

Página del Editor

Revista Española de Cardiología: situación actual y nuevos proyectos



Revista Española de Cardiología: Current Situation and New Projects

Ignacio Ferreira-González^{a,*}, Emad Abu-Assi^b, Miguel Ángel Arias^b, Pastora Gallego^b, Ángel Sánchez-Recalde^b e Iria del Río^c^a Editor Jefe, Revista Española de Cardiología^b Editor Asociado, Revista Española de Cardiología^c Directora Editorial, Revista Española de Cardiología

On-line el 26 de febrero de 2018

INTRODUCCIÓN

Este año se cumple el segundo del actual equipo editorial. En esta «Página del Editor», el equipo editorial da cuenta del último año de actividad en *Revista Española de Cardiología* (Rev Esp Cardiol), comunica su situación global y la proyección futura. En 2017 se ha conseguido un factor de impacto (FI) de 4,485, similar al obtenido el año anterior, lo que supone una consolidación del éxito desde el punto de vista bibliométrico. Además, tenemos el orgullo de continuar como referente de las revistas cardiovasculares en español y bilingües. Quizá por ello, también se consolida la demanda de publicación en Rev Esp Cardiol que, lamentablemente, redunda en un alto índice de rechazo de manuscritos. Conscientes de esta realidad, y a la vez movidos por la prudencia de no aumentar en exceso el número de artículos publicados para evitar excesivas fluctuaciones bibliométricas, este equipo editorial está planteando el proyecto de una nueva publicación como «revista hija» de Rev Esp Cardiol, con un marcado carácter clínico y con el objeto de estimular la investigación clínica y publicación académica entre cardiólogos jóvenes. En las páginas que siguen analizamos los detalles del último año en Rev Esp Cardiol y presentamos los esbozos del proyecto de la nueva cabecera.

DE LAS PUBLICACIONES DE REV ESP CARDIOL DURANTE 2017

La **figura 1** muestra el total de artículos publicados por Rev Esp Cardiol comparado con los años previos en relación con los artículos originales, editoriales, cartas científicas, cartas al Editor y artículos especiales. Aunque se observa un discreto descenso del número de ítems, con un total de 312 frente a los 335 del año previo, se ha incrementado el número de originales y de revisiones, que son los dos elementos más definitorios de la visibilidad científica de una revista. El descenso de ítems publicados se debe fundamentalmente a una menor recepción de cartas al Editor (44 menos), en línea con una ligera disminución de la demanda total de publicación, que se ha situado en 1.047 manuscritos, frente a los 1.160 del año previo (**figura 2**). Esto afecta también a los artículos originales, cuya tasa de recepción se ha reducido ligeramente respecto al último año, aunque aun así se ha recibido la segunda mayor demanda de publicación de originales de todos los años (**figura 3**).

Como ya se mencionó el año pasado¹, se ha creído oportuno publicar revisiones en torno a diversos temas que el equipo editorial juzga de alto interés. Durante el último año se ha publicado un total de 10 artículos de revisión, entre ellos 3 de cardio-oncología²⁻⁴, 2 de terapias avanzadas en insuficiencia cardíaca^{5,6}, 1 de aspectos tecnológicos novedosos en cardiología⁷, 1 de valvulopatías⁸, 1 de imagen⁹, 1 sobre amiloidosis cardíaca¹⁰ y 1 genérico sobre investigación biomédica aplicada al ámbito cardiológico¹¹. Queremos felicitar a todos los autores por la calidad de todos ellos. Es importante mencionar que la selección de temas de revisión se suele hacer hacia mitad de año en una reunión de todo el equipo editorial. En este sentido, recordamos a los lectores que cualquier autor puede proponer un tema de revisión concreto, en cuyo caso deberá incluir el resumen de la revisión y las secciones de las que constará, así como acreditar la experiencia de los autores en ese ámbito. En la reunión del equipo editorial, si el espacio disponible para el año editorial lo permite, a partir de todas las propuestas se escogerán las que se considere más oportunas.

Uno de los cambios cuantitativos más significativos ha sido en el número de cartas científicas, que han pasado de 74 en 2016 a 84 en 2017 (**figura 1**). Esto se ha debido a varias causas; la más importante, la decisión de aumentar el número de cartas científicas por número debido a la acumulación que se había generado. También ha influido el cambio de formato de la serie «Temas de actualidad», coordinada por las distintas secciones científicas de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), que en años previos se publicaban como artículos especiales y desde 2017 se publican como cartas científicas para reforzar su carácter sintético sobre las novedades de cada sección científica. En 2017 se publicó un total de 21 cartas científicas con dicho formato.

Como ya se apuntó el año pasado¹, en cada número se han incluido 2 secciones nuevas. La sección «Atrium», que es una síntesis sobre el contenido de cada número con las características más destacables de los originales y editoriales publicados, y la sección «Viaje al corazón de las palabras», conducida por Fernando A. Navarro y muy bien acogida por nuestros lectores.

En lo que se refiere a la versión digital de Rev Esp Cardiol y su presencia en las redes sociales, el refuerzo que se realizó en 2016 con la incorporación de José Juan Gómez de Diego como Consultor TIC sigue dando excelentes frutos (**figura 4**). En este sentido, animamos a los

* Autor para correspondencia: *Revista Española de Cardiología*, Ntra. Sra. de Guadalupe 5, 28028 Madrid, España.
Correo electrónico: rec@revvespcardiol.org (I. Ferreira-González).

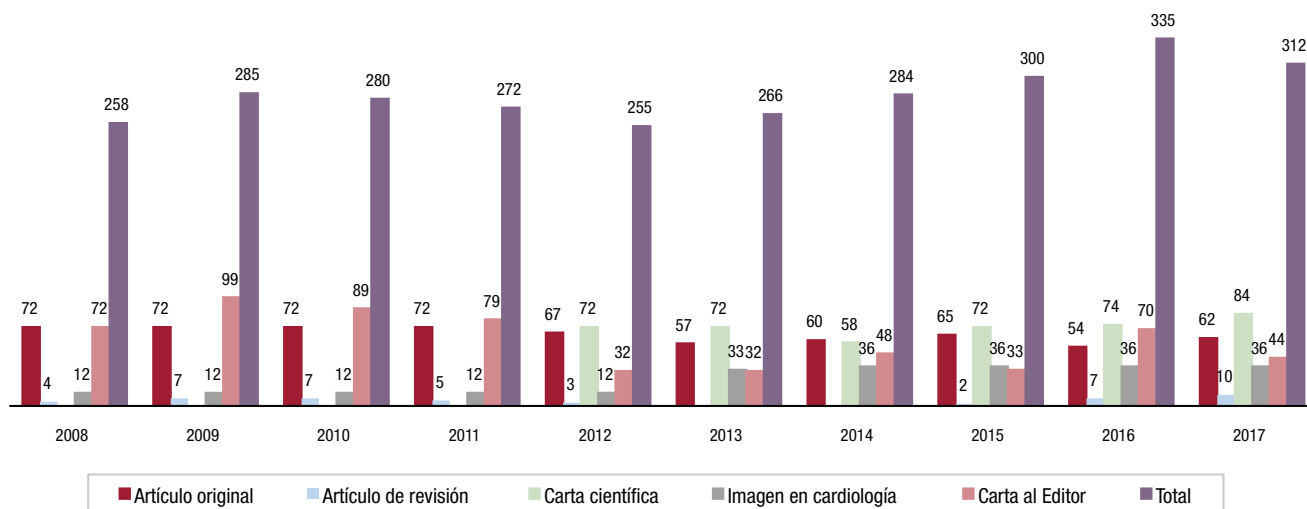


Figura 1. Comparación anual del total de manuscritos publicados.

