

El año del primer «impacto» para *REC: Interventional Cardiology*



Marking a milestone. *REC: Interventional Cardiology* assigned its first impact factor

José M. de la Torre-Hernández^{a,*}, Fernando Alfonso^b, Raúl Moreno^b, Soledad Ojeda^b, Armando Pérez de Prado^b y Rafael Romaguera^b

^a Editor Jefe, *REC: Interventional Cardiology*

^b Editor Asociado, *REC: Interventional Cardiology*

En torno a la fecha de redacción de esta Página del Editor acabamos de conocer con gran satisfacción que en la última edición del *Journal Citation Reports* nuestra revista, *REC: Interventional Cardiology*, ha recibido su primer factor de impacto (FI), siendo este de 1,4¹. Es sin duda una excepcional noticia, con un valor muy por encima de lo esperado.

En anteriores páginas ya hemos manifestado, como otros muchos editores han hecho antes, la excesiva y casi obsesiva dependencia que la publicación médica tiene actualmente con respecto al FI²⁻⁶. Todo parece girar en torno a esta métrica tan codiciada y que todas las revistas médicas sin excepción anuncian, sobre todo cuando sube.

Los manuscritos publicados en *REC: Interventional Cardiology* en sus diferentes categorías han tenido de por sí una gran influencia y un notable impacto en la comunidad de cardiología intervencionista de nuestro país y también de otros. De hecho, algunos de los artículos han recibido numerosas citas en las revistas de mayor prestigio internacional. En esta misma línea, los documentos de consenso elaborados por la Asociación de Cardiología Intervencionista de la Sociedad Española de Cardiología (ACI-SEC) han resultado un éxito en difusión e impacto.

No obstante, con todos los aspectos críticos que podamos encontrarle, que los tiene, lo cierto es que el FI se ha convertido en la escala más reconocida y aceptada para estimar el valor, la visibilidad y la repercusión de una publicación científica. Por lo tanto, si hemos de destacar algo en esta Página del Editor es precisamente esto, la obtención del primer FI. Han sido más de 5 años de trayectoria a lo largo de los cuales se ha realizado un gran trabajo, muy satisfactorio, que finalmente ha recibido su recompensa con este reconocimiento. Este último se suma a las muchas indexaciones ya logradas para mejorar la difusión y la visibilidad de la revista.

Este hito es atribuible a toda la comunidad de cardiología intervencionista, a las juntas directivas de la ACI-SEC, a los autores y los evaluadores, y a los miembros del equipo y de la oficina editorial.

En la línea de seguir ubicando nuestra revista en las posiciones de visibilidad más reconocidas, en este último año se han implementado cambios en la estructura de los contenidos, que comentaremos más adelante.

ACTIVIDAD EDITORIAL

Lo esencial para una publicación científica es recibir el suficiente número de manuscritos en las diferentes categorías que contemple, para así poder seleccionar aquellos de mayor calidad que puedan aportar el mejor contenido.

Los números trimestrales incluyen artículos originales, revisiones temáticas, cartas científicas, casos, imágenes, debates y comentarios editoriales sobre temas de especial interés. También aparecen de forma periódica documentos de consenso de la ACI-SEC, así como los resúmenes de las comunicaciones al congreso de esta asociación.

Como muestra la [figura 1](#), el número de contenidos publicados fue aumentado durante los primeros 3 años y ahora permanece estable. Respecto al número de manuscritos espontáneos recibidos, estos quedan reflejados en la [figura 2](#).

Artículos originales

En la [figura 3](#) puede verse que se ha producido un notable incremento en la recepción de artículos originales en el último año, tendencia que esperamos aumente tras la obtención del FI, de manera que podamos seguir seleccionando los mejores trabajos para su publicación.

Es muy destacable que, con respecto al idioma en que llega originalmente el artículo, este corresponde al inglés en una proporción creciente ([figura 4](#)). De hecho, gran parte de los manuscritos recibidos (incluidos todos los tipos de artículos) proceden de otros países, entre los que destacan Portugal, México, Estados Unidos, Italia y Argentina.

Un aspecto muy importante en una revista científica es la rapidez en la generación de decisiones editoriales. En este sentido podemos estar muy satisfechos con los tiempos que ofrecemos en nuestra revista ([figura 5](#)), que se comparan muy favorablemente con los de otras publicaciones de reconocido prestigio.

Como hemos insistido en los últimos años, nuestro principal objetivo es conseguir que *REC: Interventional Cardiology* se consolide

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: recpublications@secardiologia.es (J.M. de la Torre-Hernández).

X [@RevEspCardiol](#) #recintervcardiol

Online el 20 de septiembre de 2023.

Full English text available from: <https://www.recintervcardiol.org/en>.

2604-7306 / © 2023 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Permyer Publications. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND 4.0.

