

El estilo Vancouver

E. Primo Peña

Biblioteca. Instituto de Salud Carlos III. Madrid.

Todos los que trabajan en el ámbito de investigación en ciencias de la salud están familiarizados con términos como "grupo Vancouver", "estilo Vancouver", "normas Vancouver", pero cuando algún científico quiere publicar un artículo en una revista de prestigio, muchas veces le sorprende la frase: "Los manuscritos deben ser preparados de acuerdo con los requerimientos uniformes para manuscritos presentados a revistas biomédicas, desarrollados por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas."

En realidad hay pocas personas que hayan leído detenidamente los requerimientos del grupo Vancouver y son aún menos las que conocen su historia y evolución. Este artículo, más que enumerar estos requisitos, que se pueden encontrar en diferentes revistas españolas de biomedicina, trata de fijar algunas ideas sobre estos requerimientos, básicos en el mundo de la publicación en ciencias de la salud.

¿QUÉ ES EL ESTILO VANCOUVER?

Son un conjunto de requerimientos técnicos uniformes para preparar manuscritos con el propósito de publicarlos en una revista biomédica.

¿POR QUÉ SURGIÓ?

Desde la revolución científica del siglo xvii, y el comienzo de la ciencia moderna tal y como ahora la conocemos, los investigadores han publicado los resultados de sus investigaciones en revistas científicas, a fin de dar a conocer sus hallazgos a toda la comunidad científica. En la actualidad se asume que ninguna investigación está completa hasta que no se publican sus resultados, indicando la metodología seguida, a fin de que pueda ser reproducida por cualquier otro investigador.

La publicación se ha convertido en el reconocimiento de la comunidad científica al trabajo investigador. Ha evitado la duplicación innecesaria de esfuerzos de investigación y ha agilizado la aplicación de nuevos métodos y técnicas.

En la segunda mitad del siglo xix, el contenido de las revistas y la estructura de los artículos comenzaron a parecerse a los actuales, y era obligado reconocer y comentar el trabajo de los científicos que habían publicado previamente en la materia, surgiendo así la referencia bibliográfica.

Ya en nuestra centuria, vio la luz el resumen, y los artículos asumieron la fórmula IMRYD (introducción, métodos, resultados y discusión).

En los años cincuenta y sesenta, se produjo un incremento espectacular en el número de revistas científicas, tanto generales como especializadas, y se extendió universalmente la revisión externa de las mismas o revisión por "pares" (*peer review*)¹.

Es decir, el editor enviaba los manuscritos a expertos externos que evaluaban su interés y validez y aconsejaban sobre si debían o no publicarse.

Esto originó un sistema en el cual los científicos mandaban sus manuscritos a las revistas de mayor prestigio. En el caso de que fueran rechazados, los remitían a otra revista, y así sucesivamente hasta que eran aceptados.

Durante todo este proceso, y hasta su aceptación, debían adaptar el manuscrito a los requisitos de cada revista, lo cual comportaba cambios muy importantes en la estructura de los artículos, y sobre todo en el estilo de las referencias bibliográficas. En épocas anteriores a la utilización de ordenadores personales esto suponía un trabajo mecanográfico muy laborioso.

Así, el proceso de edición era a veces más largo que el de la propia investigación y quitaba gran cantidad de tiempo a los investigadores para realizar sus trabajos.

En 1968, la secretaria de un investigador de Seattle remitió una carta a los editores de las principales revistas clínicas americanas, quejándose de la enorme variedad de formas existentes para reflejar las referencias bibliográficas en los artículos².

Para solucionar el problema, los editores de estas revistas se reunieron en 1970 y acordaron utilizar para las referencias bibliográficas el sistema del Index Medicus (sistema numérico)³. No obstante, el problema siguió existiendo: en la Reunión de Editores Europeos de Ciencias, que se celebró en Winchester en 1977, se informó que, al hacer una revisión aleatoria de 52 revistas científicas, se encontraron 33 estilos diferentes de referencias bibliográficas⁴.

¿CUÁNDO SURGIÓ? ¿QUIÉN LO ELABORÓ?

En enero de 1978, los editores de las principales revistas biomédicas publicadas en inglés en Canadá, Estados Unidos y El Reino Unido se reunieron en Vancouver (Canadá) y acordaron redactar unos requerimientos técnicos uniformes para la preparación de manuscritos enviados a sus revistas.

Estos requerimientos se publicaron en mayo de 1978 y fueron adoptados inicialmente por 19 revistas biomédicas.

¿EN QUÉ CONSISTE EL ESTILO VANCOUVER?

El estilo Vancouver consiste en una serie de requerimientos de tipo formal que incluyen, además de requisitos para las referencias bibliográficas, otros referidos a la identificación de los autores, forma del resumen, apartados del texto e incluso al tipo y tamaño del papel, espaciado interlineal, número de copias y calidad del sobre en que deben enviarse los manuscritos.