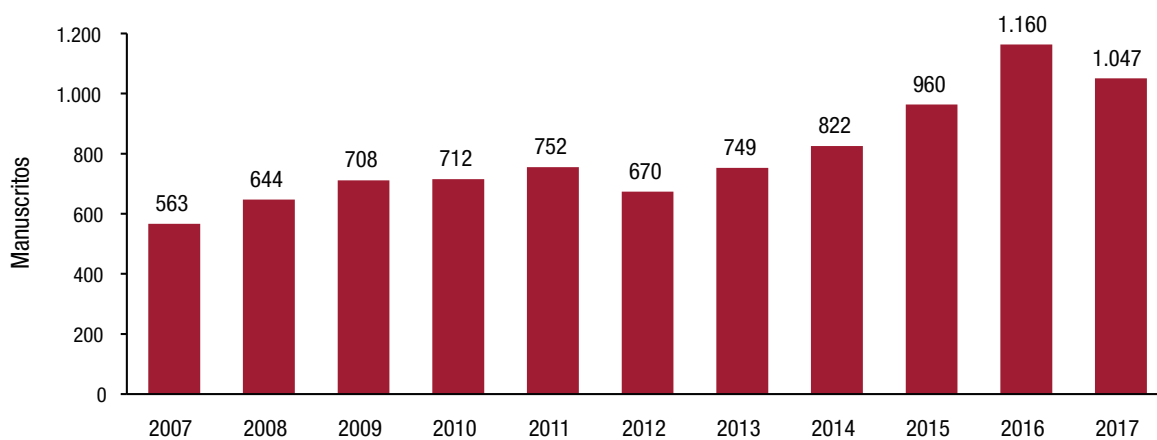


Figura 2. Evolución anual del total de manuscritos recibidos.

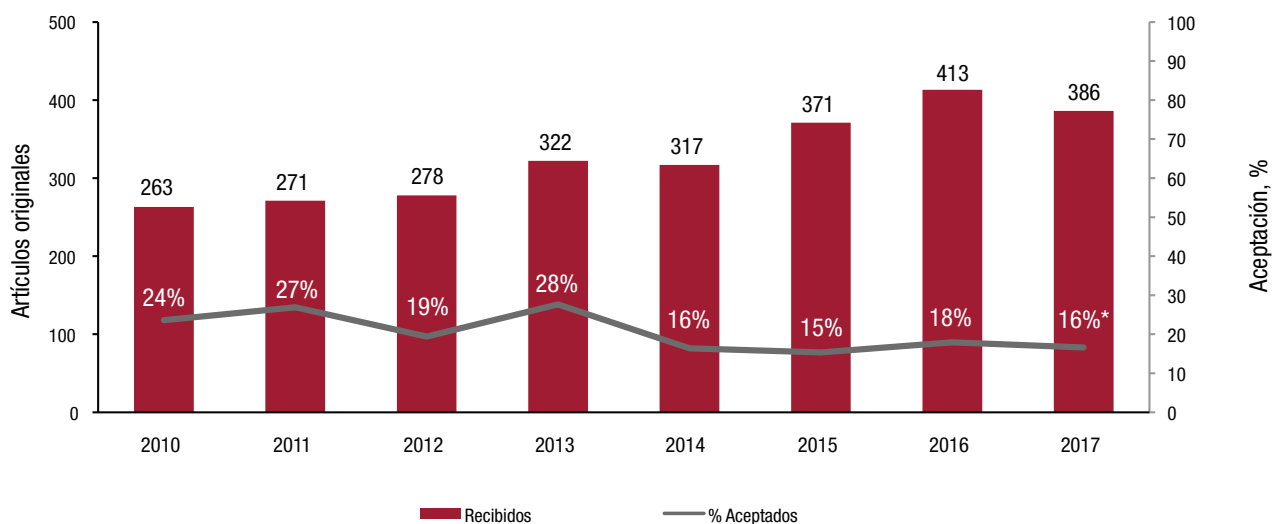


Figura 3. Número de artículos originales recibidos y tasa de aceptación, 2010-2017. * En el momento de publicación de este artículo quedan 22 artículos originales recibidos en 2017 pendientes de decisión editorial.

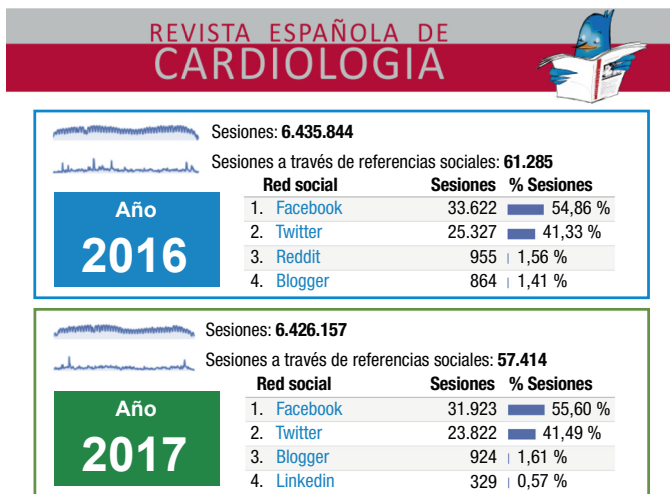


Figura 4. Número de sesiones en www.revvespcardiol.org en general y a través de redes sociales en 2016 y 2017.

lectores que aún no lo hagan a seguir la Revista no solo en su edición digital en la web¹² y para tabletas¹³, sino también en Twitter (@RevEspCardiol), Facebook¹⁴ y nuestro blog¹⁵. Asimismo siguen teniendo una notable aceptación nuestros Vídeos del Editor¹⁶, en los que, a través de una entrevista presencial, un autor de un artículo destacado de cada número resume los conceptos esenciales del trabajo y explica su alcance.

Por último, se ha de mencionar que, desde abril de 2017, el acceso a los artículos publicados *ahead of print* es gratuito solo para los miembros de la SEC y suscriptores de Rev Esp Cardiol. Elsevier ha aplicado este cambio para adaptar la situación de nuestra publicación a la de las demás revistas del grupo.

DE LOS PROCESOS EDITORIALES

La figura 5 muestra la evolución de los tiempos implicados en el proceso editorial, desde que los autores envían la versión original de su manuscrito ajustándose a la normativa de Rev Esp Cardiol hasta que se toma la primera decisión. Se observa que en el último año se ha producido un ligero aumento del tiempo medio de 1,4 días en el pro-

ceso editorial general. Mientras se ha reducido discretamente el tiempo desde el envío del manuscrito hasta la asignación del editor, han aumentado algo las otras dos fases, sobre todo el tiempo desde la asignación del editor al envío a evaluar. Aunque no es un aumento muy significativo, no debería haber estado muy influido durante este segundo año del nuevo equipo editorial por la curva de aprendizaje, y la tendencia para el próximo año debería ser a su reducción. En todo caso, lo que continúa mejorando de manera constante es el trabajo realizado por los revisores (figura 6), a los que un año más queremos expresar nuestro sincero agradecimiento. También queremos trasladar nuestra gratitud a todos los evaluadores que colaboran con Rev Esp Cardiol aunque no pertenezcan a nuestro Comité Editorial (tabla 1). Por la cantidad, calidad y rapidez en remitir sus evaluaciones, merecen asimismo mención especial los revisores de élite del año 2017 (tabla 2).

