

EDITORIAL

Cuatro años después... ¿está cambiando algo en *RADIOLOGÍA*?[☆]

Four Years Later... Is Anything Changing in *Radiología*?

Después de cuatro años en *RADIOLOGÍA* puede ser un buen momento para parar por un instante y recapitular. Cuando empezábamos, en el segundo número de 2007 de la revista, planteaba tres objetivos para el tiempo en el que debería encargarme de dirigirla¹. Básicamente, estas metas consistían en la mejora del circuito editorial, incluidos tanto el proceso de revisión en sí mismo como la gestión editorial; el aumento de los artículos de peso en la revista, lo que implicaba no sólo un incremento en las entradas, sino también en la calidad, y, finalmente, aumentar el factor de impacto virtual, que no es más que la citación de la revista sin que ésta sea computada oficialmente. Este objetivo buscaría, precisamente, sobrepasar el umbral que nos permitiese acceder a la indexación por parte del Instituto para la Información Científica (Institute for Scientific Information [ISI])¹. Dedicaré este editorial, algo más extenso e ilustrado de lo habitual, para repasarlos con la perspectiva que nos dan estos años en *RADIOLOGÍA*. Intentaré ser ecuánime en mis juicios, aunque optimista hasta donde pueda.

Primer objetivo: la mejora del proceso editorial. Dentro de lo razonable, hemos tenido éxito. Al cabo del tiempo, el sistema electrónico de *RADIOLOGÍA* (Elsevier Editorial System, EES-RADIOLOGÍA) está consolidado. Realmente, lo conseguimos muy poco tiempo después². Más problemas planteó, y plantea, el aumento de la calidad de las revisiones. La revisión por pares (*peer review*) es un proceso no exento de graves defectos, no validado, y muy dependiente de las personas³. Lo es en las mejores revistas biomédicas³ y lo es en *RADIOLOGÍA*, aunque probablemente con matices diferentes. Pero es lo que por el momento hay. Podemos estar moderadamente contentos. La revisión por pares está asentada en la revista. Somos conscientes, sin embargo, de que

los problemas persisten, y con ellos nuestras oportunidades de mejora. Seguiremos trabajando para mejorar. Estaremos atentos a las dificultades que sigan entorpeciendo y degradando la calidad de nuestros resultados. Pero en algo no tenemos dudas: estamos mejor que antes⁴.

*Segundo objetivo. Más y mejores artículos en *RADIOLOGÍA*.* Este objetivo se ligaba al primero, teniendo en cuenta que la mejora editorial de *RADIOLOGÍA* en todos los aspectos podría atraer las publicaciones de los radiólogos españoles y de todos para los que el español es su lengua materna. Hablábamos entonces, y más recientemente, de «responsabilidades compartidas»¹ y de compromisos individuales para lo colectivo⁵. Responsabilidad y compromiso que nos llevasen a aumentar el envío de artículos originales y de actualizaciones a la revista para ponerla a la altura de lo que parece que somos⁵. Nunca tuvimos duda de la magnitud de la empresa. Porque es difícil cambiar las tendencias, y no tenemos muchas más armas que la paciencia, la insistencia y la resistencia. El lector habrá comprobado, o lo podrá hacer si dispone de tiempo para leer los editoriales anteriores, que nuestro discurso ha variado muy poco o nada durante estos años porque las perspectivas han sido igualmente parecidas^{1,2,5,6}. Hemos pedido más artículos, mejores artículos, y más citación. En ese tiempo, y también después, hemos pasado por momentos difíciles. Me atrevería a decir que críticos en algunos momentos. El año 2009 y la primera mitad de 2010 fueron especialmente complejos. Sin embargo, hoy, a principios de 2011, puede que algo esté cambiando, aunque es pronto para tener una mínima certeza. Queríamos que aumentasen las aportaciones a *RADIOLOGÍA*, y tal vez esté ocurriendo (*fig. 1*). Algo cierto podemos decir: por primera vez, el cambio de tendencia tiene un valor estadístico, porque, durante el año 2010, el número total de artículos enviados a la revista ha aumentado significativamente respecto a los años anteriores ($p < 0,003$) (*fig. 2*). Es cierto que la tendencia tiene sus matices, que son las comunicaciones breves los artículos que más crecen, pero también lo es que, aunque menos llamativa, es la misma para las actualizaciones y los originales (*figs. 2 y 3*). No olvidaremos, sin embargo, que el equilibrio es precario, que no tenemos todavía una base

☆ Si usted quiere comentar, formular preguntas o criticar cualquiera de los aspectos de este editorial, puede hacerlo en la dirección de correo electrónico: editor-radiologia@seram.es desde que reciba el número de la revista. Las respuestas serán publicadas en la web de la SERAM a la vez que en la edición impresa de *RADIOLOGÍA*. Las opiniones vertidas en este editorial no necesariamente tienen que coincidir con las de la SERAM.

