

REQUISITOS UNIFORMES PARA PREPARAR MANUSCRITOS ENVIADOS A REVISTAS BIOMÉDICAS

Comité internacional de Editores de Revistas Médicas

Versión Traducida por la Asociación Mexicana de Editores de Revistas Biomédicas, A.C.

Reproducido con autorización de Revista Biomédica (ISSN 0188-493X) 1998; 9, 1:50-61

En enero de 1978, un pequeño grupo de editores de revistas médicas generales se reunió en Vancouver, Columbia Británica, para establecer pautas con respecto a los manuscritos enviados a sus revistas. El grupo ha llegado a ser conocido como el Grupo de Vancouver. Sus requerimientos para la presentación de los manuscritos, incluyendo normas para las referencias bibliográficas desarrolladas por la *National Library of Medicine*, fueron publicados por primera vez en 1979. El Grupo de Vancouver se expandió y evolucionó en el International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), el cual se reúne anualmente y sus inquietudes se han hecho más generales.

El comité ha elaborado cinco ediciones de los «**Requerimientos para preparar manuscritos enviados a revistas biomédicas**». A través de los años, éstas han incluido aspectos editoriales que van más allá de la preparación del manuscrito. Algunos de estos puntos están ahora cubiertos en los «**Requisitos uniformes**»; otros se mencionan en enunciados por separado. Cada declaración se ha publicado previamente en una revista científica.

La quinta edición (1997) es un esfuerzo para reorganizar y volver a redactar la cuarta edición para mejorar su claridad y hacer énfasis en lo concerniente a derechos, privacidad, descripciones de métodos, y otras materias. El contenido total de estos «**Requisitos uniformes para preparar manuscritos enviados a revistas biomédicas**» puede ser reproducido para propósitos educacionales no lucrativos, haciendo caso omiso de los derechos de autor (*copyright*), el comité fomenta la distribución del documento, que espera sea de utilidad (1).

Las revistas que están de acuerdo en usar los «**Requerimientos uniformes**» (por arriba de 500 al momento actual) deben citar el documento de 1997 en sus instructivos para los autores.

Las preguntas y los comentarios deberán ser enviados a Kathleen Case, Secretariat Office, ICMJE, Annals of Internal Medicine, College of Physicians, Independence Mall W., Sixth St, at Race, Philadelphia, PA 19106-1572, United States (Teléfono: 215-351-2661; fax: 215-351-2644; e.mail: kathyc@acp.mhs.compuserve.com).

Las publicaciones representativas del ICMJE en 1996 fueron: *Annals of Internal Medicine*, *British Medical Journal*, *Canadian Medical*

Association Journal, *The Journal of the American Medical Association*, *The Lancet*, *The Medical Journal of Australia*, *The New England Journal of Medicine*, *New Zealand Medical Journal*, *Tidsskrift for den Norske Laegeforening*, *The Western Journal of Medicine e Index Medicus*.

Es importante hacer hincapié en lo que estos requerimientos significan.

En primer lugar, los «**Requerimientos informes**» son instrucciones a los autores sobre la forma de preparar sus manuscritos, no a los editores sobre el estilo de la publicación. (Sin embargo, muchas revistas han incorporado en su estilo editorial ciertos elementos de los requisitos).

En segundo lugar, si los autores preparan sus manuscritos según el estilo especificado en estos requisitos, los editores de las revistas participantes en el acuerdo no devolverán los manuscritos para cambios en el estilo antes de considerarlos para publicación. En el proceso de publicación, sin embargo, las revistas pueden modificar los manuscritos aceptados para adaptarlos con los detalles de su estilo de publicación.

En tercer lugar, los autores que envíen manuscritos a la revista participante no deberán tratar de prepararlos de acuerdo al estilo de publicación de esa revista y pueden concentrarse a cumplir con los «**Requisitos uniformes**».

Los autores deben seguir también las instrucciones para autores de la revista con respecto a los temas apropiados para esa revista así como el tipo de artículos que pueden ser enviados -por ejemplo, artículos originales, artículos de revisión, o informes de casos clínicos-. Además, es probable que en las instrucciones de la revista figuren otros requisitos exclusivos de la publicación, tales como el número de copias del manuscrito que se requiere, los idiomas aceptados, la extensión de los artículos, y las abreviaturas aprobadas.

Se espera que las revistas participantes consignen en sus instrucciones para autores que sus requerimientos están de acuerdo a los «**Requerimientos uniformes para preparar manuscritos enviados a revistas biomédicas**» y citen una versión publicada de éstos.