En cuanto al tiempo desde la aceptación del manuscrito hasta su publicación electrónica, al menos en el idioma original de envío, la plena incorporación del nuevo proceso editorial mediante la gestión de las dos versiones (español e inglés) en serie ha dado lugar a una reducción importante respecto a años previos. El tiempo medio entre aceptación y publicación *ahead of print* en el idioma de recepción para los originales es actualmente menos de 7 semanas. La versión en el idioma complementario tarda en torno a 11-12 semanas adicionales. Como recordará el lector, en el nuevo proceso se procede a la rápida edición y publicación de la versión en el idioma original de envío, lo que permite que el manuscrito en su versión original esté disponible *ahead of print* rápidamente y, por lo tanto, en los repertorios bibliográficos principales (p. ej., ScienceDirect), además de en la web de Rev Esp Cardiol¹². Si el idioma de la versión original es el inglés, el artículo además está disponible de entrada en PubMed. Queremos asimismo aprovechar esta «Página del Editor» para comentar alguna propuesta que hemos recibido, consistente en favorecer el español como lengua inicial de recepción de manuscritos. Es verdad que una de las fortalezas de Rev Esp Cardiol es su carácter bilingüe, del cual estamos muy orgullosos y creemos que potencia la presencia de nuestro idioma en la primera línea de investigación cardiovascular. Sin embargo, son dos hechos indiscutibles que el idioma de expresión de la ciencia es el inglés y que la visibilidad científica de un artículo está en relación directa con la rapidez de su publicación desde su aceptación. Es por eso que, precisamente en aras de una mayor visibilidad científica de sus trabajos, muchos autores hispanohablantes han optado en los últimos años por enviar sus manuscritos directamente en inglés, ya

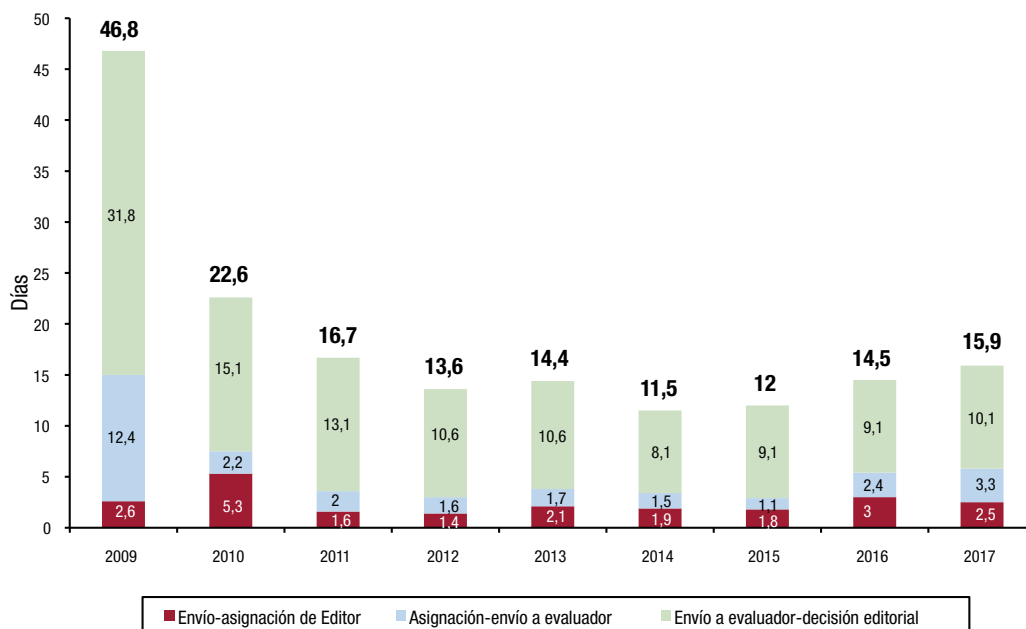


Figura 5. Media del tiempo de gestión de las versiones originales de los manuscritos recibidos, 2009-2017.

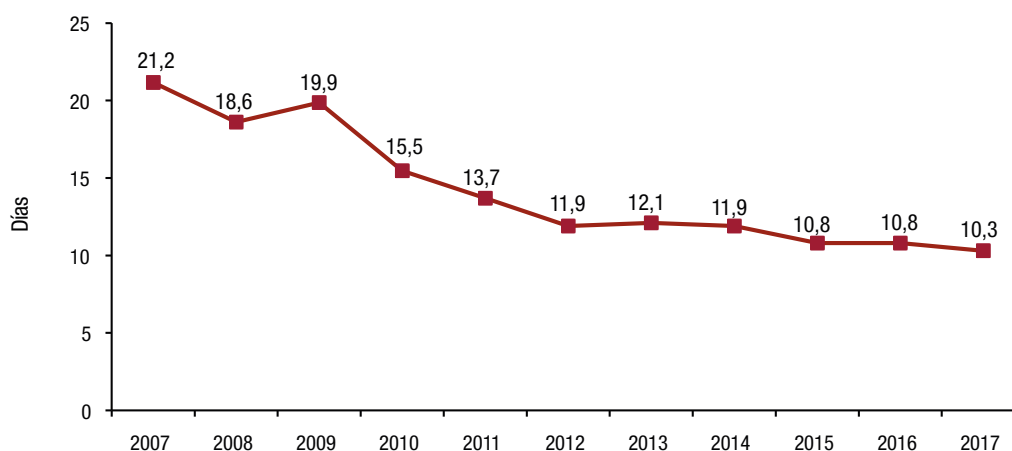


Figura 6. Tiempo de respuesta de los evaluadores de Rev Esp Cardiol para primeras versiones de artículos originales (datos del primer semestre de cada año).

Tabla 1

Profesionales que han colaborado con *Revista Española de Cardiología* en 2017

César Abelleira	José F. Díaz	Iñaki Lekuona	Jessica Roa
Alejandro Adsuar-Gómez	Ernesto Díaz-Infante	Pablo Loma-Osorio	Oriol Rodríguez
Aristides Alarcón	David Dobarro	M. Pilar López	Sergio Rodríguez de Leiras
Dimpna C. Albert	Fernando Domínguez	Lorenzo López Bescós	Ramón Rodríguez-Olivares
Manuel Almendro-Delia	Laura Domínguez	José R. López-Mínguez	José F. Rodríguez-Palomares
Ezequiel Álvarez	Sonia Eiras	Emilio Luengo-Fernández	Inmaculada Roldán
Ignacio J. Amat	Alberto Esteban	Alfonso Macías	José M. Rubín
Fernando Antoñanzas	Rodrigo Estevez-Loureiro	Nicolás Manito	Anna Sabaté
Javier Aranceta-Bartrina	Ángel L. Fernández	Begoña Manso	Rafael Salguero-Bodes
Ángel Aroca	Jaime Fernández de Bobadilla	Sergio Manzano-Fernández	Luisa Salido
Dabit Arzamendi	José A. Fernández Díaz	M. Dolores Marrodán	Pablo Salinas
Pablo Ávila	Nuria Fernández-Hidalgo	Gerard Martí	Marianela Sánchez Martínez
Enrique J. Balbacid	Queralt Ferrer	Efrén Martínez-Quintana	Damián Sánchez Quintana
José Banegas	Xacobe Flores	Victoria Martín-Yuste	Joan Sánchez-de Toledo
Jordi Bañeras	Ángela Flox	Mónica Masotti	Laura Sanchis
Joaquín Barba	Eduardo Franco	Pedro Mata	Marcelo Sanmartín
Joan A. Barbera	María Gallego	Ana Méndez	Melisa Santas-Álvarez
Eduardo Barge-Caballero	Carlos García Santos-Gallego	Irene Méndez	Gloria Santos-Beneit
Gonzalo Barón-Esquivias	Alberto García-Lledó	Antonio J. Muñoz-García	Ricardo Sanz-Ruiz
Vicente Barriales	Pablo García-Pavía	Luis Nombela-Franco	Inés Sayago
Vivencio Barrios	Juan C. García-Rubira	Raymundo Ocaranza-Sánchez	Fernando Soto
Teresa Bastante	Juan M. Gil-Jaurena	Soledad Ojeda	Javier Suárez de Lezo
Víctor Bazán	Antonio E. Gómez Mechero	Jordi Ordóñez-Llanos	Gisela Teixido-Tura
Begoña Benito	Josep Gómez-Lara	Domingo Orozco	Antonio Tello-Montoliu
José R. Berrazueta	Elvira González Obeso	Julián Palomino	Luis Teruel
Michele Biscuola	Álvaro González Rocafort	Pablo Pazos	Leire Unzué
Montserrat Bret	Antonio González-Calle	Pablo Peñafiel	José Á. Urbano-Moral
Naiara Calvo	Francisco González-Vílchez	Carlos Peña-Gil	Félix Valencia
Óscar Cano	Encarnación Gutiérrez	Esther Pérez-David	Israel Valverde
José A. Carbonell	Enrique Gutiérrez	Antonia Pijuan-Domènech	Beatriz Vaquerizo
Juan Caro-Codón	Federico Gutiérrez	Luis Pintor	Sonia Velasco
Fernando Carrasco-Chinchilla	Hipólito Gutiérrez	Francisco Portela	Maite Velázquez
Antonio J. Castro	Gabriela Guzmán-Martínez	Raquel Prieto	Ana Viana
Marinela Chaparro-Muñoz	Pilar Jiménez	Sergio Raposeiras	Rafael Vidal-Pérez
Isabel Coma-Canella	Santiago Jiménez	Vicenç Riambau	David Vivas
David Couto	Juan Jiménez-Jáimez	Elena Refoyo	Fernando Worner
José I. Cuende	Alfonso Jurado-Román	Montse Rigol	Esther Zorio
Irene Dégano	Pablo Lapunzina	Juan J. Ríos-Blanco	

