

Calidad editorial, difusión e indicadores bibliométricos de la Revista Española de Enfermedades Digestivas

Emilio Delgado López-Cózar*, Rafael Ruiz-Pérez*, Evaristo Jiménez-Contreras*

*Profesores Titulares. Universidad de Granada. Departamento de Biblioteconomía y Documentación. Campus de Cartuja, 18071 Granada. Tlf.: 958 243821, Fax.: 958 243945

Correspondencia:
Rafael Ruiz-Pérez
Universidad de Granada. Departamento de Biblioteconomía y Documentación
Campus de Cartuja, 18071 Granada
Tlf.: 958 243821
E-mail: rruiz@platon.ugr.es

El informe previo que ha dado lugar a este artículo ha sido financiado por Editorial Garsi

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la calidad editorial, difusión, relevancia de los contenidos científicos y prácticas de publicación de Rev. Esp. Enferm. Dig.

Material y Métodos: El análisis editorial chequea 136 parámetros extraídos de normas ISO, de organismos e investigaciones relacionadas con la edición científica y de pautas internacionales de la especialidad. La difusión se estudia en bases de datos nacionales e internacionales, en bibliotecas especializadas españolas y en internet. El análisis de contenidos científicos y de prácticas de publicación se realiza a partir de los indicadores bibliométricos de la revista, las autorías y las contribuciones. Muestra: para el estudio editorial los números alternos del volumen 88 (1996), el último número, y el primer número del volumen 89 (1997). Para el análisis bibliométrico varían en función de las características de cada indicador y de la información disponible.

Resultados: La media general de normalización es del 46,1% y la media real está en el 72,21%. Su proceso editorial es equiparable a los comportamientos internacionales de medicina. Está incluida con cobertura exhaustiva en las bases de datos internacionales de la especialidad y en la interdisciplinar SCI. Su presencia en bibliotecas de facultades es del 70% y en las hospitalarias del 73%. Indicadores bibliométricos: coautoría: 5,5; origen autores por autonomías y tipos de hospitales: Madrid concentra el 27,8% y los hospitales generales predominan sobre los clínicos; análisis contribuciones: la demora en la publicación está sobre 300 días; la cocitación refleja una posición central de la revista dentro del conjunto de 38 revistas representativas de la investigación española en medicina; su FI es de 0.260 (1996)

Conclusiones: Es una revista de calidad como medio de difusión de resultados de investigación y con aceptables mecanismos internos de proceso editorial. Su difusión es elevada, aunque debe mejorar su visibilidad en internet. Se mueve dentro de los estándares de medicina en coautorías. Tendría que mejorar su proyección nacional y rebajar los tiempos de publicación. Se encuentra dentro del grupo de revistas que lideran la investigación médica en España. Presenta un incremento sostenido de su FI

Palabras Clave: Rev. Esp. Enferm. Dig., calidad editorial, difusión, visibilidad, análisis bibliométrico, evaluación revistas científicas

Editorial quality, diffusion and bibliometric indicators in the Revista Española de Enfermedades Digestivas

Abstract

Objective: To evaluate editorial quality, diffusion, relevance of the scientific content, and publication practices in the scientific journal *Revista Española de Enfermedades Digestivas*.

Material and methods: We checked 136 parameters based on ISO standards, recommendations of scientific and editorial organizations, studies of scientific editing, and international practices in the specialty the journal is devoted to. Diffusion was investigated in national and international databases, specialized libraries in Spain, and Internet sources. The analysis of the scientific content and publication practices was based on bibliometric indicators for the journal, authorship, and contributions. The sample for this study comprised alternate issues of a volume 88 (1996), the most recent issue of volume 88, and the first issue of the following volume 89 (1997). The material used for the bibliometric analysis varied depending on the characteristics of specific indicators and the availability of information.