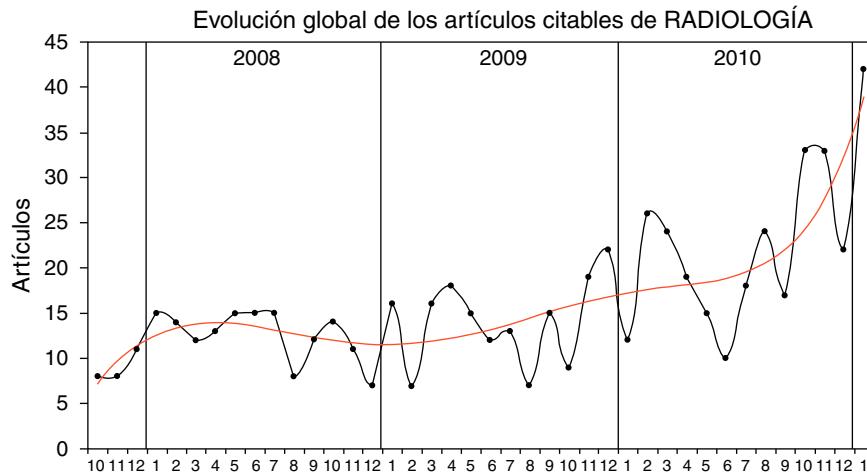


Figura 1 Evolución mensual del número total de artículos enviados a *RADIOLOGÍA* entre octubre de 2007 y enero de 2011 (curva gris). En rojo, curva de la tendencia (véase en el texto). En el eje de las X, los números hacen referencia al mes del año. Fuente: Elsevier Editorial System (EES-RADIOLOGÍA).

de sustentación amplia que nos garantice una estabilidad duradera. Esperaremos a ver qué ocurre durante 2011.

Tercer objetivo. Aumentar el factor de impacto. Entrar en el ISI. Éste era el gran objetivo a largo plazo¹. Por poner una fecha, 2014 puede ser el momento. Sin embargo, no me importa decir que, estimulados por la editorial, probamos en 2009. Y fracasamos. Probablemente volveremos a hacerlo en 2012, ahora sin necesidad de que nos empujen a ello. ¿Estamos en condiciones de afrontarlo con ciertas garantías de éxito? No tenemos motivos para pensar que sí en este momento. El motivo por el que rechazaron nuestra petición fue la baja citación de la revista. Citar depende de factores que a veces no acaban de mejorar sustancialmente: calidad en lo que la revista pública, y compromiso para citarla entre los radiólogos españoles cuando éstos publican fuera (a fin de cuentas, la revista es suya). Por nuestra parte, durante estos años hemos intentado innovar en *RADIOLOGÍA*, con más o menos éxito, con la intención de

facilitar que la revista se citase más: formatos más atractivos, presencia en otras bases de datos, traducción al inglés, promoción (no mal uso) de la autocita (que estaba en niveles indetectables), mayor presencia en Latinoamérica^{2,5,7-9}. En definitiva, una mezcla de labor interna y confianza en el cambio de la externa. Y así, ¿cuál es nuestra situación a día de hoy? Decía en 2007 que en dos o cuatro años podríamos tener una estimación del factor de impacto¹. Lo tenemos, aunque virtual¹⁰. Y lo que la curva nos dice es que *RADIOLOGÍA* lo multiplicó por 11 de 2007 a 2008 (fig. 4). Este es un aumento formidable, pero tiene una razón fundamental: Medline. Luego no es a este comité a quien hay que asignar el mérito del aumento, sino a la labor de todos aquellos que en su día lucharon por hacer que *RADIOLOGÍA* subiese de escalón. Pero siendo el aumento importante, no es suficiente. En su momento ya estimábamos que necesitaríamos multiplicar el número de citas anuales por 40 para tener garantías de entrar en el ISI⁶. Si nos fijamos en la tendencia de la curva

