

## NORMAS DE ESTILO VANCOUVER

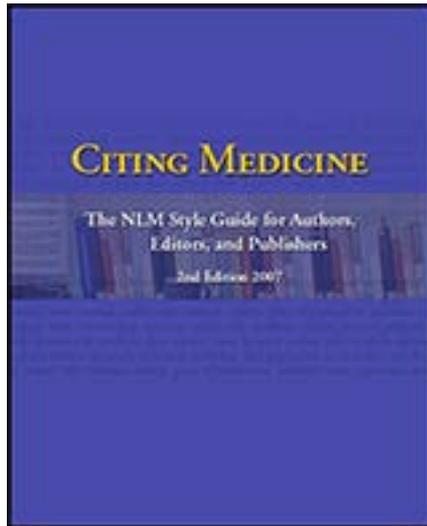
**Duración:** (1 h.)

**Objetivos:** Citas y estilo de referencias Vancouver



# INTRODUCCIÓN A LA NORMA VANCOUVER

- Estilo de uniformidad de los manuscritos de revistas médicas elaborado por el **Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE)** (1978) y con el formato de referencias bibliográficas elaborado por la **National Library of Medicine**.
- Acceso al manual:



*Citing Medicine. The NLM Style Guide for Authors, Editors and Publishers. 2<sup>o</sup> ed. 2007.*

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>

## Formato:

- Letra: Time New roman, Verdana o Arial a 12 puntos
- Papel blanco, tamaño carta (8-1/2" x 11" = A4). Una cara del papel.
- Interlineado: doble espacio en todo el manuscrito.
- Manuscrito en formato electrónico: los archivos deben ir a doble espacio.
- Páginas numeradas consecutivamente empezando por la portada.
- Documento en idioma distinto al inglés (o español) se pone el idioma al final de la referencia.

Ellingsen AE, Wilhelmsen I. Sykdomsangst blant medisiner- og jusstudenter. Tidsskr Nor Laegeforen. 2002;122(8):785-7. Norwegian.

*Traducción opcional del título del artículo (práctica llevada a cabo en MEDLINE/PubMed):*

Ellingsen AE, Wilhelmsen I. [Disease anxiety among medical students and law students]. Tidsskr Nor Laegeforen. 2002 Mar 20;122(8):785-7. Norwegian.

### Puntuación:

- **Punto:** latinas (et al.), abreviaturas (vol., ed.), separación entre campos de la referencia.
- **Coma:** enumeraciones autores, separar partes descripción física nº, pp.
- **Dos puntos:** subtítulos, lugar de edición: editor.
- **Comillas dobles:** citas de menos de 40 palabras.
- **Paréntesis:** encierra citas.
- **Corchetes:** insertar texto no literal [et al.], títulos traducidos,

Según las Organizaciones, se han desarrollado directrices para la presentación de estudios en determinados modelos de investigación:

[www.nlm.nih.gov/services/research\\_report\\_guide.html](http://www.nlm.nih.gov/services/research_report_guide.html)

### Estructura:

- **Portada.** Debe incluir:
  - ✓ **Título:** conciso que identifique el estudio (no +40 caracteres)
  - ✓ **Autor/es y filiación:** Departamento y ORCID.
  - ✓ **Corresponding author:** persona de contacto (e-mail y dirección postal)
  - ✓ **Nº figuras y tablas**
- **Resumen** estructurado
- Estructura de contenido siguiendo el estilo **IMRYD** (Introducción, Métodos, Resultados y Discusión)
- **Referencias bibliográficas:**
  - ✓ Directas a fuentes originales
  - ✓ Aceptado y no publicados: “en prensa”
  - ✓ Estilo ANSI / NISO Z39.29 = ISO 690-2010 = UNE ISO 690(2013)
  - ✓ Numeradas consecutivamente en el orden que se mencionan en el texto
  - ✓ Identificadas con nº arábigo ( )
  - ✓ Títulos revistas abreviados según [NLM Title Abbreviation MEDLINE](#)
- **Citas:** (consultar las normas de las revistas) entre paréntesis (1) o superíndice<sup>1</sup>

