

De los Editores

Medwave 2013 Mar;13(2):e5628 doi: 10.5867/medwave.2013.02.5628

Balance editorial del 2012 y mirando al 2013

Editorial account for 2012 and outlook for 2013

Autora: Vivienne C. Bachelet⁽¹⁾

Filiación:

⁽¹⁾Editora jefe, Medwave

E-mail: vbachelet@medwave.cl

Citación: Bachelet VC. Editorial account for 2012 and outlook for 2013. *Medwave* 2013 Mar;13(2):e5628 doi: 10.5867/medwave.2013.02.5628

Fecha de envío: 30/1/2013

Fecha de aceptación: 4/2/2013

Fecha de publicación: 1/3/2013

En Chile suele ocurrir que el año comienza no en enero, si no que en marzo, ya que nuestras vacaciones son generalmente en febrero. Entonces marzo es el mes en que se retoman las actividades de lleno, los niños vuelven a clases y reabren las universidades. El número de este mes es, en consecuencia, un buen momento para entregar una cuenta de lo realizado en 2012, poniendo un acento también en lo que viene.

Estadísticas 2012

Medwave cerró su año 2012 con los siguientes indicadores comparados con 2011 (véase Tabla I).

	% 2011	% 2012
Artículos no solicitados	29,9	49,6
Tasa de rechazo de manuscritos	31	48,4

Tabla I. Principales indicadores de la revista.

Lo que estos datos nos indican es que en 2012 aumentó la proporción de artículos no solicitados respecto de los solicitados. Se considera que esta es una buena evolución, ya que nos demuestra que se consolida una masa crítica de autores de diferentes países de la región y de Europa (véase más abajo) que nos envían sus artículos para ser sometidos a revisión por pares, aún cuando la *Revista* no esté indexada en las principales bases de datos. Entre los artículos no solicitados figura todo tipo de artículo, como estudios primarios, reportes de casos, o trabajos de revisión narrativa.

El tiempo desde aceptación del manuscrito hasta su publicación pasó de 29 días (2011) a 41 días (2012). Este indicador se prolonga principalmente porque el proceso de mejoramiento de los manuscritos es más riguroso, que incluye disponer de toda la información relacionada con eventuales conflictos de intereses o datos de los autores

que permitan asegurar transparencia en todo el proceso. Hemos preferido señalar este indicador, y no el que consigna el tiempo desde el envío del manuscrito hasta su aceptación o publicación, ya que en este caso depende de la rapidez con que los autores son capaces de generar la versión dos o tres del manuscrito, lo que es muy variable y no depende de nuestros procesos.

El origen de los artículos no solicitados se distribuye de la siguiente manera: Cuba (43,8%), Chile (18,8%), México (14,1%), Portugal (6,3%), España (4,7%) y Colombia y Perú (3,1%, respectivamente), Venezuela y República Dominicana (1,6%, respectivamente). Esta composición se presenta como altamente favorable, ya que nos indica que la autoría en la revista es plenamente internacional.

Por otra parte, hemos cerrado el año 2012 con casi 2 millones de visitas, tal como se muestra en la Tabla II.

Todos los días se registran entre 10 y 30 profesionales de la salud, los cuales provienen de diferentes países de América Latina, el Caribe, España y Portugal. La base de datos de usuarios de *Medwave* alcanza ya los 46.300 registros, de los cuales la mitad aproximadamente es de Chile y la otra mitad proviene de otros países.

Revisión por pares

El proceso de revisión por pares se mantiene sólido y bien enmarcado.

La *Revista* tiene una política establecida de asignar 3 revisores a los estudios primarios, y 2 revisores a los artículos narrativos no derivados de investigación. Generalmente logramos cumplir con este estándar.

Por otra parte, también está establecido en nuestro procedimiento de revisión por pares que, para minimizar eventuales sesgos o conflictos de intereses, los revisores asignados deben, en la medida de lo posible, provenir de otro país con respecto del país de origen del manuscrito a revisar. La revisión se hace por norma a doble ciego (los

autores no conocen sus revisores, y los revisores no conocen a los autores); sin embargo, ocasionalmente el ciego se rompe, lo que la *Revista* informa con plena transparencia en la "Ficha del Artículo".

Logramos una buena migración de plataforma, ya que en el segundo semestre del año implementamos la plataforma *Open Journal System* para los procesos de recepción de manuscritos y de revisión por pares. Sólo algunos autores han presentado problemas en el uso de esta plataforma de tipo técnico o de acceso. Cabe señalar que la adopción de *Open Journal System* nos permite lograr una mejor trazabilidad de todo el proceso y una significativa modernización.

