan-Mar [citado en 1995 Jun 5]; 1 (1): 124 pantallas]. Disponible en: URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>.

(34) *Monografía en formato electrónico*

CDI, clinical dermatology illustrated [monografía en CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, productores, 2.^a edición. Versión 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

(35) *Archivo de ordenador*

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [programa de ordenador]. Versión 2.2. Orlando (FL). Computerized Educational Systems; 1993.

Tablas. Se mecanografía o imprime cada tabla a doble espacio en un hoja de papel distinta. No se presentan tablas en forma de fotografías. Se numeran las tablas correlativamente en el orden en que son citadas por primera vez en el texto y se incluye un título breve para cada una. Cada columna debe llevar un encabezamiento breve o abreviado. Las cuestiones explicativas han de colocarse en notas al pie, no en el encabezamiento. Explicar en notas al pie todas las abreviaturas que no sean estándares que se utilicen en cada tabla. Para las notas al pie se utilizan los siguientes símbolos, en la secuencia indicada: *, †, ‡, ll, ¶, **, ††, ‡‡, etc.

Se identificarán las medidas estadísticas de la variación, como la desviación estándar y el error estándar de la media. No deben utilizarse reglas internas horizontales y verticales. Debe asegurarse de que todas las tablas se citan en el texto.

Si se utilizan datos de otra fuente publicada o no publicada, debe obtenerse permiso para ello y ha de indicarse la fuente de manera completa.

El empleo de demasiadas tablas en relación a la longitud del texto puede causar dificultades en la composición de las páginas. Deben examinarse números ya mencionados de la revista a la que se pretende presentar el artículo para calcular cuántas tablas pueden usarse por cada 1.000 palabras de texto.

El editor, al aceptar un artículo, puede recomendar que se depositen en un servicio de archivo, como el National Auxiliary Publications Service en Estados Unidos, las tablas que contengan datos de respaldo importantes pero demasiado extensos para ser publicados, o que estas tablas puedan solicitarse a los autores. En este caso, debe añadirse la correspondiente indicación en el texto. Estas tablas han de enviarse para ser examinadas con el artículo.

Ilustraciones (figuras). Debe presentarse el número requerido de la serie completa de figuras. Las figuras deben ser dibujadas de manera profesional y fotografiadas; no es aceptable la utilización de leyendas a mano o mecanografiadas. En vez de los originales de los dibujos, radiografías y demás materiales, han de enviarse copias fotográficas en blanco y negro, contrastadas y en papel satinado, generalmente de 125 x 179 mm, pero de tamaño no superior a 203 x 254 mm. Las letras, números y símbolos deben ser claros y uniformes en toda la figura, con un tamaño suficiente para que al ser reducidos para la publicación todos los elementos continúen siendo legibles. Los títulos y las explicaciones detalladas deben ir en los epígrafes de las figuras, y no en las figuras en sí.

Cada figura debe llevar una etiqueta pegada en el dorso, en la que se indique el número de la figura, el nombre del autor y la parte superior de la ilustración.

No debe escribirse en el dorso de las figuras ni deben rascarse o estropearse con el empleo de clips. No deben doblarse las figuras ni montarse en cartulina.

Las microfotografías deben disponer de marcadores de escala internos. Los símbolos, flechas o letras utilizados en la microfotografías deben contrastar respecto al fondo.

Si se utilizan fotografías de personas deben ir acompañadas del permiso por escrito para utilizarlas (véase «Protección de los derechos de los pacientes a la privacidad»).

Las figuras deben ir numeradas consecutivamente según el orden en el que se citan por primera vez en el texto. Si una figura ya ha sido publicada, se incluirá el reconocimiento de la fuente original y se presentará el permiso escrito del titular del *copyright* para reproducir el material. El permiso es necesario con independencia de quien sea el autor o el editor, excepto para los documentos de dominio público.

Para las ilustraciones a color, debe averiguarse si la revista exige negativos de las imágenes a color, transparencias positivas o copias impresas a color. Resulta útil al editor el que estas ilustraciones se acompañen de dibujos marcados para indicar la zona a reproducir. Algunas revistas publican ilustraciones a color únicamente si el autor se hace cargo del coste adicional.

1. Epígrafes de ilustraciones. Se mecanografían o imprimen los epígrafes de las ilustraciones a doble espacio, empezando en una página aparte, con números arábigos correspondientes a las ilustraciones. Cuando se utilizan símbolos, flechas, números o letras para identificar las partes de las ilustraciones, se debe identificar y explicar cada uno de ellos claramente en el epígrafe. Debe explicarse la escala interna y debe identificarse el método de tinción en las microfotografías.

Unidades de medida. Las mediciones de la longitud, altura, peso y volumen se deben presentar en unidades métricas (metro, kilogramo o litro o sus múltiplos decimales).

Las temperaturas deben indicarse en grados Celsius. La presión arterial se indicará en milímetros de mercurio.

Todas las determinaciones de hematología y bioquímica clínica deben presentarse en el sistema métrico utilizando el Sistema Internacional de Unidades (SI). Los editores pueden requerir a los autores que añadan unidades alternativas no pertenecientes al SI antes de la publicación.

Abreviaturas y símbolos. Deben utilizarse solamente abreviaturas estándares. Deben evitarse las abreviatu-

ras en el título y en el resumen. El término completo al que corresponde una abreviatura debe preceder a la primera utilización de la misma en el texto, a menos que se trate de una unidad de medida estándar.

Envío del manuscrito a la revista

Debe enviarse el número requerido de ejemplares del manuscrito en un sobre de papel resistente, colocando las copias y las figuras entre cartulinas, si es necesario, para evitar que las fotografías se doblen. Las fotografías y las transparencias se colocarán en un sobre de papel resistente aparte.

Los manuscritos deben ir acompañados de una carta de presentación firmada por todos los coautores. Esta carta debe incluir lo siguiente: a) información sobre la publicación previa o duplicada o la presentación de cualquier parte del trabajo en otro lugar, según lo definido anteriormente en este documento; b) una declaración de las relaciones económicas o de otro tipo que pudieran motivar un conflicto de intereses; c) una declaración de que el manuscrito ha sido leído y aprobado por todos los autores, de que se cumplen los requisitos de autoría indicados anteriormente en este documento y de que cada autor cree que el manuscrito constituye un trabajo honesto, y d) el nombre, dirección y número de teléfono del autor que mantendrá la correspondencia, que será el responsable de comunicarse con los otros autores en lo relativo a las modificaciones y la aprobación final de las pruebas. La carta debe incluir toda información adicional que pueda resultar útil para el editor, como el tipo de artículo de la revista en cuestión al que corresponde el manuscrito y si el autor o autores estarían dispuestos a hacer frente al coste de reproducir las ilustraciones a color.

El manuscrito debe ir acompañado de copias de todos los permisos de reproducción de material publicado, de uso de ilustraciones o de presentación de información acerca de personas identificables, o de citar las contribuciones de otras personas.

Cita de los requisitos de uniformidad

Los «Requisitos de uniformidad para manuscritos presentados para publicación en revistas biomédicas» y las declaraciones acompañantes se han publicado en revistas de todo el mundo (y hay varias webs que incluyen actualmente el documento). Para citar la versión más reciente de los «Requisitos de uniformidad» es preciso asegurarse de citar una versión publicada el 1 de enero de 1997 o en fecha posterior.