Results: The overall mean value for compliance with standards was 46.1%; the actual mean was 72.21%. The editorial process at the journal is similar to that of other international journals devoted to medicine. The journal is included in international data bases of biomedical journals, and in the interdisciplinary international database SCI. Its presence in medical faculty libraries is 70% and in hospital libraries 73%. Bibliometric indicators: Co-authorship was 5.5%. Origin of authors by autonomous region and type of hospital: 27.8% of all authors were from Madrid, and more authors were affiliated with general hospitals than with university hospitals. The mean time from acceptance of a manuscript to publication was 300 days. Cocitation analysis showed that the journal occupies a central position in the group of 38 journals considered representative of Spanish biomedical research. The impact factor was calculated as 0.260 for articles published in 1996.

Conclusions: *Revista Española de Enfermedades Digestivas* is a high-quality journal as a means of disseminating research results and with acceptable internal editorial procedures. The journal is widely distributed, although its visibility on the Internet should be improved. Co-authorship was similar to that in other medical journals. It should take steps to become better known within Spain, and to reduce the time from manuscript acceptance to publication. Its impact factor is increasing steadily.

Key words: *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, scientific journal, periodical, editorial quality, diffusion, visibility, bibliometric analysis, evaluation, standards

COMO CITAR ESTE DOCUMENTO: Delgado López-Cózar, e.; Ruiz-Perez, R.; Jimenez-Contreras, E. Calidad editorial, difusión e indicaciones bibliométricas de la *Revista Española de Enfermedades Digestivas*. *Revista Española de Enfermedades Digestivas* 91 (1), 19-32

1 INTRODUCCIÓN

Las revistas científicas, como medios fundamentales de comunicación científica en las ciencias experimentales y naturales (1), están siendo objeto de evaluación con el fin de conocer su situación interna, y con la legítima aspiración de mejorar su estatus dentro de los patrones que marca la comunidad científica internacional. En España, estos estudios son especialmente necesarios para revistas, que siendo punteras en su especialidad a nivel nacional, pretenden ocupar un puesto en los circuitos internacionales de difusión de la ciencia.

Los aspectos evaluados con mayor frecuencia en las revistas científicas —cuyas aplicaciones a las de nuestro país han tenido diversos grados de acierto y en ocasiones metodologías poco coherentes (2, 3)— son: su calidad editorial, su nivel de difusión, y lo que podríamos denominar relevancia de sus contenidos científicos.

Entendemos aquí por calidad editorial, al análisis de la revista como vehículo informativo y como producto resultante de un proceso editorial. Se comprueba, por un lado, el ajuste de la revista a las normas de publicación científica y a los comportamientos internacionales de la especialidad, por otro, su situación respecto de los indicadores que garantizan la calidad de su sistema editorial. Este tipo de análisis se justifica por la trascendencia que tiene la situación de una revista como medio de comunicación, tanto para el incremento de su virtualidad informativa como para la difusión e impacto de sus contenidos. Del ajuste a las normas y a los patrones la edición científica internacional, dependen en buena medida:

- La presencia de la revista en bases de datos nacionales e internacionales
- La calidad informativa de los registros que dichas bases de datos ofrecen
- El incremento de las citas que puede recibir una revista por la disminución de las pérdidas que se producen en los procesos de referenciación al reducirse los factores de riesgo que inciden negativamente en su citación

Esta conexión normalización-difusión-citación resulta evidente (4). De un lado, porque las bases de datos suelen ser muy exigentes con la calidad de las publicaciones que indizan (5,6), de otro, porque en los estudios bibliométricos se asume la existencia de un margen de error significativo en los recuentos de citas. Estos errores están provocados por la ausencia de control normativo en los términos usados a posteriori en la recuperación de información.

Con el estudio de difusión y el análisis bibliométrico, pretendemos conocer las posibilidades de acceso a los contenidos de la Rev Esp Enferm Dig (REED), así como informar, en términos de relevancia y prácticas de publicación, de características referidas a los contenidos científicos, tales como: rasgos de la comunidad de autores publicantes, proceso de selección y edición de las contribuciones, y repercusión de los contenidos en la comunidad científica vista a través del mapa de cocitas de la revista y de su factor de impacto.