PUNTOS A CONSIDERAR ANTES DE REMITIR UN MANUSCRITO

Publicación previa o duplicada

La publicación previa (redundante) o duplicada es la publicación de un artículo que se sobrepone considerablemente con uno ya publicado.

Los lectores de revistas médicas merecen tener la confianza de lo que ellos están leyendo, es original a menos que exista una declaración clara de que el artículo está siendo publicado nuevamente por elección del autor y del editor. Las bases de esta posición son los derechos internacionales de propiedad (copyright), la conducta ética, y el uso eficaz de los costos de los recursos.

La mayoría de las revistas no desean recibir artículos sobre trabajos que ya han sido presentados en gran parte en un artículo publicado o que esté contenido en otro que ha sido enviado o aceptado para publicación en otra revista, en prensa o en medios electrónicos. Esta política no impide a la revista considerar un artículo que ha sido rechazado por otra revista, o una comunicación completa que sigue a la publicación de un informe preliminar tal como un resumen o un cartel desplegado para colegas en una reunión profesional. Tampoco impide a las revistas considerar un artículo que ha sido presentado en una reunión científica pero que no se ha publicado completo o en un formato similar. Los informes periodísticos de reuniones programadas no se consideran en general como infracciones de esta regla, pero tales informes no deberán ser ampliados por datos adicionales o copias de cuadros e ilustraciones.

Cuando se somete a consideración un artículo, el autor deberá hacer siempre una declaración completa al editor sobre todas las presentaciones e informes previos que pudieran considerarse como publicación previa o duplicada del mismo o un trabajo muy similar. El autor debe alertar al editor si el trabajo incluye sujetos sobre quienes se ha publicado informes previos. Cualquiera de estos informes deberán incluirse y ser referidos en la bibliografía del nuevo artículo. Las copias de este material deberán incluirse con el artículo a considerar para ayudar al editor la manera de hacer frente a este asunto.

Si la publicación redundante o duplicada se intenta u ocurre sin notificación, los autores deben esperar a que se tome una acción editorial. Por lo menos, es de esperarse el pronto rechazo del manuscrito enviado. Si el editor no estuvo consciente de las violaciones y el artículo ya ha sido publicado, se publicará un aviso de publicación redundante o duplicada con o sin la explicación o aprobación del autor.

La divulgación preliminar, comúnmente a medios públicos, de información científica contenida en un artículo que ha sido aceptado pero que aún no se ha publicado infringe las normas de muchas

revistas. En pocos casos, y sólo mediante previo acuerdo con el editor, puede aceptarse la comunicación preliminar de los datos -por ejemplo, si hay una emergencia de salud pública.

Aceptación de publicación múltiple

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

1.-Que los autores hayan recibido aprobación de los editores de ambas revistas, el editor relacionado con la publicación secundaria tendrá en su poder una fotocopia, reimpresión, o manuscrito de la versión primera.

2.-Se respetará la procedencia de la publicación primaria dejando transcurrir un intervalo de publicación de por lo menos una semana (a menos que se negocie de otra manera por ambos editores).

3.-El artículo secundario estará destinado a un grupo diferente de lectores, incluso podría ser suficiente una versión abreviada.

4.-La versión secundaria reflejará fielmente los datos e interpretaciones de la primaria.

5.-Mediante una nota al pie de la página inicial de la versión secundaria se informará a los lectores, los colegas de los autores, y los organismos de documentación que el artículo ha sido publicado en su totalidad o en parte. Una nota apropiada podría ser: "Este artículo está basado en un primer estudio publicado en (título de la revista, con la referencia completa)".

El permiso para tal publicación secundaria deberá ser gratuito.

Protección de los derechos del paciente a la privacidad.

Los pacientes tienen derecho a la privacidad que no deberá infringirse sin el conocimiento informado. La información para la identificación no debe publicarse en descripciones escritas, fotografías, o árbol genealógico a menos de que la información sea esencial para propósitos científicos y el paciente (o el padre o el tutor) den el consentimiento informado por escrito para la publicación. El consentimiento informado requiere que se le muestre al paciente el manuscrito para ser publicado.

Si no son esenciales los detalles de identificación deberán omitirse, pero los datos del paciente nunca serán alterados o falseados en un intento por lograr el anonimato. Es difícil lograr el anonimato completo, y deberá obtenerse el consentimiento informado si existe cualquier duda. Por ejemplo, el cubrir la región ocular en fotografías de pacientes es una protección inadecuada de anonimato.