Tabla 2
Revisores de élite 2017

Finn Akerström
Fernando Alfonso
Pablo Avanzas
Amelia Carro
Luciano Consuegra
Alberto Cordero
Carlos Escobar
Ramón López-Palop
Julio Núñez
Luis Rodríguez-Padial

que, de aceptarse, sus artículos aparecerán rápidamente en PubMed y, por lo tanto, se favorecerá su difusión. En otras ocasiones, son artículos que no han sido aceptados en otras revistas internacionales que publican únicamente en inglés y son enviados posteriormente a Rev Esp Cardiol. Esto demanda un esfuerzo extra de nuestros evaluadores, la mayoría hispanohablantes, que a menudo han de realizar su labor en inglés. El hecho de que sigan manteniendo unos excelentes tiempos de respuesta (figura 6) es aún más loable si se tiene esto en cuenta.

Por último, se ha de mencionar que en 2017 hemos llevado a cabo la revisión periódica de la normativa de publicación en Rev Esp Cardiol¹⁷ para asegurar que se mantiene actualizada de acuerdo con

los criterios internacionales^{18,19} y los estándares de estilo propios. Hemos aprovechado esta ocasión para ampliar en detalle las instrucciones a los autores, con la intención de facilitar el proceso de envío de manuscritos, para lo cual también se ha creado un nuevo apartado de preguntas frecuentes²⁰.

DE LOS ASPECTOS BIBLIOMÉTRICOS

El FI se consolida aunque haya descendido muy ligeramente respecto al año anterior. Como bien sabe el lector, el FI aumenta cuanto mayor sea el número de citas que generan los artículos de una publicación y menor sea el número de artículos citables, básicamente originales y revisiones, en los dos años previos. En esta edición, el FI ha descendido muy ligeramente, quizá por el aumento del número de citables, ya que el número de citas totales (731) ha aumentado respecto al año anterior (717). Es más, el número total de citas externas recibidas es el más alto de toda la historia de Rev Esp Cardiol. La figura 7 muestra la evolución bibliométrica de Rev Esp Cardiol, que la sitúa en la edición de 2016 del *Journal Citation Reports* (JCR) como la segunda del segundo cuartil de las del área cardiovascular, con la posición 33 de un total de 126 (figura 8).

Como ya se presentó en la «Página del Editor» del año pasado¹, creemos importante conocer qué trabajos de investigación o revisión han tenido más difusión y visibilidad científica en los últimos años. Los artículos publicados en 2014 y 2015 influyen en el FI del JCR de 2016; los publicados en el 2015 y el 2016, en el FI del JCR de 2017, y los publicados en 2017 influyen en el índice de inmediatez, que refleja la rapidez en la visibilidad científica de una publicación. La tabla 3 muestra esta

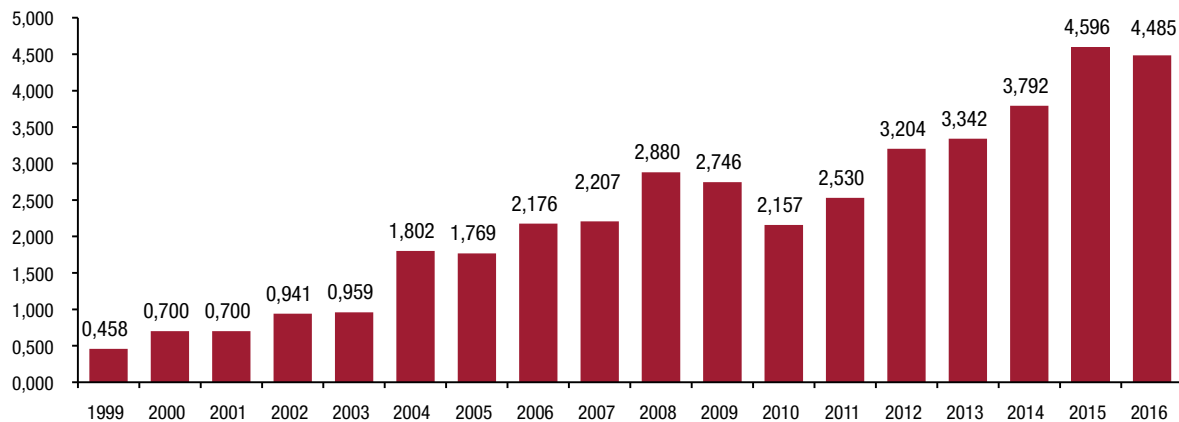
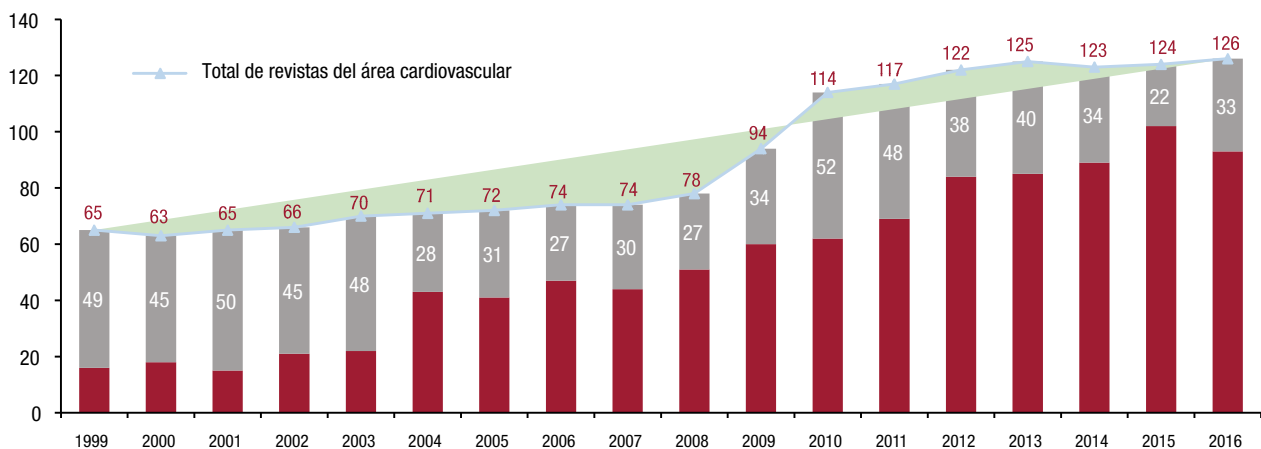
**Figura 7.** Evolución del factor de impacto de Rev Esp Cardiol desde 1999.**Figura 8.** Evolución de la posición de Rev Esp Cardiol entre el grupo de publicaciones del área cardiovascular según su factor de impacto.