2 MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 Calidad editorial

Los estudios de normalización de revistas científicas han partido de métodos muy diversos (7). El que aquí se utiliza se atiene al procedimiento propuesto por López-Cózar y Ruiz Pérez (8, 9), estructurado en la Hoja de Evaluación (HEV) del Anexo 1. La HEV contiene 136 parámetros normativos que son chequeados en la revista. Cada uno posee tres niveles de evaluación (Inclusión, Presentación y Ubicación). El 85% corresponden a

preceptos recogidos en las normas ISO (International Standardization Organization) de presentación de publicaciones periódicas (Anexo 1), y el resto son recomendaciones generadas por organismos e investigadores relacionados con la edición científica: UNESCO (10), International Committee of Medical Journal Editors (11), Council Biology Editors (12) y E.J. Huth (13).

Para interpretar los resultados que se muestran en Anexo 1 hay que tener en cuenta que: para valorar un parámetro se emplean los adverbios **sí** y **no** en los tres niveles de evaluación (**I**, **P**, **U**). Confirmada la presencia de un parámetro en la revista (nivel **I**), los dos niveles restantes (**P**) y (**U**) pueden ser positivos o negativos. Si la evaluación del nivel (**I**) de un parámetro es negativa (no se incluye el dato informativo), (**P**) y (**U**) quedarán en blanco al no proceder su evaluación.

Pueden aparecer casilleros aislados o un conjunto de ellos en blanco. En el primer caso significa que el parámetro no tiene existencia real en los números que se evalúan. En el segundo quiere decir que los ítems no han sido evaluados porque sus valores vienen condicionados por el valor del parámetro llave que les precede, con el que se quiere señalar la presencia o no en la revista de un grupo de parámetros afines o pertenecientes a un mismo subgrupo normativo.

No todos los preceptos exigen los tres niveles de evaluación, bien porque algún nivel no lo prescribe la norma para ese parámetro, bien porque no procede su evaluación. Los parámetros y niveles que responden a estas circunstancias se marcan con una **X**.

La muestra del estudio está representada por los números alternos de un volumen completo; el último número del mismo volumen por ser el que debe contener los índices; y el primer número del volumen siguiente para detectar los posibles cambios normativos introducidos en la revista. Los fascículos objeto de análisis han sido: enero, marzo, mayo, julio, septiembre y diciembre de 1996 y enero de 1997. Advertimos sin embargo, que por la fecha de aparición de este trabajo, y como consecuencia del informe previo dirigido a la revista, esta ha introducido mejoras sustanciales en los números recientes, por lo que los resultados aquí reflejados podrían verse modificados en sentido positivo.

Por la valoración de la calidad editorial, el análisis no se limita a exponer los resultados derivados del chequeo sobre el ajuste de la revista a los criterios ISO, sino que se sugieren además otros indicadores derivados de parámetros y comportamientos de aplicación internacional. Así, las recomendaciones ISO conforman sólo una parte de los ítems que se someten a evaluación o se sugieren como indicadores de calidad.

2.2 Difusión

Para valorar la difusión y visibilidad de la REED, hemos utilizado diversos indicadores. Se ha comprobado la presencia de la revista en las bases de datos internacionales de Medicina y en las multidisciplinarias que incluyen la Medicina entre sus temas. Se han consultado *Medline*, *Embase*, *Science Citation Index (SCI)* y *Current Contents*; calculándose el índice de cobertura cuando la revista estaba presente. También se ha utilizado el *IME* (Índice Médico Español), única base de datos nacional existente de la especialidad.