Deberá incluirse el requisito para el consentimiento informado en las instrucciones para autores de la revista. Cuando se ha obtenido éste se debe indicar en el artículo publicado.

REQUISITOS PARA LA CONSIDERACIÓN DE MANUSCRITOS

Resumen de requisitos técnicos.

1. Doble espacio en todo el manuscrito
2. Iniciar cada sección o componente del manuscrito en página aparte
3. Seguir esta secuencia: página del título (inicial), resumen y palabras claves, texto, agradecimientos, referencias, cuadros (cada uno en una página por separado), y pies o epígrafes de las ilustraciones (figuras).
4. Las ilustraciones (fotografías sin montar) no deben ser mayores de 203 x 254 mm)
5. Incluir los permisos necesarios para reproducir material publicado previamente o para usar ilustraciones en las que se pueda identificar a alguna persona.
6. Adjuntar la cesión de derechos de autor (*copyright*).
7. Enviar el número requerido de copias del artículo.
8. Conservar copias de todo lo enviado.

Preparación del manuscrito.

El texto de los artículos de observación y experimentales está comúnmente (pero no necesariamente) dividido en secciones con los títulos: Introducción, Métodos, Resultados, y discusión. Los artículos extensos pueden necesitar subtítulos dentro de algunas secciones a fin de hacer más claro su contenido (esencialmente en las secciones de Resultados y Discusión). Otros tipos de artículos, como los informes de casos, revisiones y editoriales -probablemente exijan otra estructura.

Los autores deberán consultar la revista en la que pretendan publicar como una guía adicional.

Mecanografiarse o imprimarse el manuscrito en papel bond blanco, de 216 x 279 mm, o de la medida estándar ISO A4 (212 x 297 mm), con márgenes de por lo menos 25 mm. Escribir o imprimir solamente sobre una cara del papel. Utilizar doble espacio a lo largo de todo el documento, incluyendo la página inicial (del título), resumen, texto, agradecimientos, referencias, cada uno de los cuadros, y los pies o epígrafes de las figuras. Enumerar las páginas en forma consecutiva, empezando por la del título. Anotar el número correspondiente de página sobre el ángulo superior o inferior del lado derecho de cada página.

Manuscritos en disquete.

Para artículos que están cercanos a la aprobación final, algunas revistas requieren que los autores proporcionen una copia en forma electrónica (en disquetes); y pueden aceptar una variedad de formatos de procesamiento de textos o archivos de texto (ASCII).

Cuando se envíen disquetes, los autores deberán:

1. Cerciorarse de incluir una copia impresa de la versión del artículo en disquete;

2. Incluir en el disquete únicamente la versión más reciente del manuscrito;
3. Nombrar el archivo claramente;
4. Etiquetar el disquete con el formato y el nombre del archivo; y
5. Facilitar información sobre el *hardware* y *software* empleados.

En las instrucciones de la revista dirigidas a los autores, éstos deberán consultar cuáles son los formatos que se aceptan, los convenios para denominar los archivos, número de copias que han de enviarse, y otros detalles del caso.

Página del título (inicial).

La página inicial contendrá: a) el título del artículo, que debe ser conciso pero informativo, b) el nombre y apellido (s) de cada autor, acompañados de sus grados académicos más importantes y su afiliación institucional; c) el nombre del Departamento o Departamentos e Institución o Instituciones a los que se debe atribuir el trabajo; d) declaraciones de descargo de responsabilidad, si las hay; e) el nombre y dirección del autor responsable de la correspondencia relativa al manuscrito; f) nombre y dirección del autor a quien se dirigirán las solicitudes de los sobreretiros (reimpresiones) o establecer que los sobreretiros no estarán disponibles; g) fuente (s) de apoyo recibido en forma de subvenciones, equipo, medicamentos, o de todos éstos; y h) título abreviado al pie de la página inicial de no más de 40 caracteres (contando letras y espacios).

Autoría

Todas las personas designadas como autores harán de cumplir con ciertos requisitos para tener derecho a la autoría. Cada autor debe haber participado en el trabajo en grado suficiente para asumir responsabilidad pública por su contenido.