Tabla 3Artículos de investigación o revisión publicados en *Revista Española de Cardiología* en 2014, 2015, 2016 y 2017 que más citas han recibido hasta diciembre de 2017

Año	Título	Tipo de publicación	Citas totales
2014	Prevalencia de fibrilación auricular en España. Resultados del estudio OFRECE ²¹	Original	23
	Mecánica ventricular izquierda normal mediante ecocardiografía <i>speckle tracking</i> bidimensional. Valores de referencia para adultos sanos ²²	Original	14
	Cierre percutáneo de fugas periprotésicas con el dispositivo Amplatzer Vascular Plug III: resultados inmediatos y a corto plazo ²³	Original	10
	Magnitud y manejo del síndrome metabólico en España en 2008-2010: Estudio ENRICA ²⁴	Original	9
	Eficacia de un programa integrado hospital-atención primaria para la insuficiencia cardíaca: análisis poblacional sobre 56.742 pacientes ²⁵	Original	9
	Protección contra el daño miocárdico por isquemia-reperusión en la práctica clínica ²⁶	Revisión	8
	Sedentarismo y su relación con el perfil de riesgo cardiovascular, la resistencia a la insulina y la inflamación ²⁷	Original	8
2015	Revisión sistemática de la trombosis protésica tras implante percutáneo de válvula aórtica ²⁸	Original	15
	Control de la anticoagulación en pacientes con fibrilación auricular no valvular asistidos en atención primaria en España. Estudio PAULA ²⁹	Original	14
	Pronóstico y manejo del síndrome coronario agudo en España en 2012: estudio DIOCLES ³⁰	Original	10
	Insuficiencia cardíaca aguda: epidemiología, factores de riesgo y prevención ³¹	Revisión	9
	Evaluación del grado de anticoagulación de pacientes con fibrilación auricular en el ámbito de atención primaria de Galicia. Estudio ANFAGAL ³²	Original	6
	Comparación de las ecuaciones de filtrado glomerular estimado para determinar la posología de los nuevos anticoagulantes orales para pacientes con fibrilación auricular ³³	Original	5
	Adecuación en España a las recomendaciones terapéuticas de la guía de la ESC sobre insuficiencia cardíaca: ESC <i>Heart Failure Long-term Registry</i> ³⁴	Original	5
2016	Células madre mesenquimales derivadas de tejido adiposo y su potencial reparador en la enfermedad isquémica coronaria ³⁵	Revisión	5
	Prevalencia de obesidad general y obesidad abdominal en la población adulta española (25-64 años) 2014-2015: estudio ENPE ³⁶	Original	13
	Actualización sobre miocarditis y miocardiopatía inflamatoria: el resurgir de la biopsia endomiocárdica ³⁷	Revisión	9
	El riesgo de eventos cardiovasculares tras un evento coronario agudo persiste elevado a pesar de la revascularización, especialmente durante el primer año ³⁸	Original	9
	Estado del hierro en la insuficiencia cardíaca crónica: impacto en síntomas, clase funcional y capacidad de ejercicio submáxima ³⁹	Original	8
	Válvulas Portico y SAPIEN XT en el tratamiento de pacientes con anillo aórtico pequeño: comparación de resultados hemodinámicos ⁴⁰	Original	7
	Calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes con insuficiencia cardíaca crónica sistólica en España: resultados del estudio VIDA-IC ⁴¹	Original	6
	Transiciones de cuidados entre insuficiencia cardíaca aguda y crónica: pasos críticos en el diseño de un modelo de atención multidisciplinaria para la prevención de la hospitalización recurrente ⁴²	Revisión	6
	Implante de marcapasos sin cables transcáteter Micra: experiencia inicial en un centro español ⁴³	Carta científica	5
	Trastornos de la conducción e implante de marcapasos tras implante de válvula aórtica SAPIEN 3 comparada con la SAPIEN XT ⁴⁴	Original	5
2017	Resonancia magnética cardiovascular en la práctica cardiológica: una guía concisa para la adquisición de imágenes y la interpretación clínica ⁴⁵	Revisión	5
	Enfermedad cardiovascular y producto interior bruto en España: análisis de correlación por comunidades autónomas ⁴⁶	Carta científica	4
	Consecución de objetivos terapéuticos de colesterol LDL en niños y adolescentes con hipercolesterolemia familiar. Registro longitudinal SAFEHEART ⁴⁷	Original	3
	Impacto del territorio miocárdico infartado en la cuantificación del área en riesgo mediante cardiorresonancia magnética ⁴⁸	Original	3
	El cociente entre la grasa abdominal visceral y la subcutánea evaluado por tomografía computarizada es un predictor independiente de mortalidad y eventos cardíacos ⁴⁹	Original	3
	Seguimiento a largo plazo de pacientes con estenosis aórtica grave tratados con prótesis autoexpandible ⁵⁰	Original	3
	Predictores de la demora en la reperusión de pacientes con IAMCEST que reciben angioplastia primaria. Impacto del lugar de primera asistencia ⁵¹	Original	3
	Nueva mutación fundadora en <i>MYBPC3</i> : comparación fenotípica con la mutación de <i>MYBPC3</i> más frecuente en España ⁵²	Original	3
	Utilidad de un policomprimido cardiovascular en el tratamiento de pacientes en prevención secundaria en España: un estudio de coste-efectividad ⁵³	Original	3
	Impacto de la microbiota intestinal en la enfermedad cardiovascular ⁵⁴	Editorial	2
Seguimiento a 30 días tras el implante percutáneo de válvula aórtica CoreValve Evolut R: estudio prospectivo de pacientes no seleccionados ⁵⁵	Original	2	

Fuente: *Clarivate Analytics Web of Science*⁵⁶, 10 de enero de 2018.