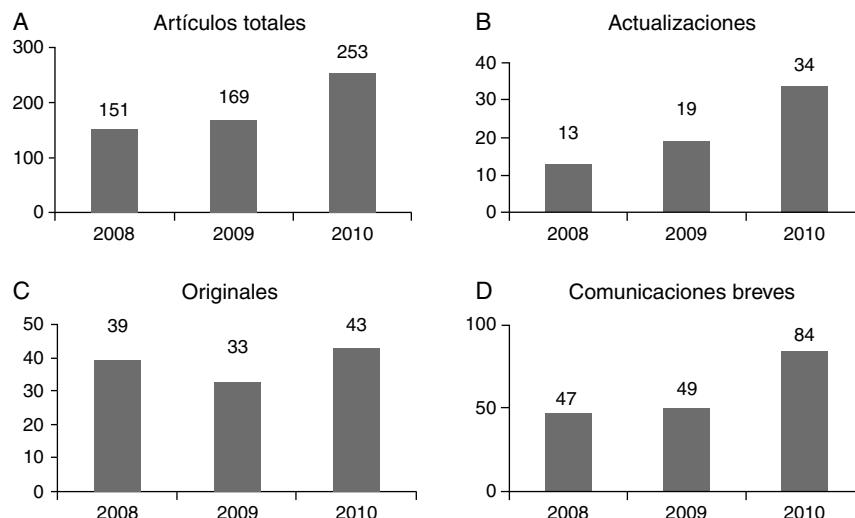


Figura 2 Evolución del número de publicaciones citables en *RADIOLOGÍA* de 2008 a 2010: A) artículos totales, B) actualizaciones, C) artículos originales y D) comunicaciones breves (véase en el texto). Fuente: Elsevier Editorial System (EES-RADIOLOGÍA).

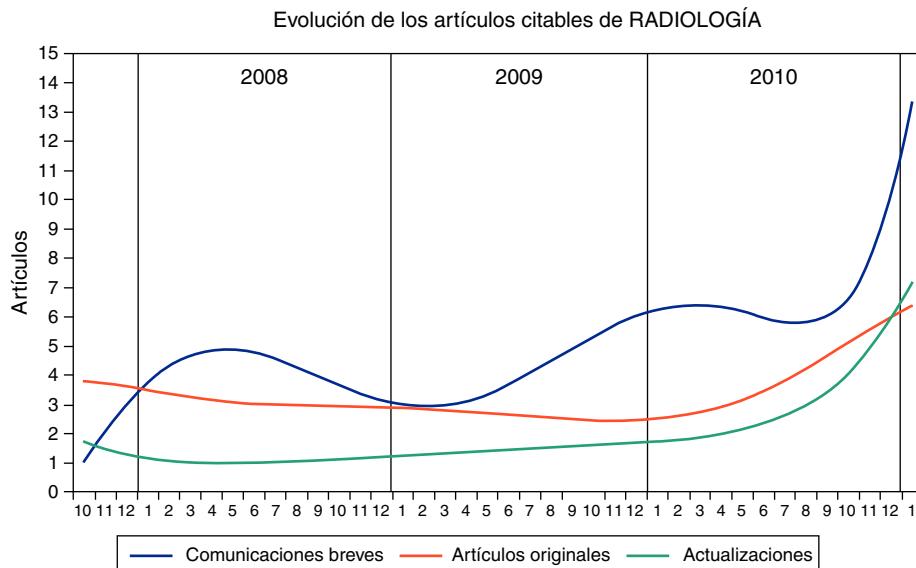


Figura 3 Curvas de tendencia de los artículos originales, actualizaciones y comunicaciones breves de octubre de 2007 a enero de 2011 (véase en el texto). En el eje de las X, los números hacen referencia al mes del año. Fuente: Elsevier Editorial System (EES-RADIOLOGÍA).

(fig. 4) una vez sufrido el *efecto Medline*, no parece que la tendencia sea la del aumento sostenido. Pero un análisis más profundo nos hace ser algo más optimistas. Otro índice del impacto de las revistas biomédicas, el Scimago Journal Rank (SJR), extraído de Scopus, la base de revistas más grande del mundo, nos da una información adicional¹⁰. El SJR no valora exclusivamente una relación simple entre el número de citas que recibe una revista durante un año y el número de artículos citables publicados por esa revista durante los dos años anteriores (eso es el factor de impacto). El SJR valora también la calidad de la cita, qué artículo cita a otro artículo^{5,10}. Es, por lo tanto, un índice ponderado. Vayamos entonces a la figura 5 para ver cómo después de años de caída en el SJR, de nuevo la tendencia se invirtió