## Estructura:

### • **Tablas:**

- ✓ Doble espacio, hoja aparte
- ✓ Enumeración consecutiva y título
- ✓ Sin líneas horizontales y verticales
- ✓ Columnas encabezadas por títulos breve
- ✓ Notas a pie de tabla con las explicaciones oportunas e identificados con símbolos: \* † ‡ § || ¶ \*\* †† ‡‡. §§, ||||, ¶¶, etc.

### • **Ilustraciones (figuras)**

- ✓ Fotografías de 127X173 mm. (JPG o GIF)
- ✓ Identificadas con símbolos , letras o nº arábigos
- ✓ Numerarse consecutivamente siguiendo el orden de la primera aparición en texto
- ✓ Las leyendas con títulos explicativos, fuera de la ilustración, a doble espacio y página aparte numeradas con los números de las ilustraciones. Escalas.

### • **Unidades de medida**

- **Abreviaturas y Símbolos:** estándar. La primera vez desarrollada.

## CITAR EN EL TEXTO

Inserta en el texto las citas mediante **números entre paréntesis por orden consecutivo**, según vayas mencionando por primera vez cada documento. El número sigue al nombre del autor. Si son más de dos autores se abrevia et al. (y otros):

- ... ya que la asociación entre muerte súbita y el deporte ha sido y es controvertida **(1)**.
- No hay suficiente evidencia y existe controversia sobre el impacto en el paciente y el desenlace clínico **(2-5,8)**.
- La mayor incidencia de hallazgos anormales en nuestro estudio respecto al de Jiménez et al. **(9)** responde a ...
- Este dato guarda coherencia con la única serie publicada en Italia al respecto **(14)**, en la que ...
- ... pero en determinados estudios se ha objetivado además una menor mortalidad hospitalaria **(9,13,18)**.
- Alberts **(13,15)**, Hastings y Smith **(17)** y Dahlen **(21)** estudiaron su efecto, pero sus conclusiones no coincidieron ...

analgesia, and sympatholysis without causing respiratory depression or the vascular effects of the  $\alpha_1$  receptors. Dexmedetomidine has been used successfully for sedation during awake fiberoptic intubation, awake craniotomy, and awake carotid endarterectomy, and as an adjunct to general and regional anesthesia.<sup>30,38,40</sup> Ramsay and Luterman<sup>41</sup> described the use of dexmedetomidine as the sole anesthetic at higher-than-recommended doses (up to 10  $\mu\text{g}/\text{kg}$  per hour) with no adverse hemodynamic effects in 3 cases for which difficult airway management was anticipated. Mahmoud et al<sup>42</sup> described a case in which general anesthesia was administered with a laryngeal mask airway using an infusion of dexmedetomidine, 2  $\mu\text{g}/\text{kg}$  per hour, after a bolus of 2  $\mu\text{g}/\text{kg}$  of dexmedetomidine and 30 mg of ketamine (in 5-mg increments) for biopsy of a large anterior mediastinal mass. Dexmedetomidine has been used as a component of propofol-based TIVA without compromising neurophysiologic monitoring and allowing for a decrease in the patient's propofol requirements.<sup>5,6,8</sup> When used with fentanyl and ketamine infusions in rabbits, dexmedetomidine allowed for MEP monitoring.<sup>7</sup> Bala et al<sup>8</sup> concluded that dexmedetomidine, used as an anesthetic adjunct to desflurane and remifentanyl at target plasma concentrations

ful intraoperative neurologic monitoring was performed using dexmedetomidine, ketamine, and fentanyl infusions plus nitrous oxide. As demonstrated in a few studies, dexmedetomidine has minimal affect on evoked potentials and ketamine enhances MEP signals. Both drugs have substantial analgesic properties, possibly decreasing postoperative narcotic requirements. When used together, they offset each other's side effects on the sympathetic nervous system. Possibly, TIVA using dexmedetomidine and ketamine infusions during SSEP and MEP monitoring might provide a valuable alternative to the standard propofol-based TIVA, but further research is necessary.