Además, contamos con una base de datos de 240 revisores activos. Dicha base se está incrementando constantemente, es enteramente internacional y abarca las diversas temáticas que se publican en *Medwave*. La respuesta por parte de los revisores ha sido siempre generosa y de alto nivel, lo que concuerda con sus notas de calificación. Ellos son evaluados en función de oportunidad de entrega y calidad de la revisión.

Presentación gráfica y otros aspectos

También trabajamos arduamente en 2012 para incorporar mejoras en la presentación de la portada y de los artículos, lo que se tradujo en tener imágenes gráficas en la portada y pestañas en los artículos. Las pestañas, además, ahora nos permiten publicar en dos idiomas y bajo un mismo *Digital Object Identifier* (DOI), con lo que se evita la publicación duplicada. Todos los artículos publicados fueron sometidos a edición técnica y mejoramiento de la presentación de tablas y gráficos.

Para este año tenemos contemplado implementar medición de métrica a nivel de artículo, *CrossMark*, entre otros adelantos tecnológicos de interés.

Durante 2012 se terminó el proceso de normalización de todos los números anteriores, lo que incluyó la sistematización de las referencias bibliográficas y asignación de DOI a todos los artículos publicados desde 2001. Durante el presente año estaremos depositando nuestras referencias en CrossRef, en cumplimiento de las normas establecidas por esta organización.

Indexación

Sin lugar a dudas, este es el ámbito más complejo que debe enfrentar *Medwave*, ya que nuestra postulación de febrero 2012 a MEDLINE no surtió efecto positivo y recibimos la carta de rechazo.

En una revisión de las revistas indexadas en los últimos cinco años en MEDLINE, se puede apreciar que no más del 1 al 2% son revistas publicadas en otro idioma que no sea inglés. Otras pocas se publican en inglés y otro idioma (bilingüe). Luego, la gran mayoría se publica sólo en inglés y proviene de países del primer mundo o tiene grandes casas editoriales de respaldo¹. Ya en otro artículo nos hemos referido a la realidad de la producción editorial

y la brecha existente entre los países emergentes, como son los países de la región, y los países más ricos y desarrollados².

Sabemos que el camino a MEDLINE es casi como la larga travesía por el desierto y seguiremos insistiendo. Es muy posible que tengamos que considerar seriamente la posibilidad de publicar sistemáticamente todos los artículos en inglés y español, lo que genera un desafío de financiación no menor.

Por otra parte, hemos sido recientemente incluidos en DOAJ (*Directory of Open Access Journals*), lo que nos dará mayor visibilidad especialmente en el Viejo Continente. Procederemos a depositar nuestros volúmenes en dicho repositorio durante 2013.

Adicionalmente, nuestra postulación a ISI (Thomson & Reuters, o WoS) está aún vigente y se nos ha informado que la revista está siendo evaluada. Probablemente a mediados de 2013 recibiremos la respuesta.

Este año postularemos a SciELO y LILACS. Estamos haciendo algunos ajustes a la estructura de la revista para estos efectos, que implican básicamente la publicación de seis números de la revista en el año, cada dos meses, y la publicación intercalada de otros cinco a seis números especiales o suplementos. Los números de la revista contendrán los estudios primarios e investigación original, junto con editoriales y artículos educativos en metodología, mientras que los números especiales y suplementos estarán destinados a los artículos de revisión y análisis, así como los enfoques sobre salud y modelos de salud.

En resumen para este punto, estamos recién iniciando un proceso que se vislumbra largo, pero que tarde o temprano dará sus frutos, sobre todo en la medida en que la revista cumpla con su propósito y mantenga la calidad.

Comité editorial

Me complace informar que al comité editorial internacional se ha sumado un comité editorial "Chile" de excelencia, a quienes aprovecho de dar formal bienvenida, y que ciertamente serán excelentes embajadores de la revista, tal como lo han sido todos sus miembros hasta ahora. En el Impresum de este número pueden ver su composición (DOI: [10.5867/medwave.2013.02.5631](https://doi.org/10.5867/medwave.2013.02.5631)).

Asimismo, la plana editorial mayor se ha reestructurado: Miguel Araujo cesa en su posición de editor jefe y pasa a integrar el comité editorial Chile y yo asumo la responsabilidad de editora jefe. Siguen como editores estables Felipe Martínez, editor a cargo de la decisión final de los estudios primarios, y Felipe Cardemil, editor a cargo de la decisión final de todos los demás artículos que no sean estudios primarios.

Agradezco enormemente la contribución fundamental que ha significado para *Medwave* la participación desinteresada, generosa y competente del Dr. Araujo

quien orientó los primeros pasos de la revista en su transformación hacia una revista científica biomédica revisada por pares. También agradezco los numerosos artículos que publicó sobre temas como el análisis crítico de la literatura y la medicina basada en evidencias. Seguramente, nos seguirá colaborando desde su posición de integrante del comité editorial y entrañable amigo.

