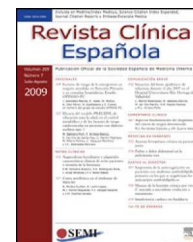




Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



ARTÍCULO ESPECIAL

Informe de los editores, 2013



J. García Puig^{a,*}, G. Gaspar Alonso-Vega^b y J.J. Ríos Blanco^b

^a *Editor Jefe, REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA*

^b *Editor Asociado, REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA*

Recibido el 19 de noviembre de 2013; aceptado el 3 de diciembre de 2013
Disponible en Internet el 22 de diciembre de 2013

PALABRAS CLAVE

Informe editores;
Revistas biomédicas;
Sociedad Española de
Medicina Interna

Resumen Los editores de *REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA* (*REV CLIN ESP*) informan de su actuación editorial durante los últimos 12 meses: (a) objetivos y logros; (b) actividad editorial y (c) objetivos para el año 2014. Durante el año 2013 la modificación editorial más relevante ha sido la traducción al inglés de los 5 manuscritos con resumen de cada número (<http://www.revclinesp.es/>). Entre el 1 de enero y el 30 de septiembre de 2013 hemos recibido 458 manuscritos (50,9 manuscritos/mes), cifra similar a la del año 2012 (51,1 manuscritos/mes). De 443 manuscritos con proceso editorial concluido hemos aceptado un 23,7% (originales 11,8%). Hemos cursado 253 solicitudes de revisión a 183 revisores y hemos recibido el 74,4% de las revisiones solicitadas en menos de 2 semanas (10,9 días). El tiempo medio para adoptar una decisión editorial definitiva para todos los manuscritos («aceptado» o «rechazado») ha sido de 20,3 días (la mitad que en 2009). Para los «originales» esta cifra ha descendido desde 56,6 días en 2009 a 22,5 días en 2013. Desde la recepción de un manuscrito hasta su publicación *on-line* el tiempo medio ha sido de 94,8 días en 2013 (110,5 en 2012 y 155,8 en 2011). En el año 2013, los grupos de trabajo de la Fundación Española de Medicina Interna han publicado 17 manuscritos.

En 2013 conocimos que el Journal Citation Reports había excluido a *REV CLIN ESP* de su análisis del factor de impacto por un elevado porcentaje de autocitaciones. Hemos emprendido varias acciones para reducir el número de autocitaciones y esperamos que en el año 2014 estas sean minoritarias. Otros datos animan a proseguir con las medidas implementadas. Así, el porcentaje de artículos que ha recibido alguna citación se ha incrementado del 19% en 2008 al 28% en 2012.

Seguimos trabajando para digitalizar los contenidos de *REV CLIN ESP* desde 1940 a 1999 (la revista está digitalizada desde el año 2000). La renovación continuada de las diferentes secciones de *REV CLIN ESP* y la colaboración de los grupos de trabajo son elementos necesarios para que nuestra revista sea, cada día, un poco mejor.

© 2013 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEY WORDS

Editors report;
Biomedical journals;
Spanish Society of
Internal Medicine

Report of the Editors, 2013

Abstract The editors of *REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA* (*REV CLIN ESP*) inform on their editorial activity during the last 12 months: (a) objectives and attainments, (b) editorial activity, and (c) objectives for 2014. In 2013 the most relevant modification concerning the editorial activity has

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: juangarciapuig@gmail.com (J. García Puig).

been the translation into English of the 5 manuscripts with abstract contained in each issue (<http://www.revclinesp.es/>). From the first January to the 30th September 2013 we received 458 manuscripts (50.9 manuscripts per month), a similar figure to that obtained in 2012 (51.1 manuscripts per month). The acceptance rate of the 443 manuscripts whose editorial process has been concluded was 23.7% (originals, 11.8%). We asked for 253 revisions to 186 reviewers and we received 74.4% revisions in less than 2 weeks (10.9 days). The mean time to adopt an editorial decision for all manuscripts («accepted»/«rejected») has been 20,3 (half than in 2009). For «originals» this figure has dropped from 56.6 days in 2009 to 22.5 days in 2013. The mean time elapsed from manuscript reception to its *on-line* publication was 94.8 days in 2013 (110.5 in 2012 and 155.8 in 2011). In 2013 the collaboration with the working groups from the Internal Medicine Spanish Foundation has reported 17 published manuscripts.

In 2013 we were informed that the Journal Citation Reports excluded *REV CLIN ESP* from its impact factor journal list due to its elevated self-citations. We have taken a number of actions to reduce self-citations and we expect to be a minority in 2014. Some other data concerning the editorial policy are encouraging. In this sense, manuscript citation to *REV CLIN ESP* published articles has seen a substantial increase from 19% in 2008 to 29% in 2012.

We work to achieve the digitalization of *REV CLIN ESP* from 1940 to 1999 (the journal is already digitalized since 2000). The continuous renewal of the journal sections and the working groups collaboration are necessary elements to make our journal, each day, better.

