

Versión actualizada de las «normas de Vancouver» en traducción al español

María Luisa Clark*

Las primeras revistas científicas del mundo occidental aparecieron en Europa hace alrededor de 300 años, pero no fue hasta el siglo XX, momento en el que la publicación científica sufrió un incremento exponencial, cuando se hizo evidente la necesidad de elaborar pautas generales para uniformar la estructura y ciertos aspectos del contenido de los trabajos presentados a las revistas. La tarea fue emprendida en 1978 por un puñado de directores de revistas médicas en lengua inglesa que se reunió informalmente con ese propósito en la ciudad de Vancouver (Canadá). Un año más tarde, el llamado «grupo de Vancouver» publicó las normas elaboradas en esa primera reunión con el título de «Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals». Con el tiempo, el grupo creció y adquirió carácter oficial, hasta convertirse en el actual Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas (CIDRM), que se reúne cada año para modificar las normas en consonancia con las tendencias e inquietudes del momento en materia de publicación científica.

Aunque en un principio las normas de Vancouver versaban casi por entero sobre la organización y el contenido del artículo científico y el estilo de las referencias, en distintos momentos el CIDRM ha considerado necesario pronunciarse acerca de otros temas. Un incidente que tuvo lugar a principios de los años ochenta¹ llevó al CIDRM a establecer criterios de autoría en 1985, y así fueron surgiendo declaraciones sucesivas sobre política editorial y los aspectos éticos, prácticos y legales de la publicación científica. Asimismo, los nexos cada vez más estrechos entre la comunidad investigadora y las empresas comerciales, que muchas veces aportan los fondos para los ensayos clínicos, han llevado al CIDRM a abundar en el tema de los conflictos de intereses. Anteriormente, las declaraciones separadas se publicaban en forma de anexos al texto principal; pero en la actualidad todas se encuentran incorporadas a la versión más reciente de los «Requisitos uniformes». Algunas revistas clínicas de prestigio se han inspirado en las declaraciones del CIDRM para dar a conocer sus propios criterios sobre cuestiones éticas.²

Los requisitos uniformes publicados en 1979 han sufrido numerosas revisiones; la quinta y la más extensa de ellas ocurrió en 1997, y ciertas secciones —particularmente las relacionadas con los derechos de autor y los conflictos de intereses— se actualizaron en mayo de 1999, 2000 y 2001. En noviembre de 2003, el documento volvió a sufrir una revisión y reorganización a fondo; esta vez, profundiza más en algunos aspectos de la publicación en medios electrónicos y en los problemas

éticos vinculados con la publicación científica.

En resumen, las normas de Vancouver se idearon para ayudar a los investigadores del ámbito biomédico en cualquier parte del mundo a presentar sus trabajos de investigación a revistas científicas de manera clara, completa y coherente, y posteriormente se agregaron componentes sobre otros aspectos de la publicación. La finalidad fundamental de las normas sigue siendo facilitar la comprensión y lectura del artículo científico y uniformar el estilo de las referencias citadas³ para permitir su búsqueda en las bases de datos internacionales, todo con objeto de agilizar la comunicación entre científicos. Si un manuscrito acata las normas, no será devuelto a los autores por problemas de presentación; además, la revisión y edición del texto serán mucho más fáciles. Pero la utilidad de las normas rebasa con mucho estos límites, ya que también explican las funciones, responsabilidades y derechos de autores, árbitros, editores, directores y propietarios de revistas, y de las entidades patrocinadoras de la investigación, a la vez que sirven de guía sobre el manejo de situaciones conflictivas (casos de fraude o de publicación duplicada, violaciones de la confidencialidad, autoría injustificada, etc.).

Por último, cabe aclarar que las normas de Vancouver no son un conjunto de pautas estilísticas para autores y redactores o correctores de estilo, sino una guía de presentación de manuscritos. Cada revista tiene normas editoriales propias que definen su repertorio temático, los tipos de manuscritos que recibe y el idioma en que pueden presentarse, así como aspectos estilísticos más puntuales. No obstante, muchas se ciñen a los «Requisitos uniformes» para el formato de las referencias bibliográficas y otros elementos de estilo. De hecho, hoy en día centenares de revistas biomédicas en distintos idiomas remiten a las normas de Vancouver en las instrucciones para sus autores. Sin embargo, sigue habiendo autores que desconocen las normas o su utilidad, problema que se ve agravado en países de habla española por la escasez de buenas traducciones al castellano de las principales fuentes autorizadas en materia de publicación científica procedentes del mundo anglosajón. Con el fin de poner los «Requisitos uniformes» al alcance de un mayor número de autores hispanoparlantes, la *Revista Panamericana de Salud Pública*, perteneciente a la Organización Panamericana de la Salud, con sede en Washington, D.C. (EE. UU.) publicó en enero de 2004 la traducción al español de la versión más reciente de las normas,⁴ que ahora se coloca en *El Escaparate* de MedTrad (<www.medtrad.org/biblioteca/referencia/vancouver.html>). Para quienes deseen consultarla, la