Tabla 4

Relación de artículos premiados por la Sociedad Española de Cardiología en 2017

1. Premios de la Sociedad Española de Cardiología a los mejores artículos publicados en Rev Esp Cardiol
<i>Primer premio</i>
Aranceta-Bartrina et al. Prevalencia de obesidad general y obesidad abdominal en la población adulta española (25-64 años) 2014-2015: Estudio ENPE. <i>Rev Esp Cardiol.</i> 2016;69:579-587.
<i>Segundo premio</i>
Rodríguez-Mañero, et al. Evaluación comparativa de cuatro puntuaciones de riesgo para predecir la mortalidad de pacientes con desfibrilador automático implantable en prevención primaria. <i>Rev Esp Cardiol.</i> 2016;69:1033-1041.
2. Premios de la Sociedad Española de Cardiología a los artículos publicados en Rev Esp Cardiol con mayor repercusión internacional
Artículos más citados a largo plazo
<i>Primer premio</i>
Grau et al. Factores de riesgo cardiovascular en España en la primera década del siglo XXI: análisis agrupado con datos individuales de 11 estudios de base poblacional, estudio DARIOS. <i>Rev Esp Cardiol.</i> 2011;64:295-304.
<i>Segundo premio</i>
Rodríguez-Artalejo et al. Justificación y métodos del estudio sobre nutrición y riesgo cardiovascular en España (ENRICA). <i>Rev Esp Cardiol.</i> 2011;64:876-882.
Artículos más citados a medio plazo
<i>Primer premio</i>
Kocabay et al. Mecánica ventricular izquierda normal mediante ecocardiografía <i>speckle tracking</i> bidimensional. Valores de referencia para adultos sanos. <i>Rev Esp Cardiol.</i> 2014;67:651-658.
<i>Segundo premio</i>
Gómez-Doblas et al. Prevalencia de fibrilación auricular en España. Resultados del estudio OFRECE. <i>Rev Esp Cardiol.</i> 2014;67:259-269.
3. Premio de la Sección de Cardiología Clínica (concedido a dos artículos)
Marrugat et al. Prevalencia y pronóstico de los pacientes con infarto de miocardio de alto riesgo candidatos a doble tratamiento antiagregante prolongado. <i>Rev Esp Cardiol.</i> 2016;69:480-487.
Salinas et al. Seguimiento a largo plazo tras implante percutáneo de válvula aórtica por estenosis aórtica grave. <i>Rev Esp Cardiol.</i> 2016;69:37-44.
4. Premio de la Sección de Cardiología Pediátrica y Cardiopatías Congénitas al mejor artículo publicado en Rev Esp Cardiol
Fernández González et al. Tratamiento percutáneo con <i>stent</i> de la coartación aórtica en el adulto. <i>Rev Esp Cardiol.</i> 2016;69:1109-1111.
5. Premio de la Sección de Cardiopatía Isquémica y Unidades Coronarias al mejor artículo publicado en Rev Esp Cardiol
Rosell Ortiz et al. Supervivencia y estado neurológico tras muerte súbita cardiaca extrahospitalaria. Resultados del Registro Andaluz de Parada Cardiorrespiratoria Extrahospitalaria. <i>Rev Esp Cardiol.</i> 2016;69:494-500.
6. Premio de la Sección de Electrofisiología y Arritmias al mejor artículo publicado en Rev Esp Cardiol
Rodríguez-Mañero et al. Prevención primaria de muerte súbita en pacientes con miocardiopatía valvular. <i>Rev Esp Cardiol.</i> 2016;69:272-278.
7. Premio de la Sección de Estimulación Cardíaca al mejor artículo publicado sobre estimulación cardíaca
Fontenla et al. Atrial rate-responsive pacing and incidence of sustained atrial arrhythmias in patients with implantable cardioverter defibrillators. <i>Pacing Clin Electrophysiol.</i> 2016;39:548-556.
8. Premio de la Sección de Riesgo Vascular y Rehabilitación a la mejor publicación
Leopoldo Pérez de Isla et al. Attainment of LDL-cholesterol treatment goals in patients with familial hypercholesterolemia. 5-year SAFEHEART Registry follow-up. <i>J Am Coll Cardiol.</i> 2016;67:1278-1285.
9. Premio GE Healthcare al mejor artículo sobre ecocardiografía publicado en Rev Esp Cardiol
Hidalgo et al. Impacto del remodelado del anillo mitral tras el procedimiento MitraClip en la reducción de la insuficiencia mitral funcional. <i>Rev Esp Cardiol.</i> 2016;69:1020-1025.
10. IV Premio Magda Heras al mejor trabajo publicado en Revistas Cardiovasculares Iberoamericanas
<i>Primer premio</i>
Aranceta-Bartrina et al. Prevalencia de obesidad general y obesidad abdominal en la población adulta española (25-64 años) 2014-2015: Estudio ENPE. <i>Rev Esp Cardiol.</i> 2016;69:579-587.
<i>Segundo premio</i>
Pereira et al. Trends in primary angioplasty in Portugal from 2002 to 2013 according to the Portuguese National Registry of Interventional Cardiology. <i>Rev Port Cardiol.</i> 2016;35:395-404.
<i>Tercer premio</i>
Viveros et al. Evaluation of clopidogrel response variability and identification of the CYP2C19 polymorphism in Mexican patients. <i>Arch Cardiol Mex.</i> 2016;86:297-304.

información, extraída de la *Web of Science* de *Clarivate Analytics*⁵⁶ a principios de 2018. Se ha de felicitar efusivamente a los autores de todos estos trabajos. Por último, como cada año debemos mencionar y felicitar a los autores de los artículos que han recibido los premios que otorga la SEC por su impacto y calidad científica (tabla 4).

DEL FUTURO

En los últimos años, y en paralelo con el aumento de su visibilidad internacional, *Rev Esp Cardiol* ha registrado una creciente e importante demanda de publicación que no puede ser satisfecha con la

capacidad actual. Como ejemplo, de los 1.047 manuscritos recibidos en 2017, con 22 artículos pendientes de decisión editorial, Rev Esp Cardiol lleva rechazados 686 (66%).

Para explorar el destino final de los manuscritos originales rechazados por este equipo editorial, realizamos una búsqueda en la *Web of Science*⁵⁶ de los primeros 249 manuscritos recibidos para publicar como originales que finalmente fueron rechazados (tabla 5). Se detectó un total de 110 (44,2%) en esta base de datos, aunque solo 79 (31,7%) se publicaron en revistas indexadas, la mayoría con FI inferior al de Rev Esp Cardiol. De hecho solo uno de ellos se publicó finalmente en una revista con un FI marcadamente superior al de nuestra revista (*International Journal of Cardiology*), mientras que 6 se publicaron en revistas con un FI similar, aunque del primer cuartil. Quizá el dato más revelador sea que los 110 artículos publicados generaron tan solo 67 citas, menos de 1 por artículo, y únicamente 7 generaron más de 2 citas. Aunque hay que interpretar estos datos con prudencia, pues se trata de una exploración realizada sobre una muestra y por solo un investigador, desde nuestro punto de vista pueden deducirse dos cosas. La primera es que, en general, el trabajo del equipo editorial en la selección de manuscritos originales para nuestra revista ha sido satisfactorio, pues prácticamente no se han encontrado artículos publicados en otras revistas que hayan generado un gran número de citas. Es más, la mayoría de las revistas con cierto FI a las que se han dirigido los artículos rechazados son revistas bastante específicas, cuya área de interés quizá esté más allá de la del lector medio de Rev Esp Cardiol. La segunda, más importante, es que existe una importante masa crítica de trabajos originales enviados para valoración a Rev Esp Cardiol que, aunque finalmente son rechazados, tienen suficiente calidad para difundirlos en otras publicaciones.

Aunque las estrategias lógicas para disminuir la tasa de rechazo serían incrementar el número de artículos en cada número de Rev Esp Cardiol o aumentar su periodicidad, dichas estrategias acarrearían una disminución del FI a corto plazo. Pero lo más importante y razonable es pensar que el nivel medio de calidad de los artículos originales y las revisiones podría verse mermado, lo que tendría también cierto impacto desde el punto de vista bibliométrico y de prestigio.

Sin embargo, el equipo editorial de Rev Esp Cardiol considera que un buen número de los manuscritos que se rechazan podría tener calidad más que suficiente para constituir una cabecera secundaria, y lleva tiempo estudiando la viabilidad y las características de este proyecto editorial. Se estima que sería razonable pensar que hay volumen suficiente para publicar hasta 4 números anuales de una segunda cabecera que incluyera 5 originales en cada número, incluso contando que finalmente solo se derivase entre un 10 y un 15% de los originales rechazados por Rev Esp Cardiol. En este contexto, en noviembre de 2017 el Comité Ejecutivo de la SEC aprobó la creación de una segunda cabecera, editada también por Elsevier y bajo la fórmula de «revista hija», que tiene previsto publicar su primer número en 2019. El objetivo es desarrollar una nueva revista con publicación preferentemente *online*, una tirada inicial de 4 números anuales en español, un formato similar al de Rev Esp Cardiol, un equipo editorial independiente y una tipología de artículos similar pero eminentemente clínica, favoreciendo los originales de investigación clínica sobre pacientes, las revisiones formativas sobre temas clínicos y las observaciones y casos clínicos. Animamos a los lectores de Rev Esp Cardiol a contribuir al éxito de la nueva cabecera mediante el envío de sus investigaciones, observaciones y casos clínicos. Además, uno de los objetivos de esta publicación será potenciar la publicación académica y la investigación clínica entre cardiólogos jóvenes. Estamos convencidos de que, con el talento y la energía existente en el mundo de la cardiología española e iberoamericana, el nuevo proyecto será un éxito.