© 2013 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Este informe pretende ofrecer a los lectores de *REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA (REV CLIN ESP)* la actuación del equipo editorial durante los últimos 12 meses, quinto año de gestión editorial. Ha sido evaluado por los Presidentes de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y de la Fundación Española de Medicina Interna (FEMI), a quienes se debe *REV CLIN ESP*, y su equipo directivo. Así empezaba el «Informe de los Editores de los años 2009, 2010, 2011 y 2012» y así comenzamos este informe del año 2013. Al igual que en años precedentes, este informe también ha sido evaluado por revisores expertos en la gestión editorial de revistas médicas españolas.

La actividad editorial que hemos desarrollado en los últimos 12 meses se puede estructurar en los siguientes apartados: (a) objetivos y logros en 2013; (b) actividad editorial y (c) factor de impacto (FI) y objetivos 2014.

Objetivos y logros en 2013

La [tabla 1](#) recoge los objetivos del equipo directivo de *REV CLIN ESP* durante este año 2013.

Responsables de los contenidos de los 9 números

En el año 2013 publicamos 9 números de *REV CLIN ESP*, a diferencia de los 11 números de años precedentes. Este hecho se ha debido al nuevo contrato firmado por la SEMI y la editorial Elsevier para procurar la sostenibilidad económica de *REV CLIN ESP* por el aumento de los costes globales que incluye la traducción al inglés de los manuscritos más relevantes (desde enero de 2013). La disminución de los números anuales (de 11 a 9 ejemplares/año) nos obliga a una mayor selección de los manuscritos recibidos. Desde septiembre de 2012 *REV CLIN ESP* no se edita en «papel» y se distribuye a los socios en formato *on-line*. Se ha ofrecido la posibilidad de recibir *REV CLIN ESP*

en «papel», pero ningún socio ha optado por abonar la cuota reducida de 13,5€ para recibir los 9 números del año 2013. *REV CLIN ESP* edita en «papel» unos 100 ejemplares que reciben, entre otras personas e instituciones, los que figuran en la «portadilla» (editores, consejo editorial emérito, consejo editorial activo y consejo científico [25 miembros]).

En el año 2013 hemos cubierto razonablemente todas las secciones de la revista. Así, de los 27 originales potenciales (3 originales por 9 números), hemos publicado 26 (96%). El número de octubre no tuvo original breve por no disponer de

Tabla 1 Objetivos de la dirección de *REV CLIN ESP* en 2013 y 2014. El número 5 y el número 6 aluden al quinto y sexto año de gestión del equipo editorial

5. Objetivos 2013

- 5.1.-Responsables de contenidos de los 9 números 2013
- 5.2.-Versión castellano-inglés de artículos principales
- 5.3.-Mejora continua del proceso de edición (gestión editorial, comunicación, figuras, etc.)
- 5.4.-Criterios de denegación
- 5.5.-Expresión de la contribución de los autores
- 5.7.-Informe de auditoría (EC3metrics, Universidad de Granada [www.ec3metrics.com])
- 5.6.-Encuesta a socios
- 5.8.-Premios *REV CLIN ESP*, 2013

6. Objetivos 2014

- 6.1.-Responsables de contenidos de los 9 números 2014
- 6.2.-Acreditación calidad
- 6.3.-Colaboración con grupos de trabajo: encargar revisiones (AC y AE)
- 6.4.-Limitar autocitas
- 6.5.-Premios *REV CLIN ESP*, 2014
- 6.6.-Digitalizar *REV CLIN ESP*, 1940 a 1999

AC: actualización clínica; AE: artículo especial.

manuscritos con el mérito suficiente. Además, en cada uno de los 9 números del año 2013 hemos publicado un editorial referido al artículo «original» más relevante, una actualización clínica, un artículo especial (salvo el número de enero de 2013 que contenía además el informe de los editores de 2012¹), 2 e-comunicaciones clínicas, 2 e-imágenes del mes (una en mayo de 2013), 3 artículos del mes, uno de humanidades en medicina y 36 cartas al Director (de 45 potenciales [5 por 9 números], 80%) por no disponer de manuscritos relevantes.

Destacamos la aparición en 2013 de una nueva sección: «una imagen para un diagnóstico» (desde octubre de 2013). En esta sección los autores comunican una breve descripción clínica y un diagnóstico diferencial con 5 posibilidades, siendo la «imagen» el elemento nuclear del caso clínico. El lector puede seleccionar una opción y obtener la respuesta correcta de inmediato. Además, en 2013 hemos publicado un total de 5 notas singulares y tan solo una conferencia clínico-patológica (noviembre de 2013). Hemos invitado a varios ponentes de sesiones clínicas «cerradas» y hemos modificado los criterios de esta sección para incluir casos con diagnósticos concluyentes, también en pacientes vivos, obtenidos mediante exámenes complementarios, que no necesariamente requiriesen de la colaboración de la anatomía patológica.