El crédito de autoría deberá basarse solamente en su contribución esencial por lo que se refiere a: a) la concepción y el diseño, o el análisis y la interpretación de los datos, b) la redacción del artículo o la revisión crítica de una parte importante de su contenido intelectual, y c) la aprobación final de la versión a ser publicada. Los requisitos a), b), y c) deberán estar siempre presentes. La sola participación en la adquisición de financiamiento o en la colección de datos no justifica el crédito de autor. Tampoco basta con ejercer la supervisión general del grupo de investigación. Toda parte del artículo que sea decisiva con respecto a las conclusiones principales deberá ser responsabilidad de por lo menos uno de los autores.

Los editores podrán solicitar a los autores que justifiquen la asignación de la autoría, esta información puede publicarse.

Cada vez con más frecuencia, los ensayos multicéntricos se atribuyen a un grupo (autor) corporativo. Todos los miembros del grupo que sean nombrados como autores, ya sea en la línea a continuación del título o en una nota al pie de página, deben satisfacer totalmente los criterios definidos

para la autoría. Los miembros del grupo que no reúnan estos criterios deben ser mencionados, con su autorización, en la sección de Agradecimientos o en un apéndice (véase Agradecimientos).

El orden de la autoría deberá ser una decisión conjunta de los autores. Dado que el orden se asigna de diferentes maneras, su significado no puede ser inferido a menos que sea constatable por los autores. Estos pueden desear explicar el orden de autoría en una nota al pie de página. Al decidir sobre el orden, los autores deben estar conscientes que muchas revistas limitan el número de autores enunciados en el contenido y que la *National Library of medicine* enumera en MEDLINE solamente los primeros 24 autores más el último autor cuando hay más de 25 autores.

Resumen y palabras clave

La segunda página incluirá un resumen (de no más de 150 palabras para resúmenes ordinarios o 250 palabras para resúmenes estructurados). En éste deberá indicarse los propósitos del estudio o investigación, los procedimientos básicos (la selección de sujetos de estudio o animales de laboratorio, los métodos de observación y analíticos), los hallazgos principales (dando datos específicos y si es posible, su significancia estadística); y las conclusiones principales. Deberá hacerse hincapié en los aspectos nuevos e importantes del estudio u observaciones.

Al final del resumen los autores deberán agregar, e identificar como tal, de tres a diez palabras claves o frases cortas que ayuden a los indizadores a clasificar el artículo, las cuales se publicarán junto con el resumen. Utilícense para este propósito los términos enlistados en el *Medical Subject Headings* (MeSH) del *Index Medicus*; en el caso de términos de reciente aparición que todavía no figuren en los MeSH, pueden usarse las expresiones actuales.

Introducción.

Expresé el propósito del artículo y resuma el fundamento lógico del estudio u observación. Mencione las referencias estrictamente pertinentes, sin hacer una revisión extensa sobre el tema. No incluya datos ni conclusiones del trabajo que está dando a conocer.

Métodos.

Describa claramente la forma como se seleccionaron los sujetos observados o de experimentación (pacientes o animales de laboratorio, incluidos los controles). Identifique la edad, sexo y otras características importantes de los sujetos. La definición y pertinencia de raza y la etnicidad son ambiguas. Los autores deberán ser particularmente cuidadosos al usar estas categorías.

Identifique los métodos, aparatos (nombre y dirección del fabricante entre paréntesis), y procedimientos con detalles suficientes para que otros investigadores puedan reproducir los resultados. Proporcione referencias de los métodos

acreditados, incluidos los métodos estadísticos (véase más adelante); dé referencias y descripciones breves de los métodos ya publicados pero que no son bien conocidos; describa los métodos nuevos o sustancialmente modificados, manifestando las razones por las cuales se usaron, y evaluando sus limitaciones. Identifique exactamente todos los medicamentos y los productos químicos utilizados, incluyendo el nombre genérico, dosis y vías de administración.

Los artículos de ensayos clínicos aleatorizados deberán dar información sobre todos los elementos importantes del estudio, incluyendo el protocolo (población de estudio, intervenciones o exposiciones, resultados y el razonamiento para análisis estadístico), asignación de intervenciones (métodos de ordenación aleatoria, ocultamiento de distribución a los grupos de tratamiento), y el método de enmascaramiento (ciego).

Los autores que envíen artículos de revisión deben incluir una sección que describa los métodos utilizados para la ubicación, selección, extracción, y síntesis de los datos. Estos métodos también deberán sintetizarse en el resumen.

Ética.