#### REFERENCES

1. DiCindio S, Schwartz DM. Anesthetic management for pediatric spinal fusion: implications of advances in spinal cord monitoring. *Anesthesiol Clin North Am.* 2005;23(4):765-787.
2. Ku AS, Hu Y, Irwin MG, et al. Effect of sevoflurane/nitrous oxide versus propofol and nitrous oxide on somatosensory evoked potential monitoring of the spinal cord during surgery to correct scoliosis. *Br J Anaesth.* 2002;88(4):502-507.
3. Nathan N, Tabaraud F, Lacroix F, et al. Influence of propofol concentrations on multipulse transcranial motor evoked potentials. *Br J Anaesth.* 2003;91(4):493-497.
4. Erb TO, Ryhult SE, Duitmann E, Hasler C, Luetschg J, Frei FJ. Improvement of motor-evoked potentials by ketamine and spatial

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Las referencias **se numeran y ordenan en la lista final** igual que en el texto, para que coincidan.
- Transcribe los **títulos de las revistas abreviados**, según la base de datos [PubMed](#) u otras fuentes. Los libros NO.
- Si hay **muchos autores**, se puede limitar a los tres o a los seis primeros seguidos de et al.
- Los **autores** han de figurar en orden inverso: apellidos e iniciales de nombre sin puntos.
- Transcribe los **autores en el orden** en que aparecen en el documento que describes.
- La **autoría** puede ser de una entidad, organización, equipo o colectivo, no sólo de personas.
- El primer elemento es el **título** cuando no hay autores personales ni corporativos.
- Si el documento está en **Internet**, indícalo, pon la fecha en que lo citas y la localización en la red.
- Para documentos con **DOI** utilízalo como localización
- Si sólo se tiene una fecha de **publicación aproximada** se pone c (*circa*), ej.: c1998.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- **El campo fecha:** deberá ponerse la fecha de publicación año, mes (abreviado) y día seguido de punto y coma.
- **Descripción física:** no se pone la abreviatura vol. , nº y van seguidas de dos puntos. A continuación se ponen las páginas como aparezcan en la fuente (nº romanos, discontinuidad). Si tiene suplementos o partes se debe especificar (abreviado)

Klose RJ, Kallin EM, Zhang Y. JmjC-domain-containing proteins and histone demethylation. Nat Rev Genet. 2006 Sep;7(9):715-27.

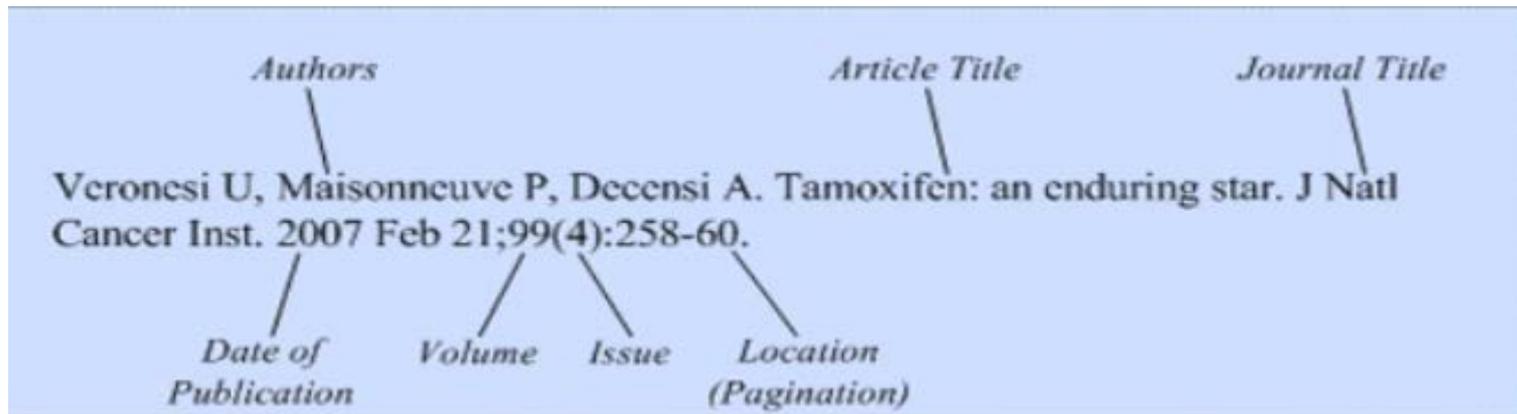
4th Congress of the European Haematology Association. Barcelona, Spain, June 9-12, 1999. Abstracts. Haematologica. 1999 Jun;84 Abstr Suppl:1-285.