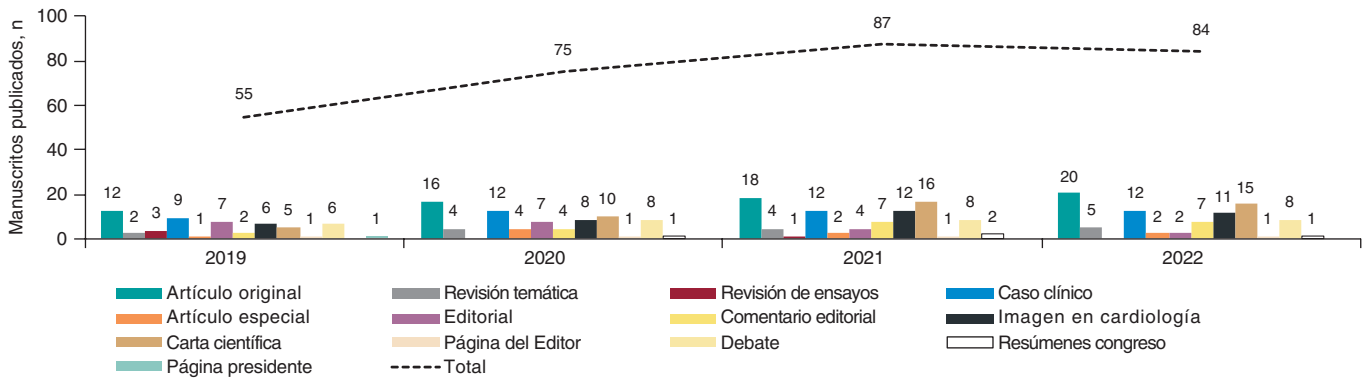


Figura 1. Contenidos totales publicados, años 2019-2022. Los resúmenes de congresos se contabilizan como 1 unidad. Cada caso clínico se contabiliza como 3 unidades, ya que consta de 3 artículos independientes: *Presentación, ¿Cómo lo haría?* y *Resolución*.

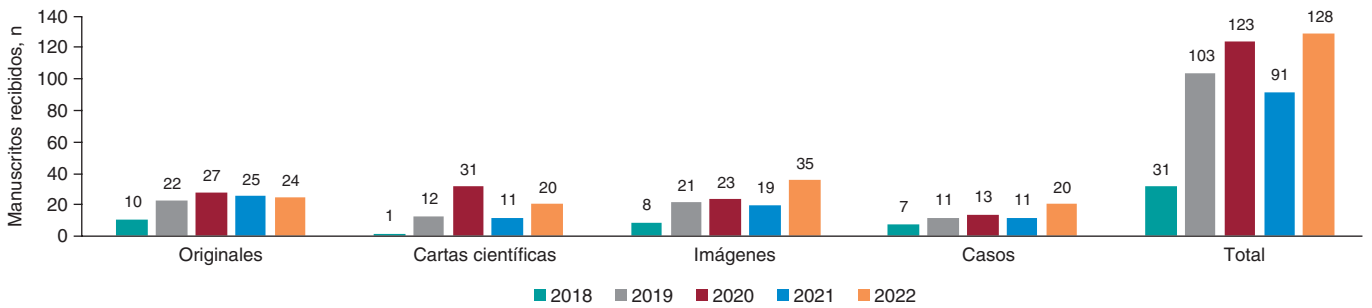


Figura 2. Evolución de la recepción de manuscritos espontáneos, años 2018-2022.

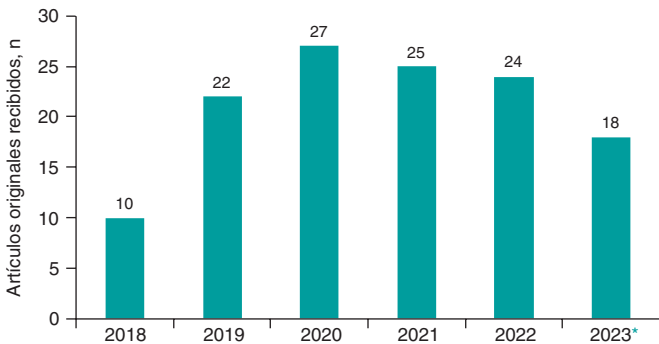


Figura 3. Evolución de la recepción de artículos originales. *Datos hasta el 30 de junio de 2023.