CONCLUSIONES

Rev Esp Cardiol es la publicación científica oficial de la SEC y uno de sus órganos de expresión institucional. Durante el año precedente

Tabla 5

Destino de los primeros 249 manuscritos que fueron rechazados por el actual equipo editorial y número de citas generadas

Primeros manuscritos rechazados por el actual equipo editorial, n = 249	
Detectados en alguna publicación	110 (44,2%)
Detectados en publicaciones indexadas	79 (31,7%)
Cuartiles de FI (n = 79)	
Q1	18 (7,2%)
Q2	18 (7,2%)
Q3	23 (9,2%)
Q4	20 (8,0%)
Con FI superior al de Rev Esp Cardiol	
<i>Journal of the American Geriatrics Society</i> (FI: 4,388)	7 (2,1%)
<i>Heart Rhythm</i> (FI: 4,866)	
<i>Europace</i> (FI: 4,521)	
<i>Ultrasound in Obstetrics & Gynecology</i> (FI: 4,710)	
<i>Journal of Molecular Diagnostics</i> (FI: 4,526)	
<i>Cardiovascular Diabetology</i> (FI: 4,752)	
<i>International Journal of Cardiology</i> (FI: 6,189)	
Número total de citas generadas*	67
Citas por artículo, media (intervalo)	0,84 (0,46-1,22)
Artículos con al menos 3 citas	7 (2,1%)

FI: factor de impacto.

* Exploración realizada el 29 de diciembre de 2017.

se ha consolidado el impacto bibliométrico de Rev Esp Cardiol y la demanda de publicación, lo que redonda en una tasa de rechazo alta. Por eso se está comenzando a gestar un proyecto consistente en el desarrollo de una nueva publicación como «revista hija» de Rev Esp Cardiol, que esperamos pueda ver la luz a comienzos del año que viene y contribuya a dar más visibilidad todavía a la investigación clínica y la publicación académica en español.

AGRADECIMIENTOS

Los editores y la directora editorial de Rev Esp Cardiol agradecen la excelente labor y el esfuerzo continuado de Eva M. Cardenal, María González Nogal y Helena Gómez-Lobo, esenciales en el trabajo diario y fundamentales para conseguir una publicación de excelencia. Asimismo, sirvan estas líneas como despedida a la que ha sido nuestra *journal manager* durante 8 años, Montse Valero, a quien queremos agradecer su excelente labor y su trabajo dedicado y minucioso.

CONFLICTO DE INTERESES

No se declara ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

- Ferreira-González I, Abu-Assi E, Arias MA, Gallego P, Sánchez-Recalde Á. Revista Española de Cardiología: First Year Activity of the New Editorial Team. *Rev Esp Cardiol*. 2017;70:199-207.
- López-Fernández T, Thavendiranathan P. Emerging Cardiac Imaging Modalities for the Early Detection of Cardiotoxicity Due to Anticancer Therapies. *Rev Esp Cardiol*. 2017;70:487-495.
- Nhola LF, Villarraga HR. Rationale for Cardio-Oncology Units. *Rev Esp Cardiol*. 2017;70:583-589.
- Madonna R. Early Diagnosis and Prediction of Anticancer Drug-induced Cardiotoxicity: From Cardiac Imaging to "Omics" Technologies. *Rev Esp Cardiol*. 2017;70:576-582.
- Amat-Santos IJ, Varela-Falcón LH, Abraham WT. Current and Future Percutaneous Strategies for the Treatment of Acute and Chronic Heart Failure. *Rev Esp Cardiol*. 2017;70:382-390.