Assael LA. Should dentists become 'oral physicians'? No, dentistry must remain dentistry. J Am Dent Assoc. 2004 Apr;135(4):439, 441, 443 passim.

Habibullah CM, Mujahid Ali M, Ishaq M. Dermatoglyphic profiles in duodenal ulcer: further evidence for association. IRCS Med Sci [microfiche]. 1986 Dec;14(2):1227-8. 2 of 2 microfiche: black & white, 4 x 6 in.

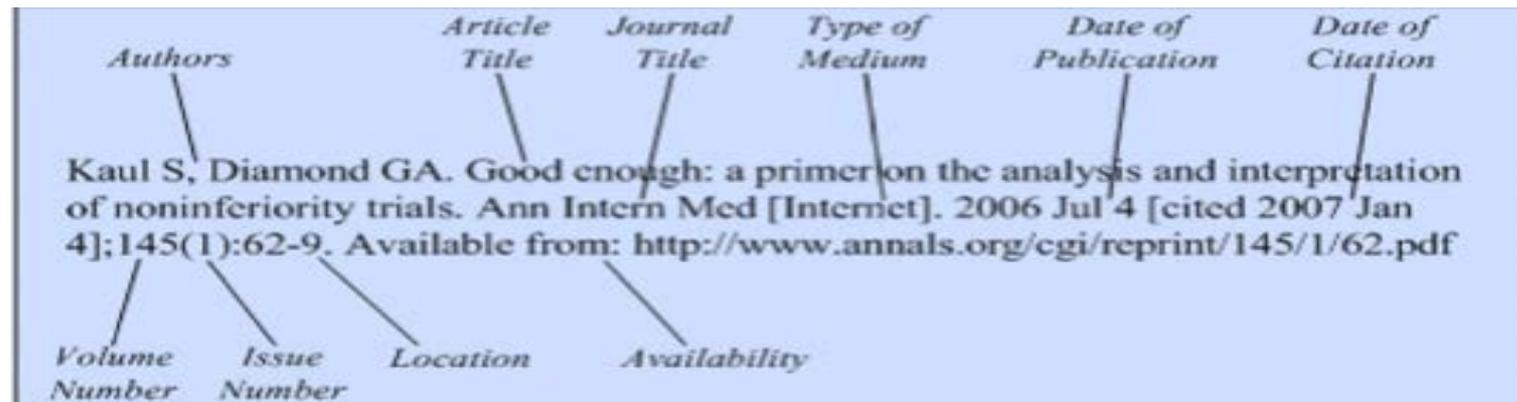
# REFERENCIAS SEGÚN DOCUMENTOS

- Artículo de revista



- Artículo de revista en línea

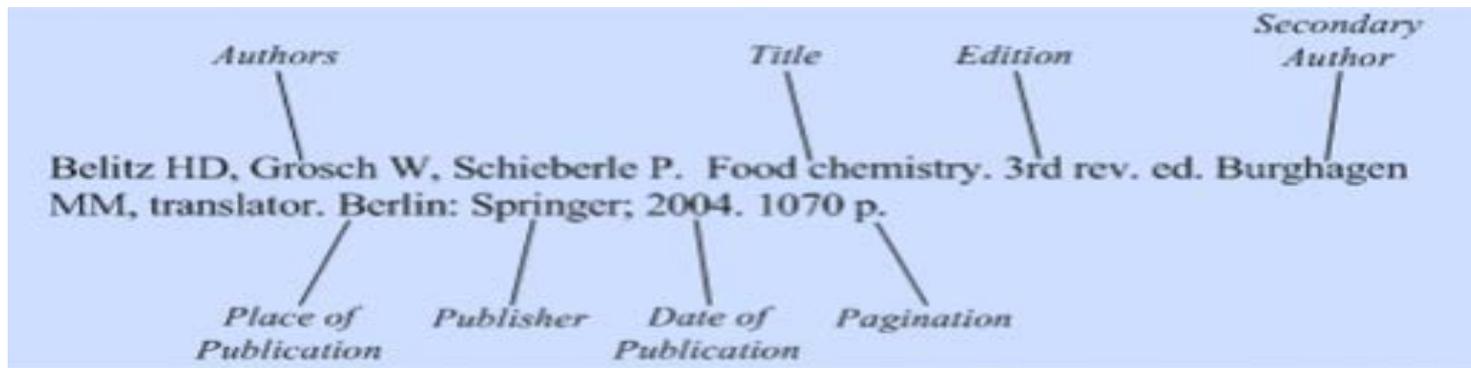
Fecha de consulta: año, mes día



Disponible en: <http://www.annals.org/cgi/reprint/145/1/62.pdf>