Queremos destacar el acuerdo establecido con la Fundación Lilly para publicar cada año la Conferencia Magistral Andrés Laguna, dictada por un autor de prestigio mundial reconocido (primera, en noviembre de 2012)².

Traducción al inglés

En el nuevo contrato SEMI-Elsevier firmado en 2012 se contemplaba la publicación de *REV CLIN ESP* en inglés. Durante 2013 se han traducido los artículos más relevantes con resumen/abstract de cada uno de los 9 números: 3 originales, la actualización clínica y el artículo especial. Esta versión en inglés de *REV CLIN ESP* se puede consultar pulsando el «icono inglés» en la página web de la revista (<http://www.revclinesp.es/>).

Mejoras en el proceso de edición

En el año 2013 hemos implantado una medida esencial para evitar que los tiempos necesarios de la traducción al inglés retrasen la publicación de cada número. La variación más relevante del algoritmo editorial ha sido enviar a traducir al inglés la versión editada en castellano, en lugar de remitir a traducción la versión castellana con galeras (fig. 1). Así, el número de enero/febrero de 2013 se envió por correo electrónico a todos los socios el día 4 de marzo 2013, mientras que el número de octubre se envió el día 3 ese mismo mes.

Criterios de rechazo

Con el fin de conocer en 2013 los criterios más frecuentes por los que un manuscrito es rechazado hemos asignado a cada manuscrito uno de estos 3 criterios:

(1) No se adapta a las normas editoriales,

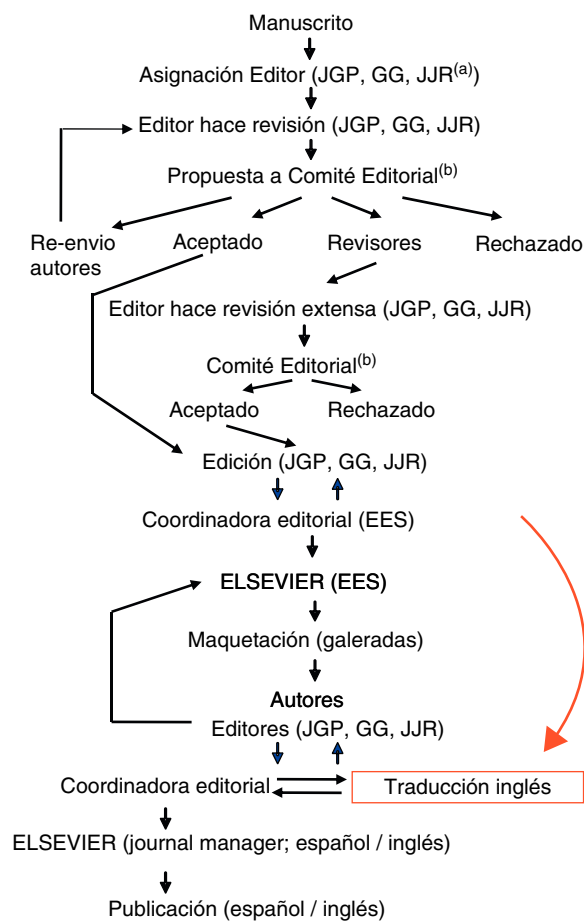


Figura 1 Algoritmo de decisión editorial de *REV CLIN ESP* en el año 2013. La variación más relevante ha sido el envío a traducción una vez que el manuscrito con resumen ha sido editado por alguno de los 3 editores.

(a) JGP, GG, y JJR corresponden a los nombres de los 3 editores: JGP, Juan García Puig; GG, Gabriel Gaspar y JJR, Juan José Ríos.

(b) La decisión de reenvío a autores, aceptado, revisores y rechazado se adopta en comité editorial, por consenso. Este comité editorial también decide conjuntamente la aceptación o rechazo de los manuscritos enviados a revisores. Se envían obligadamente a revisores todos los manuscritos con resumen (abstract): originales, actualización clínica, artículos especiales. De forma opcional, se solicita revisión externa (revisores) de algunos manuscritos adscritos a otras secciones.

(2) Interés/originalidad limitado y

(3) Estudio con metodología/presentación manifiestamente mejorables.