6. Sánchez-Enrique C, Jorde UP, González-Costello J. Heart Transplant and Mechanical Circulatory Support in Patients With Advanced Heart Failure. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:371-381.
7. Valverde I. Three-dimensional Printed Cardiac Models: Applications in the Field of Medical Education, Cardiovascular Surgery, and Structural Heart Interventions. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:282-291.
8. Campelo-Parada F, Lairez O, Carrié D. Percutaneous Treatment of the Tricuspid Valve Disease: New Hope for the "Forgotten" Valve. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:856-866.
9. Rommel KP, Lücke C, Lurz P. Diagnostic and Prognostic Value of CMR T 1-Mapping in Patients With Heart Failure and Preserved Ejection Fraction. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:848-855.
10. De la Torre Hernández JM, Edelman ER. De la investigación no clínica a los ensayos y registros clínicos: retos y oportunidades en la investigación biomédica. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:1121-1133.
11. González-López E, López-Sainz A, García-Pavía P. Diagnosis and Treatment of Transthyretin Cardiac Amyloidosis. Progress and Hope. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:991-1004.
12. Revista Española de Cardiología. Disponible en: <http://www.revvespcardiol.org>. Consultado 1 Ene 2018.
13. Google Play. App de Revista Española de Cardiología. Disponible en: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.sec.revvespcardiol>. Consultado 1 Ene 2018.
14. Facebook. Revista Española de Cardiología. Disponible en: <https://www.facebook.com/revvespcardiol/>. Consultado 1 Ene 2018.
15. Sociedad Española de Cardiología. Blog Revista Española de Cardiología. Disponible en: <https://secardiologia.es/multimedia/blog/rec>. Consultado 1 Ene 2018.
16. Revista Española de Cardiología. Vídeos del Editor. Disponible en: <http://www.revvespcardiol.org/en/videos/>. Consultado 11 Ene 2018.
17. Revista Española de Cardiología. Instructions for authors. Disponible en: <http://www.revvespcardiol.org/en/guia-autores/>. Consultado 11 Ene 2018.
18. International Committee of Medical Journal Editors. Disponible en: <http://www.icmje.org>. Consultado 11 Ene 2018.
19. Committee on Publication Ethics (COPE). Disponible en: <https://publicationethics.org>. Consultado 11 Ene 2018.
20. Revista Española de Cardiología. Frequently asked questions. Disponible en: <http://www.revvespcardiol.org/en/preguntas-frecuentes/>. Consultado 11 Ene 2018.
21. Gómez-Doblas JJ, Muñoz J, Martín JJ, et al.; OFRECE study collaborators. Prevalence of Atrial Fibrillation in Spain. OFRECE Study Results. *Rev Esp Cardiol.* 2014;67:259-269.
22. Kocabay G, Muraru D, Diletta Peluso, et al. Normal Left Ventricular Mechanics by Two-dimensional Speckle-tracking Echocardiography. Reference Values in Healthy Adults. *Rev Esp Cardiol.* 2014;67:651-658.
23. Cruz-Gonzalez I, Rama-Merchan JC, Arribas-Jimenez A, et al. Paravalvular Leak Closure With the Amplatzer Vascular Plug III Device: Immediate and Short-term Results. *Rev Esp Cardiol.* 2014;67:608-614.
24. Guallar-Castillón P, Pérez RF, López García E, et al. Magnitude and Management of Metabolic Syndrome in Spain in 2008-2010: The ENRICA Study. *Rev Esp Cardiol.* 2014;67:367-373.
25. Comín-Colet J, Verdú-Rotellar JM, Vela E, et al.; working group of the Integrated Program for Heart Failure Management of the Barcelona Litoral Mar Integrated Health Care Area, Spain. Efficacy of an Integrated Hospital-primary Care Program for Heart Failure: A Population-based Analysis of 56,742 Patients. *Rev Esp Cardiol.* 2014;67:283-293.
26. García-Dorado D, Rodríguez-Sinovas A, Ruiz-Meana M, Inseste J. Protection Against Myocardial Ischemia-reperfusion Injury in Clinical Practice. *Rev Esp Cardiol.* 2014;67:394-404.
27. León-Latre M, Moreno-Franco B, Andrés-Esteban EM, et al.; Aragon Workers' Health Study investigators. Sedentary Lifestyle and Its Relation to Cardiovascular Risk Factors, Insulin Resistance and Inflammatory Profile. *Rev Esp Cardiol.* 2014;67:449-455.
28. Córdoba-Soriano JG, Puri R, Amat-Santos I, et al. Valve Thrombosis Following Transcatheter Aortic Valve Implantation: A Systematic Review. *Rev Esp Cardiol.* 2015;68:198-204.
29. Barrios V, Escobar C, Prieto L, et al. Anticoagulation Control in Patients With Nonvalvular Atrial Fibrillation Attended at Primary Care Centers in Spain: The PAULA Study. *Rev Esp Cardiol.* 2015;68:769-776.
30. Barrabés JA, Bardají A, Jiménez-Candil J, et al.; investigators of DIOCLES study. Prognosis and Management of Acute Coronary Syndrome in Spain in 2012: The DIOCLES Study. *Rev Esp Cardiol.* 2015;68:98-106.
31. Farmakis D, Parissis J, Lekakis J, Filippatos G. Acute Heart Failure: Epidemiology, Risk Factors, and Prevention. *Rev Esp Cardiol.* 2015;68:245-248.
32. Cinza-Sanjurjo S, Rey-Aldana D, Gestal-Pereira E, Calvo-Gómez C; investigators of the ANFAGAL (ANTicoagulación en pacientes con Fibrilación Auricular en el ámbito de atención primaria de GALicia) study. Assessment of Degree of Anticoagulation Control in Patients With Atrial Fibrillation in Primary Health Care in Galicia, Spain: ANFAGAL Study. *Rev Esp Cardiol.* 2015;68:753-760.
33. Manzano-Fernández S, Andreu-Cayuelas JM, Marín F, et al. Comparison of Estimated Glomerular Filtration Rate Equations for Dosing New Oral Anticoagulants in Patients With Atrial Fibrillation. *Rev Esp Cardiol.* 2015;68:497-504.
34. Crespo-Leiro MG, Segovia-Cubero J, González-Costello J, et al.; project research team. Adherence to the ESC Heart Failure Treatment Guidelines in Spain: ESC Heart Failure Long-term Registry. *Rev Esp Cardiol.* 2015;68:785-793.
35. Badimon L, Oñate B, Vilahur G. Adipose-derived Mesenchymal Stem Cells and Their Reparative Potential in Ischemic Heart Disease. *Rev Esp Cardiol.* 2015;68:599-611.
36. Aranceta-Bartrina J, Pérez-Rodrigo C, Alberdi-Aresti G, Ramos-Carrera N, Lázaro-Masedo S. Prevalence of General Obesity and Abdominal Obesity in the Spanish Adult Population (Aged 25-64 Years) 2014-2015: The ENPE Study. *Rev Esp Cardiol.* 2016;69:579-587.
37. Dominguez F, Kühl U, Pieske B, García-Pavía P, Tschöpe C. Update on Myocarditis and Inflammatory Cardiomyopathy: Reemergence of Endomyocardial Biopsy. *Rev Esp Cardiol.* 2016;69:178-187.
38. Abu-Assi E, López-López A, González-Salvado V, et al. The Risk of Cardiovascular Events After an Acute Coronary Event Remains High, Especially During the First Year, Despite Revascularization. *Rev Esp Cardiol.* 2016;69:11-18.
39. Enjuanes C, Bruguera J, Grau M, et al. Iron Status in Chronic Heart Failure: Impact on Symptoms, Functional Class and Submaximal Exercise Capacity. *Rev Esp Cardiol.* 2016;69:247-255.
40. Del Trigo M, Dahou A, Webb JG, et al. Self-expanding Portico Valve Versus Balloon-expandable SAPIEN XT Valve in Patients With Small Aortic Annuli: Comparison of Hemodynamic Performance. *Rev Esp Cardiol.* 2016;69:501-508.
41. Comín-Colet J, Anguita M, Formiga F, et al.; VIDA-IC (Quality of Life and Heart Failure in Spain: Current Situation) multicenter study researchers. Health-related Quality of Life of Patients With Chronic Systolic Heart Failure in Spain: Results of the VIDA-IC Study. *Rev Esp Cardiol.* 2016;69:256-271.
42. Comín-Colet J, Enjuanes C, Lupón J, Cainzos-Achirica M, Badosa N, Verdú JM. Transitions of Care Between Acute and Chronic Heart Failure: Critical Steps in the Design of a Multidisciplinary Care Model for the Prevention of Rehospitalization. *Rev Esp Cardiol.* 2016;69:951-961.
43. Pachón M, Puchol A, Akerström F, Rodríguez-Padial L, Arias MA. Implantation of the Micra Transcatheter Pacing System: Initial Experience in a Single Spanish Center. *Rev Esp Cardiol.* 2016;69:346-349.
44. Husser O, Kessler T, Burgdorf C, et al. Conduction Abnormalities and Pacemaker Implantations After SAPIEN 3 Vs SAPIEN XT Prosthesis Aortic Valve Implantation. *Rev Esp Cardiol.* 2016;69:141-148.
45. Valbuena-López S, Hinojar R, Puntmann VO. Cardiovascular Magnetic Resonance in Cardiology Practice: A Concise Guide to Image Acquisition and Clinical Interpretation. *Rev Esp Cardiol.* 2016;69:202-210.
46. Escaño-Marín R, Pérez-Belmonte LM, Rodríguez de la Cruz E, Gómez-Doblas JJ, De Teresa-Galván E, Jiménez-Navarro. Cardiovascular Disease and Gross Domestic Product in Spain: Correlation Analysis by Autonomous Communities. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:210-212.
47. Saltjeral A, Pérez de Isla L, Alonso R, et al.; SAFEHEART Investigators. Attainment of LDL Cholesterol Treatment Goals in Children and Adolescents With Familial Hypercholesterolemia. The SAFEHEART Follow-up Registry. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:444-450.
48. Fernández-Friera L, García-Ruiz JM, García-Álvarez A, et al. Accuracy of Area at Risk Quantification by Cardiac Magnetic Resonance According to the Myocardial Infarction Territory. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:323-330.
49. Ladeiras-Lopes R, Sampaio F, Bettencourt N, et al. The Ratio Between Visceral and Subcutaneous Abdominal Fat Assessed by Computed Tomography Is an Independent Predictor of Mortality and Cardiac Events. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:331-337.
50. Avanzas P, Pascual I, Muñoz-García AJ, et al. Long-term Follow-up of Patients With Severe Aortic Stenosis Treated With a Self-expanding Prosthesis. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:247-253.
51. Carol Ruiz A, Masip Utset J, Ariza Solé A; researchers of the Codi Infart registry of Catalonia. Predictors of Late Reperfusion in STEMI Patients Undergoing Primary Angioplasty. Impact of the Place of First Medical Contact. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:162-169.
52. Sabater-Molina M, Saura D, García-Molina Sáez E, et al. A Novel Founder Mutation in MYBPC3: Phenotypic Comparison With the Most Prevalent MYBPC3 Mutation in Spain. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:105-114.
53. Barrios V, Kaskens L, Castellano JM, et al. Usefulness of a Cardiovascular Polypill in the Treatment of Secondary Prevention Patients in Spain: A Cost-effectiveness Study. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:42-49.
54. Kitai T, Tang WHW. The Role and Impact of Gut Microbiota in Cardiovascular Disease. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:799-800.
55. Perrin N, Roffi M, Frei A, et al. Thirty-day Outcome Following CoreValve Evolut R Transcatheter Aortic Valve Implantation: An All-comers Prospective Study. *Rev Esp Cardiol.* 2017;70:713-719.
56. Clarivate Analytics Web of Science. Disponible en: <http://clarivate.com/products/web-of-science>. Consultado 10 Ene 2018.