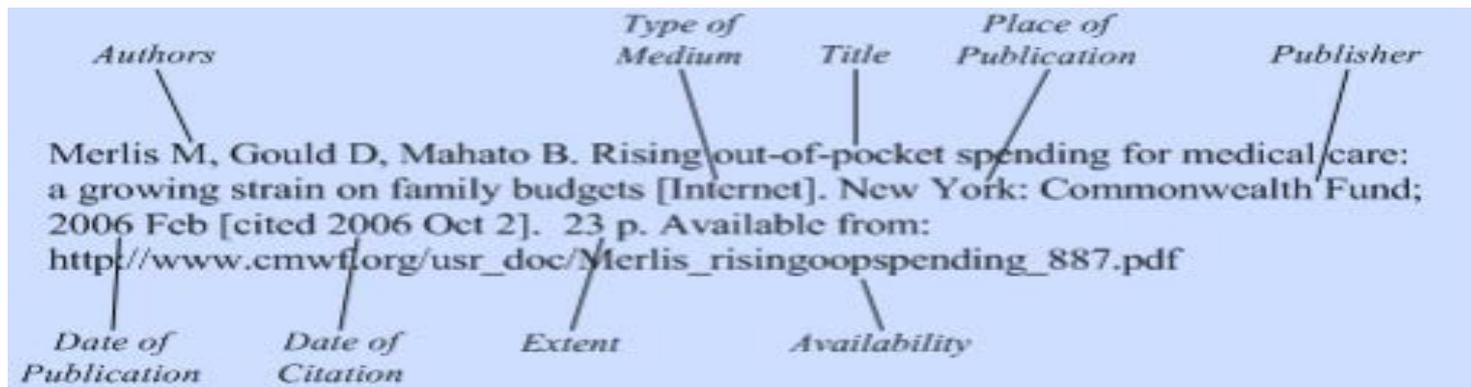
# REFERENCIAS SEGÚN DOCUMENTOS

- Libro



- Capítulo de libro

Fecha de consulta: año, mes día



Disponible en: <http://www.annals.org/cgi/reprint/145/1/62.pdf>

### **Artículo de revista científica:**

Burghi G, Berrutti D, Manzanares W. Síndrome de lisis tumoral en terapia intensiva: encare diagnóstico y terapéutico. Med. Intensiva. 2011 abr;35(3):170-8

Castle M, Nájera E, Samprón N, Bollar A, Urreta I, Úrculo E. Biopsia cerebral estereotáctica sin marco: capacidad diagnóstica y complicaciones. Neurocirugía. 2014 mar;25(2):56-61.