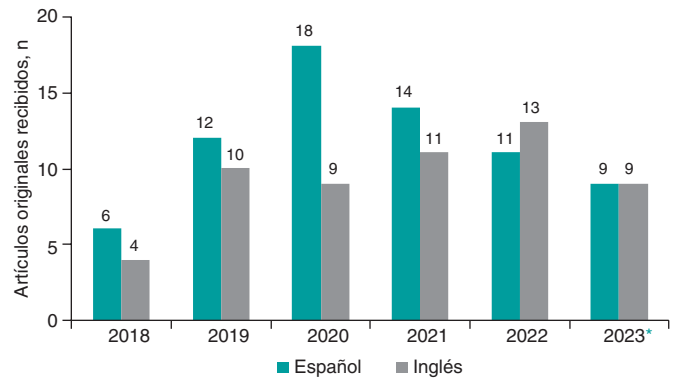


Figura 4. Evolución de la recepción de artículos originales según el idioma. *Datos hasta el 30 de junio de 2023.

como una publicación de alto prestigio dentro de nuestra disciplina. Nuestra meta es aumentar el número de originales que recibimos, por lo que invitamos a la comunidad de cardiólogos intervencionistas a que nos remitan sus artículos de investigación.

Cartas científicas

Este tipo de contenidos resulta muy popular y se reciben con progresiva mayor frecuencia, como puede apreciarse en la figura 6, en la que también destaca el gran pico de recepción durante la primera fase de la pandemia de COVID-19. Debido a esta progresiva mayor recepción, actualmente se publica un número variable de cartas por número, en función de la demanda.

En algunos casos, los autores han aceptado la sugerencia de los evaluadores y del equipo editorial de transformar al formato de carta científica trabajos inicialmente remitidos como artículos originales. El proceso editorial de estos manuscritos, en especial si incorporan las recomendaciones científicas que el equipo editorial haya realizado sobre la versión original, suele ser ágil.

Casos clínicos

La recepción de casos clínicos se incrementó en 2022 de forma notable (figura 7). Únicamente se publica un caso clínico por número (aunque cada caso se compone de tres partes: *Presentación, ¿Cómo lo haría?* y *Resolución*), lo que supone 4 casos publicados a

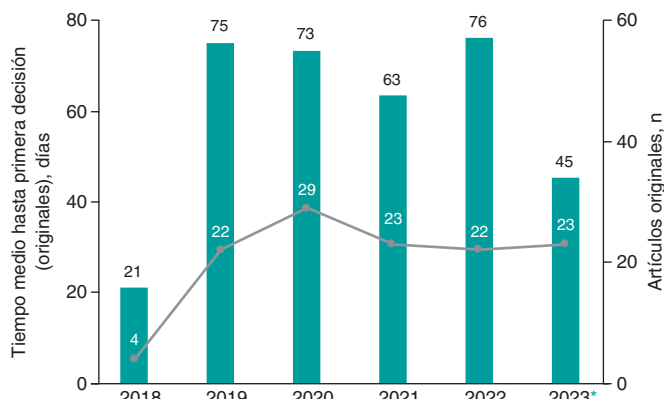


Figura 5. Promedio de días en tomar la decisión final (dato sobre cada columna) y número de originales evaluados (en blanco dentro de cada columna). *Datos hasta el 30 de junio de 2023.

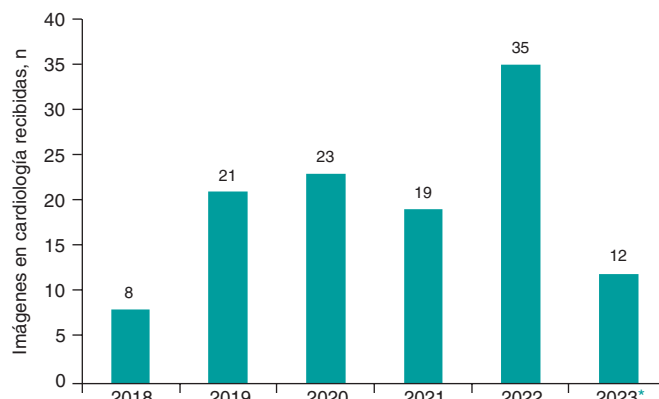


Figura 8. Evolución de la recepción de imágenes en cardiología. *Datos hasta el 30 de junio de 2023.

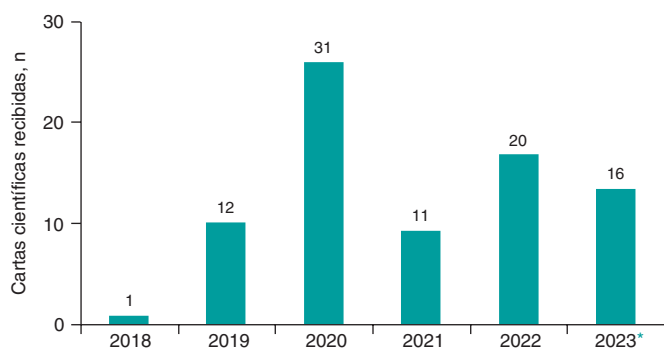


Figura 6. Evolución de la recepción de cartas científicas. *Datos hasta el 30 de junio de 2023.