Cuando se informe sobre experimentos en seres humanos, señale si los procedimientos que se siguieron estuvieron de acuerdo con las normas éticas del comité (institucional o regional) que supervisa la experimentación en seres humanos y con la Declaración de Helsinki de 1975, enmendada en 1983. No use el nombre, las iniciales, ni el número de clave hospitalaria de los pacientes, especialmente en el material ilustrativo. Cuando dé a conocer experimentos con animales, mencione si se cumplieron las normas de la Institución o las del Consejo Nacional de Investigación de los Estados Unidos o cualquier ley nacional sobre el cuidado y uso de los animales de laboratorio.

Estadística.

Describa los métodos estadísticos con detalle suficiente para que el lector versado en el tema y que tenga acceso a los datos originales pueda verificar los resultados presentados. Cuando sea posible, cuantifique los hallazgos y preséntelos con indicadores apropiados de error o incertidumbre de la medición (por ej., intervalos de confianza). No dependa exclusivamente de las pruebas de comprobación de hipótesis estadísticas, tales como el uso de los valores de P., que no transmiten información cuantitativa importante. Analice la elegibilidad de los sujetos de experimentación. Dé los detalles del proceso de aleatorización. Describa la metodología utilizada para enmascarar las observaciones (método ciego). Informe sobre las complicaciones del tratamiento. Especifique el número de observaciones. Señale las pérdidas de sujetos de observación (por ej., las personas que abandonan un ensayo clínico). Siempre que sea posible, las referencias sobre el diseño del estudio y

métodos estadísticos serán de trabajos vigentes (indicando el número de las páginas), en lugar de artículos originales, donde se describieron por vez primera. Especifique cualquier programa de computación de uso general que se haya empleado.

Las descripciones generales de los métodos utilizados deben aparecer en la sección de Métodos. Cuando los datos se resumen en la sección de Resultados, especifique los métodos estadísticos utilizados para analizarlos. Limite el número de cuadros y figuras al mínimo necesario para explicar el tema central del artículo y para evaluar los datos en que se apoya. Use gráficas como una alternativa en vez de subdivididos en muchas partes; no duplique datos en gráficas y cuadros. Evite el uso no técnico de términos de la estadística, tales como "al azar" (que implica el empleo de un método aleatorio), "normal", "significativo", "correlación", y "muestra". Defina términos, abreviaturas y la mayoría de los símbolos estadísticos.

Resultados.

Presente los resultados en sucesión lógica dentro del texto, cuadros e ilustraciones. No repita en el texto todos los datos de los cuadros o las ilustraciones; enfatice o resuma tan sólo las observaciones importantes.

Discusión.

Haga hincapié en los aspectos nuevos e importantes del estudio y en las conclusiones que se derivan de ellos. No repita en forma detallada los datos u otra información ya presentados en la sección de introducción y Resultados. Explique en la sección de Discusión el significado de los resultados y sus limitaciones, incluyendo sus consecuencias para investigaciones futuras. Relacione las observaciones con otros estudios pertinentes.

Establezca el nexo de las conclusiones con los objetivos del estudio evitando hacer afirmaciones generales y extraer conclusiones que no estén completamente respaldadas por los datos. En particular, los autores deberán evitar hacer declaraciones sobre costos y beneficios económicos a menos que su manuscrito incluya análisis y datos económicos. Evite reclamar prioridad y aludir un trabajo que no se ha finalizado. Proponga nuevas hipótesis cuando haya justificación para ello, pero identificándolas claramente como tales. Las recomendaciones, cuando sea apropiado, pueden incluirse.

Agradecimientos.

Se deberán especificar en un lugar adecuado del artículo (como nota al pie de la página inicial o como apéndice del texto; véanse los requisitos de la revista) una o varias declaraciones: a) colaboraciones que deben ser reconocidas pero que no justifican autoría, tales como el apoyo general del jefe del departamento; b) la ayuda técnica recibida; c) el agradecimiento por el apoyo financiero y material, especificando la naturaleza del mismo; y d) las relaciones financieras que pueda crear un conflicto de intereses.

Las personas que colaboraron intelectualmente pero cuya contribución no justifica la autoría pueden ser citadas por su nombre añadiendo su función o tipo de colaboración -por ejemplo, "asesor científico", "recolección de datos", o "participación en el ensayo clínico". Estas personas deberán conceder su permiso para ser nombradas. Los autores son responsables de obtener la autorización por escrito de las personas mencionadas por su nombre en los Agradecimientos, dado que los lectores pueden inferir que éstas respaldan los datos y las conclusiones.

El reconocimiento por la ayuda técnica recibida figurará en un párrafo separado de los testimonios de gratitud por otras contribuciones.

Referencias.