en 2008. Pero, a diferencia de la estabilidad del factor de impacto, el SJR siguió aumentando en 2009. Y mejor aun, con un incremento mayor que en 2008. Nos citan cada vez mejor. Pero todavía hay un dato esperanzador más (fig. 6). El número de citas se ha disparado desde 2007, de modo que hemos pasado de estar establemente en torno a las 10 citas entre 1999 y 2007, a las 42 en 2008 y las 60 en 2009. Y, además, la mayoría de las citas son externas, con un porcentaje de autocitas de sólo el 25%. Téngase en cuenta que algunas revistas cercanas a nosotros, dentro del ISI, se mueven en el entorno del 75% de autocitas y otras muchas sobre el 50%. Una estimación de Elsevier de nuestro factor de impacto real para 2010 parece indicar que la tendencia es nuevamente al alza, aunque discretamente. Como antes,

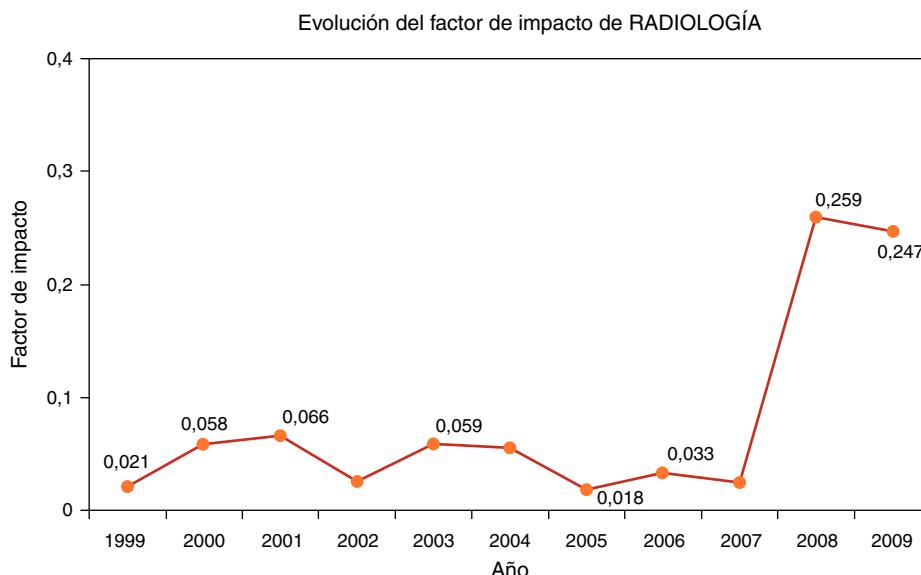


Figura 4 Evolución del factor de impacto de RADIOLOGÍA entre 1999 y 2009 según el cálculo de Scimago¹⁰ (véase en el texto).

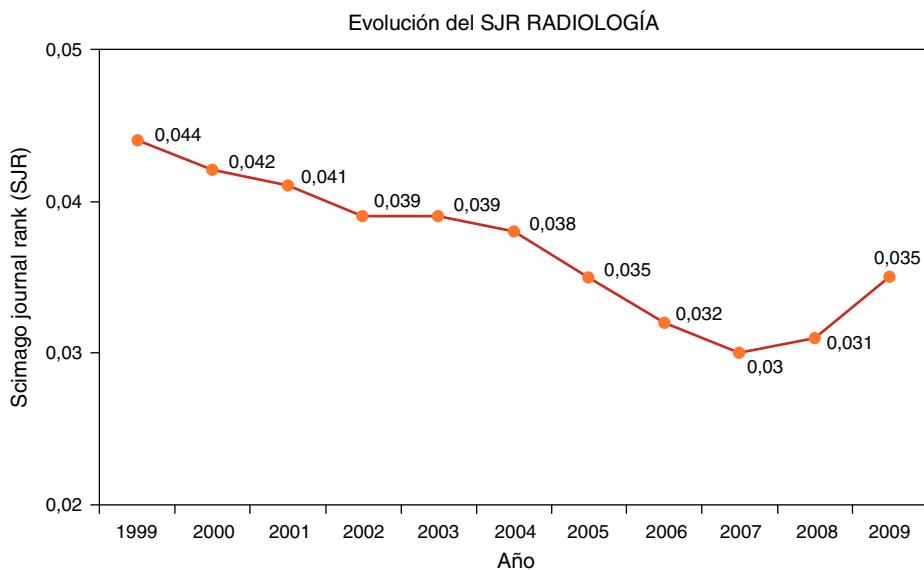


Figura 5 Evolución del Scimago Journal Rank (SJR) de RADIOLÓGIA entre 1999 y 2009 según el cálculo de Scimago¹⁰ (véase en el texto).