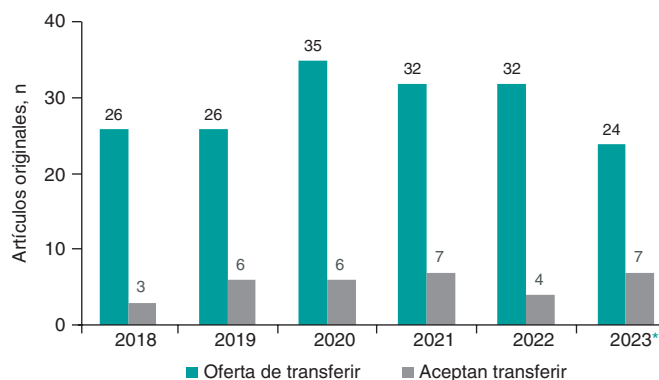


Figura 9. Oferta de transferencia a artículos originales desde *Revista Española de Cardiología* y aceptación de la oferta en el mismo periodo. *Datos hasta el 30 de junio de 2023.

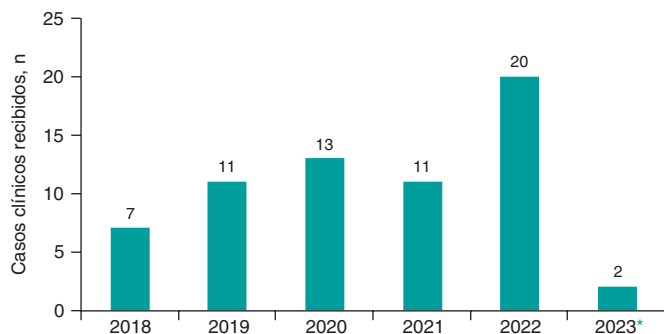


Figura 7. Evolución de la recepción de casos clínicos. *Datos hasta el 30 de junio de 2023.

lo largo del año. Esto condiciona que exista una muy alta tasa de rechazo para este tipo de contenido, ya que la acumulación de casos en la lista de publicación nos obliga a ser muy restrictivos, con una tasa de aceptación por debajo del 35%.

Imágenes en cardiología

La especialidad de cardiología intervencionista genera una enorme cantidad de excelente iconografía, y por ello las imágenes constituyen una fuente inagotable de manuscritos, todos ellos interesantes, pero solo algunos publicables por cuestiones de espacio. Se observa

un aumento de su recepción en el último año (figura 8), con la consiguiente mayor tasa de rechazo, que en 2022 se situó en el 64%.

Contenidos transferidos desde *Revista Española de Cardiología*

Una de las fuentes de manuscritos para las revistas de una misma familia editorial es la transferencia de la revista matriz a las revistas menores. *Revista Española de Cardiología* atrae un muy alto número de manuscritos, muchos más de los que puede aceptar, lo que determina un amplio rechazo de artículos, a pesar de que muchos de ellos tienen un interés indudable. Obviamente, la oferta de transferencia de una revista de mayor impacto a otra que no lo tiene, o que lo tiene más bajo, siempre corre el riesgo de no ser aceptada.

La oferta de transferencia, que se mantenía estable en los últimos años, ha aumentado en la primera mitad de 2023, a la par que la decisión de los autores de transferir su artículo a *REC: Interventional Cardiology* (figura 9). Esta es una fantástica noticia y tenemos la convicción de que la disponibilidad de FI hará aún más atractiva esta opción a los autores.

ÚLTIMOS CAMBIOS EDITORIALES IMPLEMENTADOS

En REC Publications estamos siempre en continuo proceso de evaluación y mejora. Por eso se acometen con frecuencia cambios que

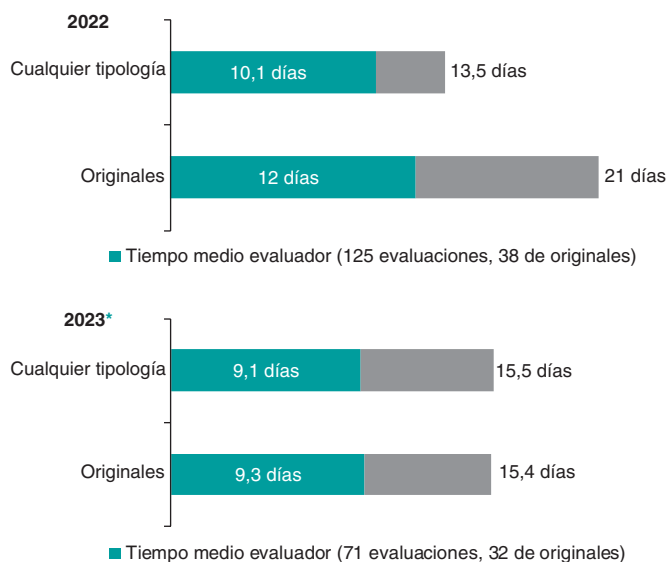


Figura 10. Promedios de los tiempos desde la recepción hasta la toma de la primera decisión editorial. *Datos hasta el 30 de junio de 2023.

pretenden mejorar la calidad de la revista, el proceso editorial o la experiencia del autor. Algunos afectan al funcionamiento interno y no son apreciados por el lector, pero otros resultan muy evidentes para todos los que frecuentan la revista.