De un total de 458 manuscritos recibidos en los 9 primeros meses del año 2013, han completado el proceso editorial 443, siendo rechazados 338 (76,3%). Se han denegado por un criterio el 66%, por 2 criterios el 29% y por 3 el 5%. La mayoría de los manuscritos han sido rechazados por interés/originalidad limitada (58%), seguido de metodología/presentación manifiestamente mejorables (46%) y por falta de adaptación a las normas editoriales (36%). En un 34% de los manuscritos se ha considerado más de un criterio de

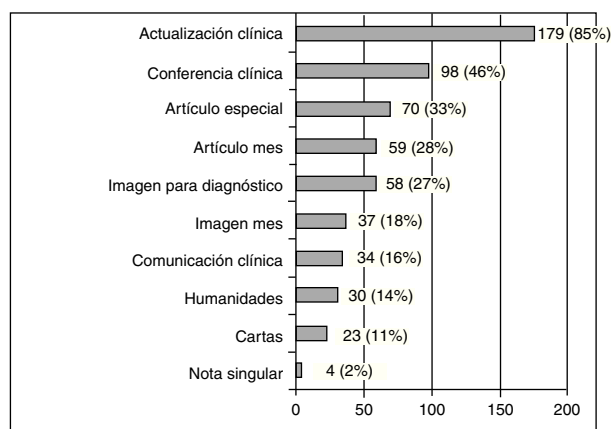


Figura 2 Resultado de la encuesta enviada a todos los socios de SEMI (primavera 2013): se recogen las secciones más valoradas por los lectores que respondieron (n=211) a la pregunta: «¿puede señalar las 3 secciones de REV CLIN ESP que a su juicio tienen mayor interés?».

denegación. Con la denegación de los manuscritos rechazados se ha remitido una justificación individualizada al autor de correspondencia.

Expresión de la contribución de los autores

En el año 2013 hemos implantado la obligatoriedad de comunicar la contribución de cada autor al manuscrito (ver número de noviembre de 2013).

Encuesta a socios

En la primavera de 2013 enviamos una encuesta a todos los socios de SEMI. Obtuvimos 211 respuestas. Para el 83% la valoración global de REV CLIN ESP fue «buena-muy buena». La sección más valorada y demandada fue la «actualización clínica», seguida de la conferencia clínica y el artículo especial (fig. 2).

Informe de auditoría

Ante la exclusión de REV CLIN ESP por parte del Journal Citation Reports, el comité editorial encargó una auditoría externa bibliométrica (empresa EC3metrics, Universidad de Granada, www.ec3metrics.com). Un resumen de este informe se comenta más adelante (ver apartado «Perspectivas futuras: objetivos 2014»).

Premios REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA 2013

En el XXXIV congreso SEMI celebrado en Málaga en 2013 se entregaron los premios REV CLIN ESP (tabla 2). Estos premios han sido 2: al mejor artículo original con editorial publicado entre octubre de 2012 y septiembre de 2013 (jurado: los 25 miembros del comité científico), y al artículo más votado por los socios.

Tabla 2 Premios REV CLIN ESP 2013 concedidos por la Junta Directiva de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) en el XXXIV Congreso Anual de SEMI (Málaga, noviembre 2013)

Primer premio

Al mejor artículo original con editorial

Seleccionado entre 11 originales con editorial por haber recibido el mayor número de votos de los 25 miembros del consejo científico de REV CLIN ESP

Frigola-Capell E, Comin-Colet J, Davins-Mirallès J, Gich-Saladich M, Wensing M, Verdú-Rotellar JM
Trends and predictors of hospitalization, readmissions and length of stay in ambulatory patients with heart failure
 REV CLIN ESP 2013;213:1-7

Segundo premio

Al artículo más votado por los socios de SEMI

Entre 10 manuscritos publicados en diferentes secciones, seleccionados por los editores de REV CLIN ESP

Porcel JM, García-Gil D
Urgencias en enfermedades de la pleura
 REV CLIN ESP. 2013;213:242-50

Digitalización de REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA 1940-1999

Disponemos de la aprobación de la Junta Directiva de la SEMI para digitalizar todos los contenidos de REV CLIN ESP anteriores al año 2000. Estos contenidos se encuentran, en su gran mayoría en el Hospital Universitario La Paz. Hemos obtenido el permiso de la Dirección de este hospital para utilizar sus instalaciones y así cubrir este objetivo. Confiamos que durante el año 2014 todos los socios de SEMI puedan disponer libremente de este fondo editorial.

Actividad editorial, 2013

La tabla 3 resume la actividad editorial de REV CLIN ESP desde el 3 de marzo de 2009 hasta el 30 de septiembre de 2013 (Elsevier Editorial System [EES] <http://ees.elsevier.com/rce/>; sistema informático para la gestión editorial informatizada, on-line, de todos los manuscritos remitidos para publicación). Durante los primeros 9 meses del año 2013 hemos recibido 458 manuscritos. Si esta tasa mensual se mantiene durante el último trimestre, al 31 de diciembre de 2013 habremos recibido 611 manuscritos. Esta cifra es similar a la del año 2012 (613 manuscritos). El número de «originales», se ha reducido un 18,7% (en 2012 recibimos 193 «originales» y la cifra estimada para 2013 es de 157 «originales»).