Financiamiento

Medwave se financia por medio de empresas *Medwave* (*Medwave* Capacitación y *Medwave* Estudios). Ambas empresas han cerrado 2012 con un balance satisfactorio, por lo que podrán seguir financiando los costos de producción de la revista, lo que incluye la dotación de personal técnico estable.

Sin embargo, el financiamiento por medio de *banners* (de la industria farmacéutica u otros) ha presentado un rotundo fracaso. Puedo informar que desde que *Medwave* se convirtió en revista revisada por pares, el interés de la industria desapareció por completo.

Palabras finales

Hay mucho trabajo por delante. *Medwave* se vislumbra como un proyecto editorial novedoso, de punta y pertinente, de alcance regional e internacional, cuyo propósito es mejorar la calidad del ejercicio profesional en salud tanto para quienes se desempeñan en clínica, como para los tomadores de decisiones.

Creemos que existe un espacio de desarrollo para una publicación enteramente abierta, que no cobra suscripción a los lectores u honorarios de procesamiento editorial a los autores.

Sin embargo, aún tenemos mucho camino que recorrer, particularmente en el ámbito de la indexación. Junto con eso, tenemos una labor continua que prestar para ayudar a nuestros investigadores a mejorar la calidad de su reporte científico y también con nuestros revisores para orientarlos a ser más estrictos en la tarea de evaluar los trabajos. Es por eso que hemos declarado que suscribimos iniciativas como la de [EQUATOR-Network](#) que buscan difundir las directrices sobre publicaciones biomédicas. Sin embargo, nuestra visión siempre se deberá enmarcar dentro de las particularidades y peculiaridades de nuestra región, la que por cierto, incluye a la península ibérica, tal como comentamos en un De los Editores referido a publicaciones redundantes.

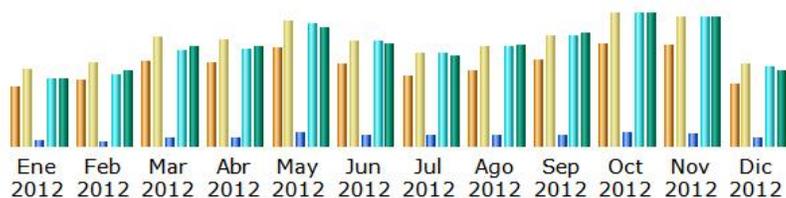
Esperamos que ustedes, nuestros lectores, nos sigan brindando su acompañamiento, ojalá con una participación más activa en los comentarios, citando nuestros artículos y enviándonos sus contribuciones originales, tal como lo vienen haciendo desde que nacimos. Estamos preparando ya los números de este año y tenemos la convicción que serán de interés de médicos y profesionales de la salud de todos los países hispanoparlantes.

No queda más que pedir que... ¡Sigamos sintonizados!

Referencias

1. Bachelet VC. The importance of EQUATOR Network as a resource to promote good reporting of research studies. *Medwave* 2012 Nov;12(10):e5551 ↑ | [CrossRef](#) |
2. Bachelet VC. Redundant publications in biomedical reports: endorsing the ICMJE guidelines along with addressing the reality of our region. *Medwave* 2012 Nov;12(10):e5550 ↑ | [CrossRef](#) |

Tablas y Figuras



Mes	Visitantes distintos	Número de visitas	Páginas	Solicitudes	Tráfico
Ene 2012	95557	123047	304689	3443056	61.35 GB
Feb 2012	104080	132018	287618	3697804	68.70 GB
Mar 2012	134914	171922	431797	4884822	90.27 GB
Abr 2012	133008	170473	453262	4932498	90.86 GB
May 2012	155161	198863	692039	6257564	107.95 GB
Jun 2012	129494	168397	606718	5399534	93.81 GB
Jul 2012	112111	148310	569088	4807134	82.91 GB
Ago 2012	121146	158934	548464	5117323	91.69 GB
Sep 2012	136091	175604	598937	5655877	103.14 GB
Oct 2012	161961	211085	692368	6828443	121.11 GB
Nov 2012	159639	204955	679149	6624198	117.52 GB
Dic 2012	99181	129611	451161	4074785	69.45 GB
Total	1542343	1993219	6315290	61723038	1098.75 GB

Desglose de estadísticas de acceso a Medwave durante 2012.

Fuente: Advanced Web Statistics 6.9 (build 1.925)

Tabla II. Desglose de estadísticas de acceso a Medwave durante 2012.

Correspondencia a:
⁽¹⁾Villaseca 21, oficina 702
 Ñuñoa
 Santiago de Chile



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.