Entre los cambios más notables de este último año, destacamos la eliminación de la categoría de Caso clínico. Aunque resulta una tipología atractiva para muchos autores, lo cierto es que ha desaparecido de la mayoría de las publicaciones de alto nivel. Por otra parte, esta categoría generaba mucho *stock*, con retrasos hasta la publicación impresa de más de un 1 año, así como una altísima tasa de rechazo. No obstante, los artículos de casos con alta relevancia iconográfica se pueden remitir bajo la categoría de Imagen en cardiología.

Se ha decidido también un cambio de normativa para las Cartas científicas. Así, se incluirán como tales los artículos que incluyan datos originales y en los que se describa la experiencia de los autores. Desde junio de 2023 no se aceptan para valoración cartas que describan casos clínicos.

EVALUADORES

Los evaluadores hacen posible el mejor método hasta ahora ideado para garantizar la calidad de una publicación científica, que no es otro que la revisión por pares. Además, esta encomiable labor la realizan de forma desinteresada y altruista, dedicando parte de su valioso tiempo a evaluar e intentar mejorar la calidad de los manuscritos que les son asignados.

Una manifestación de este trabajo tan bien hecho son los excelentes tiempos de evaluación obtenidos, que se mantienen óptimos a lo largo de los años de actividad de la revista (figura 10).

En la tabla 1 se recogen los nombres de todos los revisores que han evaluado manuscritos para *REC: Interventional Cardiology* entre el 1 de julio de 2022 y el 30 de junio de 2023. En la tabla 2 se indican los que en 2022 fueron considerados revisores de élite, por número, rapidez de respuesta y calidad de sus evaluaciones.

De nuevo, queremos daros las gracias a todos los que nos habéis ayudado en este camino.

Tabla 1. Revisores de *REC: Interventional Cardiology* que han realizado evaluaciones entre el 1 de julio de 2022 y el 30 de junio de 2023

César Abelleira	Felipe Hernández
Juan H. Alonso-Briales	Borja Ibáñez
María Álvarez-Fuente	Andrés Íñiguez
Ignacio Amat	Santiago Jiménez-Valero
Dabit Arzamendi	María López-Benito
Pablo Avanzas	José R. López-Mínguez
Fernando Ballesteros	Ramón López-Palop
Teresa Bastante	Fernando Lozano
José A. Baz	Íñigo Lozano
Pedro Betrián	Gerard Martí
Salvatore Brugaletta	Javier Martín-Moreiras
Ramón Calviño	Guillem Muntané
Santiago Camacho	Luis Nombela
Xavier Carrillo	Imanol Otaegui
Fernando Cebada	Manuel Pan
Ángel Cequier	Isaac Pascual
Belén Cid	Eduardo Pinar
Juan G. Córdoba	Javier Portales
Félix Coserria	Sergio Raposeiras-Roubín
Ignacio Cruz	Fernando Rebollal
Javier Cuesta	Fernando Rivero
María Del Trigo	Oriol Rodríguez
David Del Val	Sergio Rodríguez de Leiras
José F. Díaz	Alejandro Rodríguez-Ogando
Alejandro Diego-Nieto	Fernando Rueda
Felipe Díez-Delhoyo	Rafael Ruiz de Araujo
Jaime Elízaga	Juan M. Ruiz-Nodar
Ignacio Ferreira	Rafael Ruiz-Salmerón
José L. Ferreira	José Rumoroso
Xavier Freixa	Manel Sabaté
Guillermo Galeote	Pablo Salinas
Sergio García-Blas	Ángel Sánchez-Recalde
Tamara García-Camarero	Juan Sanchis
Bruno García del Blanco	Ricardo Sanz-Ruiz
Arturo García-Touchard	Fernando Sarnago
Javier Goicolea	Ana Serrador
Joan A. Gómez-Hospital	Javier Suárez de Lezo
Josep Gómez-Lara	Luis Teruel
Antonio E. Gómez-Menchero	Ramiro Trillo
Nieves Gonzalo	Leire Unzué
Enrique Gutiérrez-Ibañes	Beatriz Vaquerizo
Federico Gutiérrez-Larraya	

Tabla 2. Revisores de élite en 2022*

Teresa Bastante
Salvatore Brugaletta
Felipe Hernández
Manuel Pan
Pablo Salinas

* En función de las evaluaciones realizadas entre el 1 de septiembre de 2021 y el 31 de agosto de 2022.