De los 443 manuscritos con proceso editorial concluido al 15 de octubre de 2013 (96,6% de los 458 recibidos hasta el 30 de septiembre), hemos aceptado 105 (23,7% de los 443 manuscritos con proceso editorial concluido). El porcentaje de aceptación de «originales» ha sido del 11,8% (13 de 110 originales con proceso editorial concluido; en la tabla 3 figuran 118 porque hay 8 en proceso editorial con decisión no definitiva). En el momento de redactar estas líneas tenemos 15 manuscritos en «proceso editorial», de los cuales 8 son originales. Es previsible que aproximadamente la mitad

Tabla 3 Actividad editorial de REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA entre el 3 de marzo de 2009 y el 30 de septiembre de 2013

Año	2009	2010	2011	2012	2013
Meses	Marzo-diciembre ^a	Enero-diciembre	Enero-diciembre	Enero-diciembre	Enero-septiembre ^a
<i>Totalidad de manuscritos (n)</i>					
Recibidos (registrados) ^b	366	460	499	613	458
Manuscritos estimados ^b	439	460	499	613	611
ACEPTADOS (%) ^c	129 (35,2%)	196 (42,6%)	186 (37,3%)	174 (28,4%)	105 (22,9%)
<i>Tiempos medios de todos los manuscritos recibidos hasta... (días)</i>					
Decisión editorial	41,8	34,4	30,4	25,5	20,3
Notificación de la decisión editorial	87,4	72,7	40,4	32,9	24,4
Publicación en papel ^d	315,8	232,0	–	–	–
Publicación on-line ^d	–	–	155,8	110,5	94,8
<i>Manuscritos ORIGINALES (n)</i>					
Recibidos (registrados) ^b	118	128	140	193	118 ^e
Manuscritos estimados ^b	157	128	140	193	157
Aceptados (%)	24 (20,3%)	24 (18,7%)	28 (20,0%)	29 (15,0%)	13 (11,0%)
<i>Tiempos medios de los originales recibidos hasta... (días)</i>					
Decisión editorial	56,6	41,9	38,9	30,0	22,5
Notificación de la decisión editorial	92,3	58,8	45,8	35,9	25,0
Publicación en papel ^f	377,6	253,7	–	–	–
Publicación on-line ^f	–	–	181,2	159,0	120,7
<i>Revisores (n)</i>					
Invitaciones cursadas	285	310	455	430	253 ^g
Revisores invitados ^g	247	240	291	312	183 ^g
Revisión recibida	111 (51,9%)	173 (55,8%)	251 (55,2%)	276 (64,2%)	156 (61,7%)

^a Año 2009, desde el 3 de marzo hasta el 31 de diciembre. El sistema de gestión electrónica de Elsevier (EES) se implantó en marzo de 2009. En el año 2013 se ha contabilizado la actividad editorial desde el 1 de enero al 30 de septiembre.

^b Número de manuscritos/originales registrados y sometidos a proceso editorial completo (sistema de gestión de manuscritos EES). Para los años 2009 y 2013 se indica el número de manuscritos/originales estimados ya que las cifras recogidas en estos 2 años no abarcan los 12 meses.

^c Número de manuscritos aceptados de todos los manuscritos registrados.

^d Los tiempos medios de publicación en papel se han calculado para los años 2009 y 2010. Para los años 2011, 2012 y 2013 se han calculado los tiempos medios de publicación on-line, ya que a partir de septiembre de 2012, REV CLIN ESP llega a los socios solamente on-line.

^e En los 9 primeros meses del año 2013 hemos recibido 118 originales (estimamos que al 31 diciembre 2013 recibiremos 157 originales). Hay 15 manuscritos originales en proceso editorial, no concluido.

^f REV CLIN ESPSE publicó exclusivamente en papel hasta el año 2010, cuando comenzó a simultanear su publicación on-line. Desde 2013 se publica casi exclusivamente on-line. Desde 2010 reflejamos la demora de publicación de cada manuscrito hasta que se publica en «avance on-line», fecha a partir de la cual los autores pueden citar la publicación ya que disponen del DOI.

^g Los revisores invitados son entre el 1 de enero y el 30 de septiembre de 2013. El número de revisores invitados es inferior al número de invitaciones cursadas porque un revisor ha podido recibir más de una invitación.

concluyan este proceso con la decisión de «aceptado». Si esto es así, en el año 2013 habremos aceptado el 15,5% de los originales recibidos, cifra similar a la del año 2012 (15%).

Actividad de los revisores (tabla 3)

Durante los 9 primeros meses del año 2013 hemos cursado 253 solicitudes de revisión a un total de 183 revisores (48 revisores fueron invitados en 2 o más ocasiones; 1,78 revisores por manuscrito). En el año 2012 el cociente manuscritos/revisores fue de 1,43 (incremento, 24%). La solicitud de revisión fue aceptada en 156 ocasiones (61,7%), levemente inferior a las solicitudes de revisión atendidas en 2012

(64,2%) y superior a las atendidas en 2010 (55,8%) y en 2011 (55,2%). El tiempo medio de respuesta («acepto revisión») ha sido de 2,22 días y hasta la recepción de la revisión de 10,9 días. En el año 2013 un 74,4% de los revisores envió su revisión en un tiempo inferior al previsto de 2 semanas.