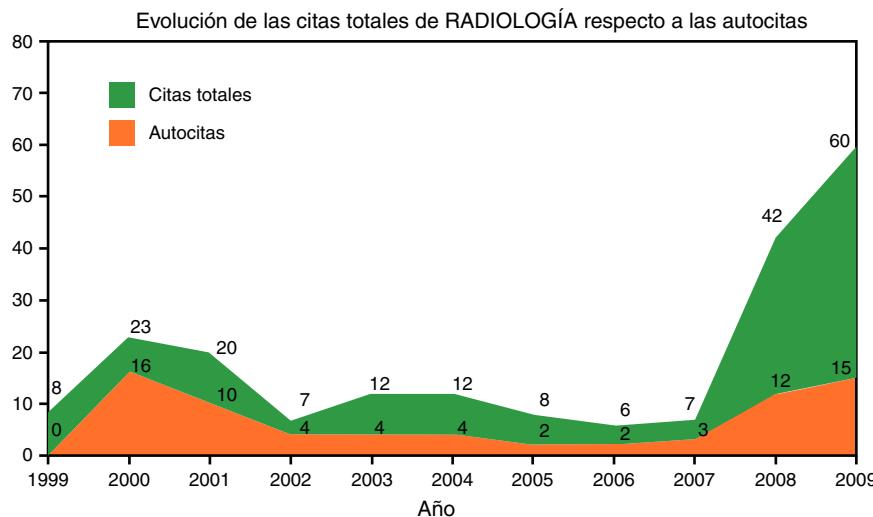


Figura 6 Evolución de las citas totales y las autocitas a RADIOLÓGIA entre 1999 y 2009 según el cálculo de Scimago¹⁰ (véase en el texto).

esperaremos a ver qué ocurre en 2011 y las nuevas cifras de RADIOLÓGIA.

Es posible que algo esté cambiando en RADIOLÓGIA. Hay datos que invitan al optimismo. Pero no podemos pasar de un optimismo discreto. Hemos multiplicado por 10, pero necesitamos hacerlo por 40. Necesitamos más artículos de calidad, entre originales y actualizaciones, a costa de otros; ocupar más espacio con ellos, y publicar algunos menos en el cómputo global. Nos hace falta insistir en la necesidad del compromiso por parte de los autores españoles para que RADIOLÓGIA se cite más. Es necesario el esfuerzo continuo de nuestros editores y revisores para hacer que la calidad de lo que publicamos sea la máxima posible. Y también el esfuerzo de los autores, esfuerzo y compromiso para publicar lo mejor que puedan publicar. Seguimos teniendo un camino largo por delante, tal vez muy largo, y tal vez muy empinado. No va a ser fácil. El esfuerzo es grande, consume la gran

mayoría de nuestros recursos. Y ni siquiera tenemos claro el horizonte. El trabajo ya nos ha pasado factura. Solo al final sabremos si todo esto ha valido realmente la pena. De todos depende.

Bibliografía

1. García Santos JM. Salgamos del círculo. Radiología. 2007;49:61–2.
2. García Santos JM. Un año después. Radiología. 2008;50:1.
3. Smith R. Classical peer review: an empty gun. Breast Cancer Res. 2010;12 Suppl 4:S13.
4. Corral de la Calle MA. Radiología y la cuadratura del circuito. Radiología. 2008;50:447–8.
5. Corral de la Calle MA. Dónde deberíamos estar y dónde estamos. Radiología. 2010;52:193–5.

6. García Santos JM. Radiología y el factor de impacto. *Radiología*. 2008;50:350.
7. ¿Qué cambia en Radiología? *Radiología*. 2009; 51:1-2.
8. García Santos JM. GO RAD Radiología. 2009;51:545-6.
9. García Santos JM. Radiología, calidad, visibilidad e inglés. *Radiología*. 2010;52:101-2.
10. Scimago. Journal rankings. Sitio Web de Scimago Journal and Country Rank [consultado 2/02/2011]. Disponible

en: <http://www.scimagojr.com/journalrank.php>. Actualizado: enero de 2011.

José María García Santos
*Servicio de Radiología, Hospital General Universitario
Morales Meseguer, Murcia, España*

Correo electrónico: josem.garcia11@carm.es.