DIFUSIÓN

El 34.º Congreso de la ACI-SEC se celebró en Santander del 7 al 9 de junio. Los resúmenes del Congreso se publicaron en nuestra revista a finales de mayo, y *REC: Interventional Cardiology* estuvo presente, como viene siendo habitual, en los stands del encuentro⁷. En este congreso se hizo entrega de los premios a los mejores artículos publicados en *REC: Interventional Cardiology*, que cuentan con una dotación de 1.500 euros para el primer premio y 1.000 euros para el segundo^{8,9} (figura 11).

En lo que respecta a la audiencia de nuestra web, esta ha experimentado un incremento de más de un 14% en páginas vistas y del 9,4% en usuarios en el último año (de junio de 2022 a junio de 2023) respecto al periodo anterior¹⁰.

La mayoría de nuestro tráfico proviene de buscadores: el 46% de búsquedas directas de la revista y el 31% de búsquedas de palabras clave. El acceso a la revista desde redes sociales se ha duplicado en el último año, pasando del 6% al 12%. Nuestros usuarios nos leen mayoritariamente desde España, y después desde los Estados Unidos y México, y un 60% nos lee en ordenadores, aunque se observa una tendencia creciente en los últimos meses de acceso desde dispositivos móviles. *Twitter*, donde tenemos 21.000 seguidores, es la red social en la que más cardiólogos acceden a nuestros artículos¹¹.

Desde aquí queremos agradecer al consultor TIC de REC Publications, Juan Quiles, su excelente trabajo y los cambios que ha introducido para mencionar a los autores y dinamizar los contenidos con la creación de hilos y el aumento de los contenidos multimedia.

En lo que se refiere a los artículos más vistos, en el último ejercicio han suscitado especial atención las revisiones temáticas, como *Abordaje de los accesos vasculares en intervencionismo en cardiopatía estructural*¹², con 3.000 visualizaciones, y *Enfermedad coronaria calcificada: fisiopatología, evaluación por imagen intracoronaria y técnicas de modificación de placa*¹³, con 4.258 visualizaciones; también artículos especiales, como *Documento de posicionamiento de la ACI-SEC sobre la modificación de la placa en el tratamiento de las lesiones calcificadas*¹⁴, con el que inauguramos, en el primer número de 2023, el nuevo formato de Vídeos del Editor¹⁵.

Finalmente, hemos sustituido la entrevista que realizábamos por una breve presentación de 2 minutos a cargo de uno de los autores, para que sean más fáciles de visualizar en redes sociales y desde los teléfonos móviles, y los contenidos se han integrado en la estructura de *CardioTV* de la SEC, garantizando así una mayor visibilidad. Parece que el resultado está gustando, ya que los primeros vídeos superan las 7.000 visualizaciones en las diferentes plataformas, frente a las 800 visualizaciones de media del anterior formato.

Vamos por muy buen camino y os damos a todos las gracias por ayudarnos a conseguirlo.

FACTOR DE IMPACTO

Como decíamos al principio, la última edición del *Journal Citation Reports*, publicada el 28 de junio de 2023¹, ha dado a conocer los nuevos datos del FI de las revistas académicas. La principal novedad para *REC Publications* es la obtención del primer FI de *REC: Interventional Cardiology*, como revista indexada en *Web of Science Core Collection - Emerging Sources Citation Index*. La publicación ha debutado en este índice con un meritorio FI de 1,4. Por su parte, *Revista Española de Cardiología* mantiene su posición en el primer cuartil de las revistas cardiovasculares con un FI de 5,9.



Figura 11. Artículos originales de *REC Interv Cardiol* premiados en 2023.



Figura 12. Documentos recientes elaborados por la ACI-SEC para la revista.

Este FI de 1,4 refleja no solo la calidad de la investigación publicada, sino también la influencia y la difusión de los contenidos de la revista, que se publica íntegramente en español e inglés bajo un modelo *open access* sin ningún coste para los autores. Como publicación oficial de la ACI-SEC, la revista divulga también documentos de consenso sobre temas de actualidad^{12,14,16,17} (figura 12), cuya influencia ha sobrepasado nuestras fronteras. Este fue el caso de la publicación rápida de documentos sobre la COVID-19, que tuvieron un gran impacto en la actividad intervencionista en los primeros momentos de la pandemia, pero también de otros documentos cuyo contenido ha tenido eco en congresos internacionales. El FI recientemente concedido se suma a todos estos éxitos y a otras

indexaciones ya logradas en los 5 años de recorrido de la revista: Scopus, Latindex, DOAJ, Dialnet y Medes. En el momento de redactar estas líneas, hemos conocido la noticia de la aceptación de *REC: Interventional Cardiology* en otro de los repositorios más reputados: Scielo. Todos estos logros permiten aumentar el valor bibliométrico de las publicaciones de la revista (figura 13).