La tabla 4 recoge el nombre de los revisores «de excelencia» en función de la cantidad y calidad de sus revisiones, catalogadas de la siguiente forma:

- **Mala:** revisión con un comentario breve que no ayuda a mejorar el manuscrito.
- **Regular:** revisión estructurada que ayuda poco a mejorar el manuscrito.

Tabla 4 Los expertos cuyos nombres aparecen en esta lista (revisores excelentes) han sido seleccionados por los editores de *REV CLIN ESP* en función del número y calidad de las revisiones que hemos recibido entre el 1 de enero y el 30 de septiembre del año 2013

José Ramón Arribas López
Luis Matías Beltrán Romero
Emilio Casariego Vales
Juan M. Casas Fernández de Tejerina
Miguel Cervero Jiménez
Leyre Díez Porres
Miriam Estébanez Muñoz
Mario Fernández Ruiz
Javier Galindo Ocaña
Javier García Alegría
Alberto García Lledó
Francisco J. García Río
Ricardo Gómez Huelgas
Ester López de Sá y Areses
Alfredo J. Lucendo Villarín
Joaquim Oristrell Salva
José M. Pascual Izuel
Concepción Prados Sánchez
Esther Sánchez García
Ángel Sánchez Recalde
José Sanz Moreno
Albert Selva O'Callahan
María Vázquez Costa

- **Buena:** revisión estructurada que ofrece una ayuda considerable para mejorar el manuscrito.
- **Excelente:** revisión estructurada que aporta sugerencias y ayuda notablemente a mejorar el manuscrito.

Hemos empleado los mismos criterios para evaluar las revisiones efectuadas por los 25 miembros del consejo científico.

Tiempos «editoriales»

En el año 2013, el tiempo medio para adoptar una decisión editorial definitiva para todos los manuscritos ha sido de 20,3 días (tabla 3). Por tanto, desde la implantación del sistema de gestión electrónica en 2009, hemos reducido el número de días para adoptar una decisión definitiva a casi la mitad. La decisión editorial ha tardado una media de 4,1 días en ser comunicada a los autores. En el caso de los manuscritos «aceptados», el tiempo medio en 2013 para la toma de esta decisión favorable, desde el envío del manuscrito, ha sido de 40,6 días, mientras que el tiempo transcurrido hasta su notificación a los autores ha sido de 51,5 días.

En lo referente a los manuscritos «originales», el tiempo transcurrido en 2013 hasta la toma de una decisión editorial definitiva ha sido de 22,5 días y de 77,8 días para los definitivamente «aceptados».

El tiempo medio transcurrido en el año 2013 desde la fecha de envío del manuscrito hasta la de su publicación *online* para la totalidad de manuscritos ha sido de 94,8 días.

Este mismo tiempo referido exclusivamente a los manuscritos «originales» fue de 120,7 días.

Perspectivas futuras: objetivos 2014

Factor de impacto de REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA 2013

En el mes de junio 2012 recibimos el FI de nuestra revista (FI: 2,008). Este resultado, correspondiente al año 2011, recoge las citaciones que han recibido manuscritos publicados en *REV CLIN ESP* durante los años 2010 y 2009. El FI de 2,008 era muy superior al que esperábamos y tras el entusiasmo inicial analizamos los factores que habrían contribuido a alcanzar esta cifra. El análisis realizado puso en evidencia que *REV CLIN ESP* tenía una alta tasa de autocitación (77%) y que esta justificaba en gran parte el aumento del FI. A partir de ese momento emprendimos una serie de actuaciones para enmendar esta situación. En primer lugar analizamos las causas de este elevado nivel de autocitación. Creemos que fueron varias y entre otras las siguientes: 1) Las revistas de Medicina Interna en nuestro país son realmente muy pocas, lo que hace que los autores citen los trabajos de estas revistas, incluida *REV CLIN ESP*, en sus manuscritos; 2) *REV CLIN ESP* es el órgano de expresión de nuestra Sociedad y por lo tanto es, en cierto modo, lógico que se referencien muchos documentos y trabajos realizados por miembros de la SEMI. Además desde el Comité Editorial se ha hecho siempre un esfuerzo por potenciar los manuscritos remitidos por los grupos de trabajo; 3) Los editores incluimos en nuestros informes, publicados en el primer número de cada año, los cambios y novedades de la revista y, en consecuencia, se incluyeron citas de *REV CLIN ESP* que aumentaron el porcentaje de autocitación.