### **Artículo de revista científica en línea:**

Jutel M, Jaeger L, Suck R et al. Allergen-specific immunotherapy with recombinant grass pollen allergens. J Allergy Clin Immunol [Internet]. 2005 sep [citado 10 sep 2014]; 116(3):608-13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaci.2005.06.004>

Wolf TJ, Stift S, Connor LT, Baum C; Cognitive Rehabilitation Research Group. Feasibility of using the EFPT to detect executive function deficits at the acute stage of stroke. Work [Internet]. 2010 Aug [citado 10 sep 2014]; 36(4):405-12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3233/WOR-2010-1045>

## REFERENCIAS SEGÚN DOCUMENTOS

### **Libro, monografía, etc.:**

Fletcher RH, Fletcher SW. Epidemiología clínica. 4ª ed. Barcelona: Wolters Kluwer Health España; 2008. 269 p.

### **Libro, monografía, etc. en línea:**

Reidhaar-Olson JF, Rondinone CM, editors. Therapeutic Applications of RNAi: Methods and Protocols [Internet]. New York: Humana Press; 2009 [citado 10 sep 2014]. 144 p. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/978-1-60327-295-7>

### **Contribución en una obra colectiva:**

Semerari A. Los trastornos metacognitivos en los trastornos de personalidad. En: Belloch Fuster A, coordinadora. Tratado de trastornos de personalidad. Madrid: Síntesis; 2010. p. 221-30.

### **Contribución en una obra colectiva en línea:**

Speight J, Singh H. The Journey of the Person with Diabetes. En: Dunning T, editor. Diabetes Education: Art, Science and Evidence [Internet]. Chichester (West Sussex): Wiley-Blackwell; 2013 [citado 10 sep 2014]. p. 12-27. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/9781118702666>

### **Comunicación de un congreso, conferencia, etc.:**

Moreno-Alemán J. La prescripción de medicamentos y productos sanitarios por parte del personal de enfermería. En: Adroher Biosca S et al., coordinadores. Congreso Internacional Los avances del Derecho ante los avances de la Medicina; 2008; Madrid. Cizur Menor (Navarra): Aranzadi; 2008. p. 283-300.

### **Tesis doctoral, trabajo académico en línea:**

Castañeda Fernández M. Estudio de los microsatélites y miniSTRs del cromosoma X de aplicación forense [tesis doctoral en Internet]. Santander: Universidad de Cantabria; 2013 [citada 10 sep 2014]. 172 p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10902/3053>

### **Parte o página de un sitio web:**

Instituto de Salud Carlos III [Internet]. Madrid: ISCIII; c2014. Registro Nacional de Biobancos; [citado 10 sep 2014]. [1 pantalla]. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/registro-nacional-de-Biobancos-2.shtml>

**Consultar el material de ayuda ubicado en la web de la biblioteca:**

<http://www.ubu.es/aprendizaje-e-investigacion/recursos-aprendizaje-investigacion/referencias-bibliograficas-y-las-citas>



**UNIVERSIDAD DE BURGOS**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

## **ESCRIBIR EL TÍTULO DEL CURSO**

### **BIBLIOTECA UNIVERSITARIA SECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Pza. Infanta Doña Elena s/n – 09001

Tel.: 947 258048

Correo-e: [bubinf@ubu.es](mailto:bubinf@ubu.es), [bubref@ubu.es](mailto:bubref@ubu.es), [bubref1@ubu.es](mailto:bubref1@ubu.es)

Horario: de 9 a 20,45 h.