Nuestra vista está ahora puesta en la inclusión en Medline, y estamos acometiendo una revisión exhaustiva de nuestros contenidos y formatos con la ilusión de poder tener una evaluación favorable.

El crecimiento bibliométrico de *REC: Interventional Cardiology* en los próximos años dependerá en gran medida del apoyo continuado

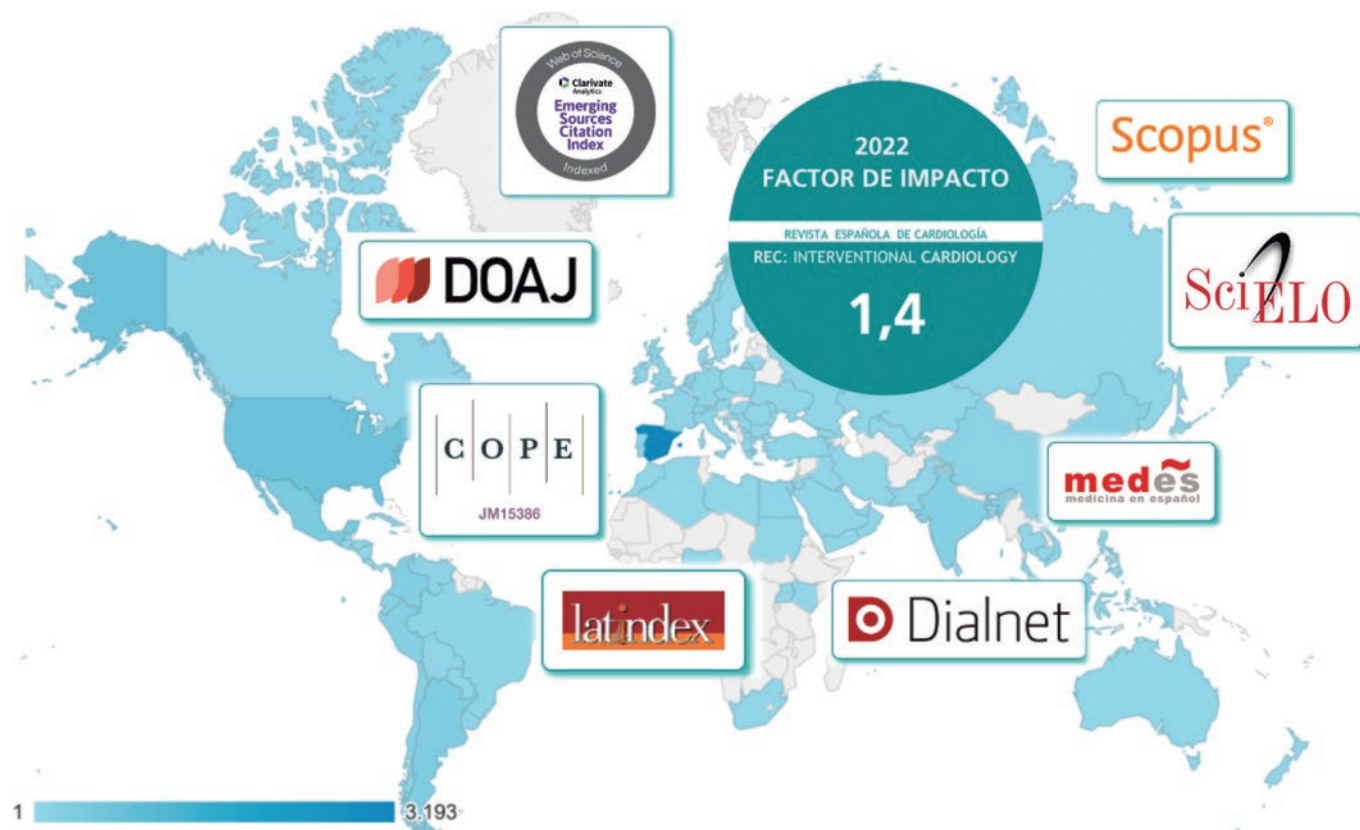


Figura 13. Factor de impacto e indexaciones actuales de REC Interventional Cardiology.

de la comunidad científica, por lo que el equipo anima a los autores a remitir sus trabajos de investigación y se compromete a mantener sus rápidos tiempos en la toma de decisiones editoriales y su calidad en el proceso editorial.

AGRADECIMIENTOS

Como editor-jefe quiero destacar un año más mi total agradecimiento al equipo de editores asociados: Fernando Alfonso, Raúl Moreno, Soledad Ojeda, Armando Pérez de Prado y Rafael Romaguera (figura 14). Ellos sí son un verdadero *dream team*.