Tras establecer las causas comenzamos un plan de control de autocitas con la ayuda de la editorial Elsevier. Sin embargo, existían algunas dificultades para reducir la autocitación al nivel deseado. La primera dificultad es que los números se preparan, por imposición de la editorial, con mucha antelación, prácticamente 6 meses. Por eso, cuando en junio de 2013 conocimos la exclusión de la revista del Journal Citation Report no pudimos modificar sustancialmente los contenidos ya editados y programados para el resto del año 2013. En segundo lugar, aunque por otras revistas y por Elsevier sabíamos que la autocitación era sancionada por el Journal Citation Report, no pudimos recabar

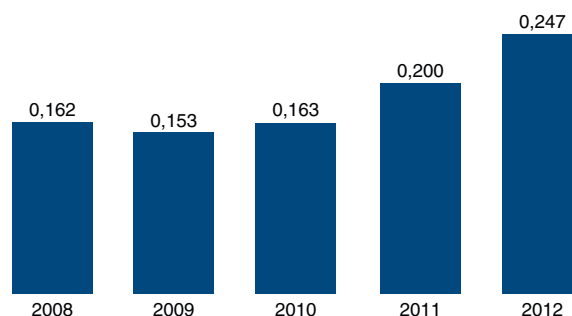


Figura 3 Evolución del SCImago Journal Rank (SJR) de Scopus para *REV CLIN ESP* (años 2008 a 2012). Datos obtenidos de la auditoría EC3metrics, universidad de Granada.

Colaboración de los grupos de trabajo SEMI con revista clínica española 12/13
(Noviembre 2012 a Octubre 2013)

Grupos de trabajo	Nov	Dic	Ene/Feb	Mar	Abr	May	Jun/Jul	Ago/Sep	Oct	Total
Alcohol ---										
Diab. Y obesidad ---										
Ecografía clínica ---										
Enf.Tromboembólica ---			AC	AE		AM	AM			4
Enf.Autoinm.Sist. ---			AE/NS							2
Enf.Infecciosas---										
Enf.Minoritarias---										
EPOC ---					AC					1
Bioética ---										
Formación ---										
Gestión clínica ---										
Hospitalización a dom. ---										
Osteoporosis ---										
Insuficiencia cardíaca ---										
PPP y edad avanzada ---										
Práctica privada ---										
Riesgo vascular ---										
Urgencias ---										
Total	1	1	3	2	1	2	4	2	1	17

SEMI, Sociedad española de medicina interna
EPOC, enfermedad pulmonar obstructiva crónica
PPP, paciente pluripatológico
AM, Artículo del mes
AMx2, dos contribuciones "artículo del mes"
AC, actualización clínica; AE, artículo especial
CCP, Conferencia clínico patológica
Ed, Editorial
OR, original
OB, original breve
Cta, Carta al director
NS, Nota singular

Figura 4 Contribución de los Grupos de Trabajo a REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA (desde noviembre de 2012 a octubre de 2013). El cuadrado interior recoge las colaboraciones en las diferentes secciones de la revista.

una información precisa de Elsevier ni del propio Journal Citation Reports acerca del umbral de autocitación por el que se sanciona, ni en qué período de tiempo. A pesar de ello, con las acciones emprendidas, conseguimos disminuir ese nivel de autocitación a un poco más del 50%. Esta disminución de la autocitación no debió ser suficiente porque en junio de 2013 recibimos la notificación de Elsevier según la cual el Journal Citation Reports había decidido no publicar el FI de *REV CLIN ESP* correspondiente al año 2012 por su elevada autocitación. Ante esta realidad lo primero que hemos hecho ha sido reconocer y asumir toda la responsabilidad. En segundo lugar pedimos las más sinceras disculpas a nuestros lectores, autores, revisores, miembros de los Comités Científicos y Editoriales de la revista y en especial a todos los miembros de la SEMI por una política editorial de vinculación a SEMI que ha ocasionado este resultado desfavorable. En junio 2013 pusimos nuestros cargos a disposición de la SEMI y nos comprometimos a que, si continuábamos en nuestra labor, realizaríamos todo el esfuerzo necesario para enmendar esta situación.

Creemos que a pesar de este resultado existen luces para la esperanza y datos objetivos para volver a situar a *REV CLIN ESP* en la posición que le corresponde y recuperar un FI de acuerdo a la calidad que se ofrece en nuestras páginas. Así, a pesar de la exclusión del Journal Citation Report, otros índices bibliométricos indican que la revista sigue un camino ascendente. El SCImago Journal Rank de Scopus, otro de los índices más utilizados y reconocidos para la valoración del impacto de las revistas biomédicas³, otorga a *REV CLIN ESP* un valor de 0,247 en el año 2012 (fig. 3), muy por encima del 0,162 del año 2008 y similar al de revistas de nuestra temática como *Medicina Clínica* (0,211) (<http://www.scimagojr.com/journalsearch.php?q=18222&tip=sid&clean=0>).