El estilo de las referencias se eligió entre las dos preponderantes en el momento de la primera publicación de las normas:

Sistema nombre-año (Harvard)⁶, en el que las referencias se citan en el texto entre paréntesis con el apellido del autor y el año de publicación, y se reseñan al final del artículo ordenadas alfabéticamente por el apellido del autor.

Sistema numérico (Index Medicus), en el que las referencias se citan en el texto con un superíndice correlativo y se reseñan al final del artículo numeradas en el orden en el que se mencionan en el texto.

Se aceptó el sistema numérico, que ya había sido adoptado en acuerdos anteriores y era utilizado en ese momento por dos tercios de las revistas biomédicas americanas.

Además de estos requisitos formales, se incluyen otros que cubren aspectos estadísticos o éticos, como la publicación previa o duplicada, criterios de autoría y agradecimientos, criterios éticos en experimentación animal y humana, etc.

¿CÓMO HA EVOLUCIONADO?

Desde la primera publicación de los requerimientos en 1978 se han realizado 4 ediciones y varias declaraciones adicionales.

El grupo original de editores se ha ampliado y se ha convertido en el International Committee of Medical Journal Editors (grupo Vancouver), que mantiene desde entonces reuniones anuales. En éstas elaboran modificaciones a los requerimientos (tabla I)^{5,7-11} o efectúan declaraciones adicionales sobre temas relacionados con ellos, como el comportamiento ético de autores, editores y revisores (tabla II)¹².

En la actualidad, cerca de 500 revistas han incorporado estos requerimientos a sus instrucciones a los autores, y han aceptado recibir manuscritos preparados de acuerdo con ellos, sin que el autor deba efectuar modificaciones formales en la estructura y estilo de los mismos.

En España, estos requerimientos han tenido una penetración más lenta que en el mundo anglosajón (tabla III), pero en la actualidad las aceptan la gran mayoría de las revistas biomédicas.

¿QUÉ VENTAJAS TIENE?

La adopción del estilo Vancouver conduce a una mejor comunicación entre todos los participantes en el proceso de edición científica: autores, editores, revisores y lectores. Supone en todos ellos un ahorro de tiempo y medios materiales.

¿CUÁL ES SU FUTURO?

La utilidad del estilo Vancouver se debe a su continua evolución, que le convierte en una herramienta viva.

Los adelantos en comunicaciones e informática que están produciéndose en nuestros días están revolucionando por un lado el mundo editorial, y por otro las relaciones entre los científicos.

No sabemos cómo van a afectar estos avances a la comunicación científica, aunque podemos estar seguros de que tendrán un impacto importante.

Las redes de comunicaciones como Internet están modificando el concepto tradicional de comunicación científica, permitiendo la participación instantánea de todos los expertos o interesados en una materia en foros de discusión que pueden sustituir a las publicaciones clásicas¹³, lo que inevitablemente conducirá a nuevas convenciones en cuanto a la atribución de autoría en la investigación y a una modificación muy importante en el papel de los revisores o evaluadores externos.

Por otro lado, cada vez es más visible la sensación de indefensión de los autores en el proceso editorial y en los juicios que se emiten sobre sus artículos previamente a la publicación de los mismos^{14,15}, por lo que debería arbitrarse un sistema de recurso en el que aquéllos pudieran defenderse ante los evaluadores de sus manuscritos.

La comunicación científica siempre va a existir, pero los requerimientos, si quieren seguir siendo útiles y válidos, deberán adaptarse a los nuevos medios y formas de comunicación.

Palabras clave: publicaciones, Vancouver, index medicus.

Bibliografía

1. Burnham JC. The evolution of editorial peer review. JAMA 1990; 263: 1.323-1.329.
2. Uniform requirements for manuscripts. Ann Inter Med 1979; 90: 120.
3. Huth EJ. Standar forms for references. Ann Inter Med 1970; 72: 140-141.
4. Standards and style. BMJ 1977; 2: 1.428.

5. International Steering Committee of Medical Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *BMJ* 1978; 1: 1.334-1.336.
6. Dwyer M. A guide to the Harvard referencing system. *Br J Nurs* 1995; 4: 599-602.
7. International Steering Committee of Medical Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *BMJ* 1979; 1: 532-535.
8. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *BMJ* 1982; 284: 1.766-1.770.
9. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *BMJ* 1988; 296: 401-405.
10. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *BMJ* 1991; 302: 338-341.
11. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *JAMA* 1993; 269: 2.282-2.286.
12. Pulido M. Declaraciones adicionales del Comité Internacional de Directores Médicos (Grupo Vancouver). *Med Clin (Barc)* 1994; 102: 546-549.
13. LaPorte RE, Marler E, Akazawa S et al. The death of biomedical journals. *BMJ* 1995; 310: 1.387-1.390.
14. Dewey ME. Authors have rights too. *BMJ* 1993; 306: 318-320.
15. Bhopal R, Parkin DW. Authors have rights too. *BMJ* 1993; 306: 716-717.