Las referencias deberán enumerarse consecutivamente siguiendo el orden en el que se mencionan en el texto. En éste, en los cuadros, y en las ilustraciones, las referencias se identificarán mediante números arábigos entre paréntesis. Las referencias citadas solamente en cuadros o ilustraciones se enumerarán siguiendo una secuencia establecida por la primera mención que se haga en el texto de ese cuadro o esa figura en particular.

Emplee el estilo de los ejemplos descritos más adelante, los cuales están basados en el formado que la U.S. *National Library of Medicine* (NLM) usa en el *Index Medicus*. Abrevie los títulos de las revistas de conformidad con el estilo utilizado en dicha publicación. Consulte la List of Journal Indexed (Lista de Revistas Indizadas) en *Index Medicus*, publicada anualmente como una parte del número de enero y como separata. La lista también puede ser obtenida mediante internet:

<http://www.nlm.nih.gov>.

Absténgase de utilizar resúmenes como referencias. Las referencias de artículos aceptados pero aún no publicados deberán designarse como "en prensa" o "próximamente a ser publicados", los autores obtendrán autorización por escrito para citar tales artículos, así como también deberán comprobar que han sido aceptados para publicación. La información de manuscritos presentados a una revista pero que aún no han sido aceptados deberán citarse en el texto como "observaciones inéditas" con la autorización por escrito de la fuente.

Evite citar una "comunicación personal" a menos que dé información esencial no disponible de una fuente pública; en tal caso el nombre de la persona y la fecha de la comunicación deberán citarse entre paréntesis en el texto. Para artículos científicos, los autores deberán obtener la autorización por escrito y confirmar y tener seguridad de la información proveniente de una comunicación personal.

Los autores verificarán las referencias cotejándolas contra los documentos originales.

El estilo de "**Requisitos Uniformes**" (estilo de Vancouver) se basa en su mayor parte en un estilo estándar ANSI adaptado por la NLM para sus

bases de datos. Se han agregado anotaciones donde el estilo de Vancouver difiere del estilo ahora usado por la NLM.

Artículos de revistas científicas.

1) Artículo ordinario de revista.

Inclúyase los primeros seis autores seguido de “**et al**” (Nota: la NLM ahora enumera hasta 25 autores; si hay más de 25 autores, enumera los primeros 24, seguido del último autor y posteriormente “**et al**”).

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

Como opción, si una revista utiliza la paginación continua a lo largo de un volumen (como lo hacen muchas revistas médicas), podrá omitirse el mes y el número. (Nota: por consistencia, esta opción es utilizada en los ejemplos de “**Requisitos uniformes**”. La NLM no usa esta opción).

Vega KJ, Pina I., 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) Autor corporativo

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 el nombre del autor.

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

4) Artículo en idioma extranjero.

En este artículo por “extranjero” se entiende a un idioma diferente al inglés. (Nota: la NLM traduce el título al inglés, adjunta la traducción en paréntesis cuadrada, y agrega una designación abreviada en ese idioma).

Ryder TE, Haukeland BA, Solhaug JH, Bilateral infrapatellar senoruptur [hos udligere trisk kvinne]. *Tidsskr Nor Laegeforen* 1996; 116:41-2

5) Suplemento de un volumen

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

6) Suplemento de un número

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

7) Parte de un volumen

Osben 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) Parte de un número

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 I, Wredmark T, Fellander-Tsai L. Arthroscopic ankle arthodesis in rheumatoid arthritis. *Clin Orthop* 1995; (320): 110-4.

10) Sin número ni volumen

Browdell 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) Indicación del tipo de artículo, según corresponda.

Enzensberger W, Fisher PA. Metronome in Parkinson’s disease [carta]. *Lancet* 1996; 347: 1337.
Clement J, De Bock R. Hematological complications of hantavirus nephropathy (HVN) [resumen]. *Kidney Int* 1992; 42: 1285.

13) Artículo que contiene una retractación.

Garey CE, Schwarzman 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; 6:426-31]. *Nat Genet* 1995; 11:104.

14) Artículo retirado por retractación.

Liou GI, Wang M, Matragoon S. Precocious IRBP gene expression during mouse development [retractación en *Invest Ophthalmol Vis Sci* 1994; 35:3127]. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 1994; 35:1083-8.

15) Artículo sobre el que se ha publicado una fe de erratas.

Hamlin JA, Kahn AM. Herniography in symptomatic patients following inguinal hernia repair [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 previo de Vancouver incorrectamente tenía una coma en el lugar de punto y coma entre el editor y fecha).

