

Quinta Edición de los “Requisitos uniformes para preparar los manuscritos enviados a Revistas Biomédicas”, 1997

Dr. Oscar Agüero

Individuo de Número

Esta quinta versión (1997) ha sido publicada en *New England Journal of Medicine* (1997;336:309-315) y contiene algunos cambios que merecen citarse y comentarse, comparándola con la anterior (*Gac Méd Caracas* 1994;102:371-380).

El primer cambio es la colocación en primer plano, en su inicio, a la “Publicación redundante o duplicada”, lo cual refleja la preocupación del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, por la persistencia del hecho inético, rechazado, criticado y sancionado mundialmente, de publicar un mismo artículo en dos o más revistas diferentes. Al texto dado a conocer en anteriores versiones, añaden ahora: “Si una publicación redundante o duplicada es intentada u ocurre sin tal notificación, los autores deben esperar que sean tomadas acciones editoriales. Cuando menos, debe esperarse un pronto rechazo del manuscrito enviado. Si el editor no está enterado de las violaciones y el artículo ha sido ya publicado, será probable que se de a conocer una nota de publicación redundante o duplicada, con la explicación o aprobación del autor o autores o sin ella”.

Sobre este hecho deben estar muy alertas los editores venezolanos, porque ha ocurrido en varias oportunidades, con el agravante de que en alguna, hubo cambios de participantes con omisión de autores originales y aparición de otros, ajenos al estudio y al hospital donde se realizó. En otra ocasión (1) hemos comentado las sanciones que se han aplicado en casos similares.

En otro párrafo de esta sección inicial se refieren a la “Protección de los derechos de los pacientes a la privacidad”: “Los pacientes tienen derecho a la privacidad que no debe ser infringida sin su consentimiento informado. No deben ser publicadas descripciones escritas, fotografías, antecedentes,

capaces de identificar a los pacientes, a menos que la información sea esencial para fines científicos y el paciente (o padres o guardianes) de su consentimiento informado, escrito, para su publicación. El consentimiento informado para este propósito requiere que al paciente se le muestre el manuscrito por publicar.

Deben ser omitidos los detalles de identificación si ellos no son esenciales, pero los datos del paciente no deben ser alterados, ni falsificados en un intento de lograr anonimia.

El anonimato completo es difícil de alcanzar y, si hay duda, debe obtenerse el consentimiento informado. Por ejemplo, tapar la región de los ojos en las fotografías de los pacientes es una protección inadecuada.

Los requerimientos de consentimiento informado deben ser incluidos en las revistas, en sus instrucciones para los autores. Cuando se haya obtenido consentimiento informado debe estar indicado en el artículo publicado”.

Para la preparación y envío de artículos, se adicionan instrucciones para versiones en disquetes de computadoras.

En el capítulo dedicado a los autores se menciona el orden en que estos deben ser ubicados: “El orden de autoría debe ser una decisión conjunta de los coautores. Debido a que ese orden es asignado de maneras diferentes, su sentido no puede ser seguramente inferido a menos que sea establecido por los autores. Estos podrían explicar el orden mostrado, en una nota al pie. En la decisión del orden, los autores deben estar enterados de que muchas revistas limitan el número de nombres citados en los sumarios y que la Biblioteca Nacional de Medicina cita en MEDLINE solamente los prime-

ros 24, más el último autor cuando hay más de 25”.

En el acápite “Metodos”, añaden: “Los reportes de pruebas clínicas aleatorias deben presentar información de todos los elementos mayores de estudio, con inclusión de los protocolos (estudios de población, intervenciones o exposiciones, desenlaces, y los razonamientos para los análisis estadísticos, asignación de intervenciones (métodos de aleatoriedad, secretos para la distribución de los grupos de tratamiento) y los métodos para estudios ciegos.

Los autores que envíen manuscritos de revisión deben incluir una sección que describa los métodos usados para localizar, seleccionar, extraer y sintetizar los datos. Estos métodos también deben ser mencionados brevemente en el resumen”.

En “Referencias” hay varias observaciones:

- a. mantienen su número máximo citable de seis autores por artículo, seguido de “et al”, después del sexto, pero agregan el criterio, ya citado, de la Biblioteca Nacional de Medicina (BNM), de permitir hasta 25 nombres;
- b. mantienen igualmente la manera de citar las páginas inicial y final del artículo. Ponen como ejemplo: “Ann Inter Med 1996;124:980-3”. Hemos estado en desacuerdo con esta norma porque ese “3”, puede ser 83,93,103, etc. Preferimos colocar el número completo, “983”, y así lo hacemos en la Gaceta Médica de Caracas;
- c. en el ejemplo citado, además del año, volumen y páginas, aparece el mes, día y número de la revista, dentro del volumen: “Ann Intern Med 1996 Jun 1;124(11):980-3”. Comentan que, como una opción, en las revistas (que son mayoría) con páginas numeradas de manera continua en cada volumen, puede eliminarse el mes, día y número. Advierten que la BNM no utiliza esta última opción;
- d. en publicaciones no en inglés, permanece el criterio de reproducir el título del artículo en el idioma original, pero agregan que la BNM lo traduce al inglés, lo encierra entre paréntesis y añade una designación abreviada del idioma;
- e. en los volúmenes o números con suplementos eliminan las “S” colocadas después de los números de las páginas, pero diferencian los volúmenes de los números en la manera que puede apreciarse en los ejemplos expuestos: en volúmenes con su-

plemento, “...Environ Health Perspect 1994;102 Suppl 1:275-82”; en números con suplemento, “...Semin Oncol 1996;23(1 Suppl 2): 89-97”:

- f. en citas de libros, cambian la coma entre la casa editora y el año por punto y coma. Señalan que las anteriores pautas de Vancouver estaban incorrectas en este aspecto;
- g. igualmente, en capítulos dentro de un libro, recomiendan poner un punto después del año y luego una p pequeña, seguida de punto. Ejemplo citado: “New York Raven Press; 1995. p. 465-78”;
- h. entre lo incluíble como “referencia”, amplían los “documentos legales” y agregan “material electrónico”.

Estos “Requerimientos uniformes” o “pautas de Vancouver” no son de cumplimiento obligatorio, pero un número cada vez mayor de revistas se adhieren a ellos y así lo manifiestan en sus normas de publicación.

Dichas normas deben ser actualizadas periódicamente y, en esta quinta versión que estamos comentando, puede leerse: “A las revistas que acuerden utilizar los “Requisitos uniformes” (más de 500 lo hacen), se les pide citar el documento 1997 en sus instrucciones a los autores”.

El trabajo desarrollado por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, integrado por directores de 10 importantes publicaciones periódicas de Estados Unidos, Inglaterra, Holanda, Canadá, Australia y Nueva Zelanda, es realmente trascendente por haber contribuido a ordenar, reglamentar y encauzar todo ese gran volumen de actividad médica que mostraba marcadas diferencias de una revista a otra e, incluso, dentro de una misma revista. Sus lineamientos han facilitado la tarea de los editores.

REFERENCIA

1. Agüero O. Publicaciones duplicadas (editorial). Gac Méd Caracas 1992;100:9-11.