Además, a pesar del aumento de la autocitación, el número de citas externas también se ha incrementado de

136 en el año 2008 a 162 en el año 2012 (aumento del 19,1%). También ha aumentado la proporción de documentos que reciben alguna citación en revistas biomédicas; así, en el año 2008 se publicaron 615 documentos de los cuales 119 fueron citados (19,3%), mientras que en el año 2012 de 574 documentos recibieron citación 158 (27,5%). Por otra parte, una de las principales medidas encaminadas a aumentar la visibilidad de la revista, y por tanto a mejorar la posibilidad de recibir citaciones externas, es la traducción al inglés de las principales secciones de *REV CLIN ESP* (tabla 1). Desde el número de enero/febrero de 2013 y en la página web (<http://www.revclinesp.es/>) pueden encontrarse de forma simultánea las versiones en español y en inglés de los artículos más relevantes. Queremos enfatizar que actualmente ya están completados los contenidos de los números 1, 2 y 3 del año 2014. Todos los artículos publicados en 2014 tendrán FI; el FI que se publique en el año 2015 se referirá al del año 2014 (artículos publicados en 2014 [denominador], siendo las citaciones de los años 2012 y 2013 el numerador). Por tanto, animamos a los lectores a que nos remitan artículos que se publicarán a lo largo del año 2014. Otras medidas dirigidas a aumentar la visibilidad e internacionalización de la revista emprendidas este año han sido su difusión en twitter y la invitación a diversos editorialistas extranjeros de reconocido prestigio para que ofrezcan sus comentarios en *REV CLIN ESP* (desde marzo de 2014).

Igualmente creemos que los nuevos objetivos para el año 2014 contribuirán a mejorar nuestra revista (tabla 1). Apostamos por aumentar la calidad de las actualizaciones clínicas, que tan buena acogida tienen entre nuestros lectores. Para ello contaremos con los grupos de trabajo que en 2013 han contribuido con 17 colaboraciones (fig. 4). Trataremos de que *REV CLIN ESP* sea el vehículo de transmisión de la mayor parte de los Documentos de Consenso y Guías Clínicas en las que participe la SEMI. Y para acreditar la calidad

de nuestra revista, intentaremos ser merecedores del Sello de Calidad de Revistas Científicas Españolas que otorga la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (tabla 1, objetivos 2014).

Por último, queremos ser agradecidos con los que nos precedieron en este empeño; creemos que el mejor homenaje que puede hacerse para ello es conservar el legado de la revista. Durante 2014 esperamos que se materialice la digitalización de los contenidos que actualmente solo están disponibles en papel (desde el año 1940, cuando apareció el primer número, hasta 1999).

Agradecemos sinceramente el apoyo y la confianza prestados en estos momentos difíciles por la Junta Directiva de la SEMI, y especialmente el apoyo de muchos de nuestros lectores y compañeros, así como de los autores que han seguido enviando sus manuscritos a *REV CLIN ESP*. Trabajamos con esfuerzo, ilusión y tenacidad para tener una revista de calidad al servicio de la Medicina Interna.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Agradecemos a los Presidentes de SEMI (Dra. Pilar Román Sánchez) y de FEMI (Dr. Emilio Casariego Vales) sus sugerencias a la primera versión de este informe, así como al Vicepresidente 1.º, Dr. Emilio Casariego Vales y al Vicepresidente 2.º, Dr. Antonio Zapatero Gaviria. Este documento también ha sido revisado por los Dres. Ramón Pujol y Pedro

Conthe, bajo cuya Presidencia hemos sido responsables de *REV CLIN ESP*. El documento ha sido remitido a todos los Presidentes de las Sociedades Autonómicas, a los coordinadores de los Grupos de Trabajo de FEMI y a los 25 miembros de Consejo Científico. Todos ellos han aportado valiosos comentarios.

El Dr. Fernando Alfonso (ex director de *Revista Española de Cardiología*) y el Dr. Francisco García Río (ex director de *Archivos de Bronconeumología*) han revisado el manuscrito y nos han ofrecido comentarios muy oportunos.

Dña. M.ª Eugenia Eisman y Dña. Marisa del Barrio (Elsevier) nos han proporcionado toda la ayuda necesaria para cumplir el objetivo de informar de nuestra actividad editorial durante los últimos 12 meses. Dña. Marisa del Barrio (Elsevier) gestiona todos los contenidos de *REV CLIN ESP*. Agradecemos de forma muy especial la ayuda que hemos recibido durante el año 2013 de la secretaria de SEMI, Dña. M.ª Carmen Escobar. La coordinadora editorial de *REV CLIN ESP*, Dña. Mercedes Sánchez, ha desempeñado un papel esencial en la gestión editorial durante el año 2013.

Bibliografía

1. García-Puig J, Gaspar Alonso-Vega G, Ríos-Blanco JJ. Informe de los editores, 2012. *Rev Clin Esp*. 2013;213:34–41.
2. Moncada SS. I Lección Magistra Andrés Laguna. Metabolismo de la división celular: descubrimiento y perspectivas. *Rev Clin Esp*. 2013;213:399–402.
3. Falagas ME, Kouranos VD, Arencibia-Jorge R, Karageorgopoulos DE. Comparison of SCImago journal rank indicator with journal impact factor. *FASEB J*. 2008;22:2623–8.