16) Individuos como autores.

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

17) Directores (editores) o compiladores como autores.

Norman IJ, Redfern SJ, editores. Mental health care for elderly people. New 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 libro.

(Nota: el estilo previo de Vancouver tenía dos puntos en lugar de una p antes de la paginación).

Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. *En: Laragh JH, Brenner BM, editores. Hypertension: pathophysiology, diagnosis and management.*

2nd.ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465-78.

20) Actas de conferencias.

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

21) Artículo presentado a una conferencia.

Bengtsson S, Solheim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. En: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editores. 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 científico o técnico.

Publicación por agencia subvencionada/patrocinadora:

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.: HHSIGHEI69200860

Número por agencia patrocinadora:

Field MJ, Tranquada RE, Feasley JC, editores. 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) Tesis doctoral.

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

24) Patente.

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

Otros trabajos publicados

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 [videocassette]. St. Louis (MO): Mosby-Year Book; 1995.

27) Documentos legales.

Derecho público:

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

Proyecto de ley no decretada:

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

Código Regulaciones Federales:

Informed Consent, 42 C.F.R. Sect. 441.257 (1995).

Audiencias:

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) Mapas.

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 3:1-18.

30) Diccionario de referencias similares.

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

31) Obras clásicas.

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

Trabajos inéditos

32) En prensa.

(Nota: la NLM prefiere "próximo" ya que no todos los artículos se imprimirán).

Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. N Eng J Med. En prensa. 1997.

Material electrónico

33) Artículo de revista en formato electrónico.

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

34) Monografía en formato electrónico.

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

Cuadros.

Mecanografía o imprima cada cuadro a doble espacio y en hoja por separado. No presente los cuadros en forma de impresiones fotográficas. Numérelos consecutivamente siguiendo el orden en que se citan por primera vez en el texto, y asigne un título breve a cada uno. Cada columna llevará un título corto o abreviado. Las explicaciones irán como notas al pie y no en el encabezamiento. Explique todas las abreviaturas no usuales que se utilizaron en cada cuadro. Como llamadas para las notas al pie, utilícese los símbolos siguientes, y en la secuencia que se indica; *, †, ‡, §, ¶, **, ††, ‡‡, etc.

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

No trace líneas horizontales ni verticales en el interior de los cuadros.

Cerciórese de que cada cuadro sea citado en el texto.

Si se utilizaron datos publicados o inéditos provenientes de otra fuente, obtenga la autorización necesaria para reproducirlos y conceda el reconocimiento cabal que corresponde a la fuente original.

Incluir un número excesivo de cuadros en relación con la extensión del texto puede ocasionar dificultades al confeccionar las páginas. Examine varios números recientes de la revista a la que planea enviar su artículo y calcule cuántos cuadros pueden incluirse por cada 1000 (millar) de palabras de texto.

El editor, al aceptar un artículo, podrá recomendar que los cuadros adicionales que contienen datos de respaldo importantes, pero que son demasiado extensos para ser publicados, queden depositados en un servicio de archivo, como el *National Auxiliary Publications Service* (NAPS) en los Estados Unidos, o que sean proporcionados por los autores a quien lo solicite. En este caso, se agregará en el texto la nota informativa apropiada. Sea como fuere, envíe dichos cuadros para su consideración junto con el artículo.

Ilustraciones (figuras).

Envíe los juegos completos de figuras en el número requerido por la revista. Las figuras deberán ser dibujadas y fotografiadas profesionalmente, no se aceptarán los letreros trazados a mano o con máquina de escribir. En lugar de dibujos, radiografías, y otros materiales de ilustraciones originales, envíe impresiones fotográficas en blanco y negro, bien contrastadas, en papel satinado (brillante), y que midan 127 x 178 mm sin exceder de 203 x 254 mm. Las letras, números, y símbolos deberán ser claros y uniformes en todas las ilustraciones y de tamaño suficiente para que sigan siendo legibles incluso después de la reducción necesaria para publicarlos. Los títulos y explicaciones detalladas se incluirán en los pies o epígrafes, no sobre las propias ilustraciones.

Al reverso de cada figura pegue una etiqueta de papel que indique el número de la figura, nombre del autor, y cuál es la parte superior de la misma. No escriba directamente sobre el dorso de las figuras ni las sujete con broches para papel (clips), que se rompen y quedan marcadas. Las figuras no se doblarán ni se montarán sobre cartón o cartulina.