* Jefa de Redacción de la *Revista Panamericana de Salud Pública*. Organización Panamericana de la Salud, Washington (Estados Unidos).
Dirección para correspondencia: clarkmar@paho.org.

versión oficial en inglés se encuentra en Internet, en la dirección <www.icmje.org>; se ha abandonado la práctica de años anteriores de publicarla en formato impreso.⁵

Notas

1. Se trata del caso de John Darsee, investigador de las universidades de Emory y Harvard, en Estados Unidos de América, cuyo fraude arrasó al desprestigio a colegas que figuraban como autores sin haber tenido parte en los trabajos (Lock S. Research misconduct: a resume of recent events. En: Lock S, Wells F. Eds. Fraud and misconduct in medical research. Londres: BMJ Publishing Group; 1994. p. 5-24).
2. *British Medical Journal* (<bmj.com/cgi/content/full/317/7154/291/DC1>), *JAMA* (<jama.ama-assn.org/misc/auinst_crit.pdf>), *New England Journal of Medicine* (<www.nejm.org/hfa/pdf/NEJDiscl.pdf>), o *The Lancet*.
3. La versión más reciente de las normas remite a los lectores al sitio de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de América, <www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html>, en lo que respecta al estilo de las referencias bibliográficas, que se basa en el formato ANSI.
4. Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas. Requisitos uniformes para preparar los manuscritos que se presentan a las revistas biomédicas: redacción y edición de las publicaciones biomédicas. *Rev Panam Salud Publica* 2004; 15 (1): 41-57.
5. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *Ann Intern Med* 1997; 126: 36-47.

Manifiesto de apoyo al proyectado diccionario de la RANM

Real Academia Nacional de Medicina

Madrid (España)

En la sede de la Real Academia Nacional de Medicina, y en el marco del simposio «La Terminología Médica en los Profesionales y en los Medios de Comunicación» (celebrado en Madrid los días 15 y 16 de abril del 2004), los representantes de las instituciones, organismos y asociaciones abajo citados manifiestan su voluntad de cooperar en el ámbito de sus competencias con la Real Academia Nacional de Medicina en la elaboración del *Diccionario de Terminología Médica*, que esta última institución tiene encomendado según Decreto 3150 de 7 de diciembre de 1967 y reformado por el Real Decreto 1653 de 24 de julio de 1998 que regulan los fines de la mencionada Real Academia.

Firmado en Madrid, el 15 de abril del 2004, por: **Amador Schüller Pérez** (presidente de la Real Academia Nacional de Medicina), **Hipólito Durán Sacristán** (director del diccionario de la Real Academia Nacional de Medicina), **Manuel Díaz-Rubio García** (Real Academia Nacional de Medicina), **Antonio Campos Muñoz** (director del Instituto de Salud Carlos III), **M.ª Carmen Rodríguez Menéndez** (presidente del Colegio de Médicos del Principado de Asturias, en representación de la Organización Médica Colegial - OMC), **Joaquín Fernández Cruz** (presidente de la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas - FACME), **Ignacio Paz Bouza** (presidente de la Conferencia Nacional de Decanos), **Javier López Iglesias** (presidente de la Asociación Nacional de Informadores Sanitarios - ANIS), **Fernando A. Navarro** (director de *Panace@*), **Arcadi Gual Sala** (secretario de la Sociedad Española de Educación Médica) y **Ricardo Guerrero** (vicepresidente de la European Association of Science Editors - EASE).

A este protocolo de colaboración podrán adherirse cuantas instituciones y organismos públicos y privados estén interesados en promover el buen uso de la terminología médica en España e Hispanoamérica. Hasta finales de abril del 2004 se habían sumado las siguientes adhesiones: **Gustavo A. Silva** (jefe del Servicio de Traducciones de la Organización Panamericana de la Salud - OPS, Washington [Estados Unidos]), **Carlos Oppenheimer** (jefe del Servicio de Traducción de la Organización Mundial de la Salud - OMS, Ginebra [Suiza]), **Miguel Paredes Larrucea** (jefe de la División de Traducción de Lengua Española, Comité Económico y Social Europeo y Comité de las Regiones, Bruselas [Bélgica]), **María Elena Fernández Miranda** (jefe del Departamento de Lengua Española, Dirección General de Traducción de la Comisión Europea, Bruselas [Bélgica]), **Cristina Márquez Arroyo** y **M.ª José Hernández Weigand** (codirectoras de MedTrad: Grupo de Medicina y Traducción).