REC: *Interventional Cardiology* es el órgano oficial de la ACI-SEC, y muy pocas revistas tienen detrás una asociación profesional de esta entidad, lo cual marca una gran diferencia. Las juntas de la ACI-SEC han apoyado este gran proyecto de forma incondicional, haciéndolo posible desde su propia concepción. La ACI-SEC es responsable total de la financiación de la revista, y gracias ello mantiene su calidad de producción y es de libre acceso para cualquier lector. Esto no sería posible sin el desinteresado apoyo de todas las compañías del ámbito de la cardiología intervencionista.

Como siempre, y no podría ser de otra manera, queremos agradecer de forma muy especial el excelente trabajo y la dedicación de los componentes de la oficina editorial de REC Publications, Iria del Río, Eva M. Cardenal, Belén Juan, María González Nogal, Helena Gómez Lobo y el recién incorporado Javier Esquinas; del consultor TIC, Juan Quiles, y del equipo TIC de la SEC; así como de todo el equipo de la editorial Permanyer.

Lo que importa verdaderamente en la vida no son los objetivos que nos marcamos, sino los caminos que seguimos para lograrlos. Tener objetivos es bueno, pero hay que ir paso a paso disfrutando del momento.



Figura 14. El equipo editorial de REC: Interventional Cardiology.

FINANCIACIÓN

No se ha recibido financiación para la preparación del presente artículo.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Clarivate Analytics. Journal Citation Reports 2023 Edition. Disponible en: <https://clarivate.com/training/journal-citation-reports-2023-edition/>. Consultado 28 Jun 2023.
2. De la Torre-Hernández JM, Alfonso F, Moreno R, Ojeda S, Pérez de Prado A, Romaguera R. REC: Interventional Cardiology: on the right track. *REC Interv Cardiol.* 2022;4:261-266.
3. De la Torre-Hernández JM, Alfonso F, Sanchis J, Moreno R. REC: Interventional Cardiology in the COVID-19 year. *REC Interv Cardiol.* 2021;3:239-244.
4. De la Torre-Hernández JM, Alfonso F, Sanchis J, Moreno R. The first two years of REC: Interventional Cardiology. *REC Interv Cardiol.* 2020;2:233-238.
5. De la Torre-Hernández JM, Alfonso F, Sanchis J, Moreno R. REC: Interventional Cardiology: A new journal, but not just one more journal. *REC Interv Cardiol.* 2019;1:2-3.
6. Alfonso F, Bermejo J, Segovia J. Impactology, impactitis, impactotherapy. *Rev Esp Cardiol.* 2005;58:1239-1245.
7. Resúmenes presentados al 34 Congreso de la Asociación de Cardiología Intervencionista de la Sociedad Española de Cardiología. *REC Interv Cardiol.* 2023;C1-C7.
8. Caneiro-Queija B, Estévez-Loureiro R, Raposeiras-Roubín S, et al. Left atrial appendage closure versus DOAC in elderly patients: a propensity score matching study. *REC Interv Cardiol.* 2022;4:304-310.
9. Linares Vicente JA, Ruiz Arroyo JR, Lukic A, et al. 5-year results of cutting or scoring balloon before drug-eluting balloon to treat in-stent restenosis. *REC Interv Cardiol.* 2022;4:12-18.
10. REC Interventional Cardiology. Disponible en: <https://recintervcardiol.org/>. Consultado 30 Jun 2023.
11. Twitter. @RevEspCardiol. Disponible en: <https://twitter.com/revespcardiol>. Consultado 27 Jun 2023.
12. Freixa X, Romaguera R, Botas J, Trillo R, Martín-Moreiras J, Jurado-Román A. Vascular access approach for structural heart procedures. *REC Interv Cardiol.* 2022;4:311-318.
13. McInerney A, Escaned J, Gonzalo N. Calcified coronary artery disease: pathophysiology, intracoronary imaging assessment, and plaque modification techniques. *REC Interv Cardiol.* 2022;4:216-227.
14. Jurado-Román A, Gómez-Menchero A, Nieves Gonzalo N, et al. Plaque modification techniques to treat calcified coronary lesions. Position paper from the ACI-SEC. *REC Interv Cardiol.* 2023;5:46-61.
15. REC: Interventional Cardiology. Vídeos del Editor. Disponible en: <https://recintervcardiol.org/es/videos-del-editor/>. Consultado 30 Jun 2023.
16. Rodríguez-Leor O, Cid-Álvarez AB, Moreno R, et al.; on behalf of the investigators from the Infarction Code Working Group of the ACI-SEC. Regional differences in STEMI care in Spain. Data from the ACI-SEC Infarction Code Registry. *REC Interv Cardiol.* 2023;5:118-128.
17. Ballesteros Tejerizo F, Coserría Sánchez F, Freixa X, et al. Spanish cardiac catheterization in congenital heart diseases registry. Second official report from the ACI-SEC and the GTH-SECPCC (2021). *REC Interv Cardiol.* 2023;5:185-192.