Las microfotografías incluirán en sí mismas un indicador de escala. Los símbolos, flechas, o letras usados en éstas deberán contrastar claramente con el fondo.

Si se utilizan fotografías de personas, éstas no deberán ser identificables o de lo contrario, habrá que anexar un permiso por escrito para poder usarlas (véase Protección de los Derechos del Paciente a la Privacidad).

Las figuras deberán numerarse consecutivamente de acuerdo con su primera mención en el texto. Si una figura ya fue publicada, se dará a conocer la fuente original y se presentará la autorización por escrito que el titular de los derechos de autor (*copyright*) concede para reproducirla. Este permiso es necesario, independientemente de quien sea el autor o la editorial, a excepción de los documentos del dominio público.

Para ilustraciones en color, compruebe si la revista necesita negativos, transparencias, o impresiones fotográficas a color. La inclusión de un diagrama en el que se indique la parte de la fotografía que debe reproducirse puede resultar útil al editor. Algunas revistas publican ilustraciones en color únicamente si el autor paga el costo extra.

Leyendas (pie de figuras) para ilustraciones.

Los pies o epígrafes de las ilustraciones se mecanografiarán o imprimirán a doble espacio, comenzando en hoja aparte e identificándolos con los números arábigos correspondientes. Cuando se utilicen símbolos, flechas, números, o letras para referirse a ciertas partes de las ilustraciones, será preciso identificar y aclarar el significado de cada uno en el pie o epígrafe. En las fotomicrografías habrá que explicar la escala y especificar el método de tinción.

Unidades de medida.

Las medidas de longitud, talla, peso y volumen se expresarán en unidades del sistema métrico decimal (metro, kilogramo, litro) o en sus múltiplos y submúltiplos.

Las temperaturas deberán registrarse en grados Celsius. Los valores de presión arterial se indicarán en milímetros de mercurio.

Todos los valores hemáticos y de química clínica se presentarán en unidades del sistema métrico decimal y de acuerdo al Sistema Internacional de Unidades (SI). Los editores de la revista podrán solicitar que, antes de publicar el artículo, los autores agreguen unidades alternativas o distintas de las del SI.

Abreviaturas y símbolos.

Utilice sólo abreviaturas ordinarias (estándar). Evite abreviaturas en el título y resumen. Cuando se emplee por primera vez una abreviatura, ésta irá precedida del término completo (a menos que se trate de una unidad de medida común).

Presentación del manuscrito a la revista.

Envíe por correo el número requerido de copias del manuscrito en un sobre de papel resistente; si es necesario, proteja las copias y las figuras ubicándolas entre dos hojas de cartón para evitar que las fotografías se doblen durante la manipulación postal. Coloque las fotografías y transparencias por separado en un sobre de papel resistente.

Los manuscritos irán acompañados de una carta de presentación y firmada por todos los coautores. Esta debe incluir: a) información acerca de la publicación previa o duplicada, la presentación del manuscrito a otra revista o la publicación de cualquier parte del trabajo, según lo expresado líneas arriba; b) una aclaración de las relaciones financieras o de otro tipo que pudieran conducir a un conflicto de intereses; c) una declaración de que el manuscrito ha sido leído y aprobado por todos los autores, que se ha cumplido con los requerimientos para la autoría expuestos anteriormente en el presente documento y, más aún, que cada uno de

los autores cree que el manuscrito representa un trabajo honrado; y d) el nombre, dirección, y el número telefónico del autor correspondiente, que se encargará de comunicarse con los demás autores en lo concerniente a las correcciones y a la aprobación final de las pruebas de imprenta. La carta deberá dar cualquier información adicional que pueda serle útil al editor, tal como el tipo de artículo que el manuscrito representa para esa revista en particular y si el autor (o los autores) estaría dispuesto a cubrir el costo de reproducción de las ilustraciones a color.

El manuscrito deberá acompañarse de copias de cualquier permiso para reproducir material ya publicado, para usar ilustraciones o revelar información personal delicada sobre individuos que puedan ser identificados, o para nombrar a ciertas

personas por sus contribuciones.

Citando los "Requisitos uniformes".

Las revistas de todo el mundo han publicado los "Requisitos uniformes para preparar manuscritos enviados a revistas biomédicas" (y varios sitios de internet ahora incluyen el documento). Para citar la versión más reciente de "Requisitos uniformes", asegúrese de citar una versión publicada en o después de Enero 1, 1997.

REFERENCIA.

1. International Commite of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. N Engl J Med 1997; 336:309-15.