La estrategia de búsqueda empleada para confirmar la presencia en las bases de datos se efectuó por el título de la revista y por el ISSN. La consulta en Medline se hizo en el web que mantiene la National Library of Medicine (14) con la ecuación de búsqueda: "Rev Esp Enferm Dig" [jour] AND "Años" [pdat] / "1130-0108" [IS] AND "1990" [pdat]. La consulta en EMBASE se efectuó en línea el 21-07-1997 con la ecuación de búsqueda: ss=1130-0108

and py=1995 / ss=1130-0108 and py=1996. El Índice Médico Español se consultó en soporte CD-ROM con la ecuación de búsqueda: .EN REV (Revista Española de Enfermedades Digestivas).Y (años de publicación) / .EN ISSN (1130-0108 .O 0034-9437) .Y (años de publicación). En este caso, empleamos el ISSN 0034-9437 correspondiente al antiguo título de la revista (Revista Española de las Enfermedades del Aparato Digestivo) ya que IME ha mantenido este ISSN asociado a la revista hasta 1995 inclusive. La consulta en *Current Contents/Clinical Medicine* se limitó a los CD-ROMs correspondientes a 1995 y 1996. Por último, la presencia de la revista en el SCI se confirmó en el web del Science Citation Index® (15) el día 25-06-1997.

Se ha comprobado la presencia de la revista en bibliotecas especializadas españolas, utilizando el CD-ROM “CD-17’96: Catálogo de Publicaciones Periódicas en Bibliotecas de Ciencias de la Salud Españolas” (16). Hemos diferenciado dos tipos de centros: bibliotecas y hemerotecas (hospitalarias y universitarias). En el primer caso, por la complejidad de la red sanitaria, se han seleccionado los hospitales centrales de cada provincia. Se supone que la presencia de la revista en estos centros garantiza la accesibilidad a la población médica, tanto hospitalaria como universitaria. Las provincias cuyos hospitales no son recogidos en la citada fuente, han sido comprobadas directamente

Por último, se ha realizado una valoración de las páginas Web que mantiene el grupo Masson de la revista en la dirección <http://www.masson.es> (17) con la finalidad de mejorar sus prestaciones. Con los Webs, las revistas pueden aumentar su visibilidad nacional e internacional y constituyen un primer paso para la edición electrónica. Esta evaluación se ha dirigido a determinar las carencias informativas de las páginas que en la actualidad se ofrecen y a comprobar si son controladas por los principales buscadores. De nada serviría un Web de magnífico diseño si la información que contiene no puede ser localizada por los buscadores. Seleccionamos en *Gobid: Guía de motores de búsqueda* (18), aquellos buscadores más consultados, agrupándolos en tres categorías: genéricos extranjeros, españoles, y especializados en medicina; y procedimos a la búsqueda del título de la revista en cada uno de ellos. Las consultas se efectuaron los días 2 y 3 de julio de 1997.

2.3 Indicadores bibliométricos

En el análisis de los autores se han estudiado los niveles de coautoría y la procedencia geográfica e institucional. Para conocer esta procedencia se han utilizado las adscripciones que se declaran en los artículos. Los datos se refieren a un total de 372 artículos publicados entre noviembre de 1994 (vol.86, n.5) y octubre de 1996 (vol.88, n.10). Este marco cronológico coincide con el período abarcado por los dos CD-ROMs (1995 y 1996 Annuals) del *Current Contents/Clinical Medicine*, de donde se han extraído los datos. Esta base de datos es la que ofrece una mayor calidad en el campo de las filiaciones y direcciones.

Se ha estudiado el origen geográfico hasta el nivel provincial y la procedencia institucional, diferenciando entre Hospitales, Hospitales Clínicos Universitarios y Privados. En todos los casos se han constado las frecuencias de aparición de las distintas categorías definidas.

En relación con el análisis de las contribuciones, se han comprobado las demoras en la publicación. Se ha cuantificado el tiempo transcurrido desde la fecha de recepción de los trabajos —declaradas en los mismos— y la fecha de publicación, tomando como referencia para ésta los días 15 del mes al que corresponde el número de la revista. El cálculo se ha realizado sobre los números de enero, marzo, mayo, junio, septiembre, y noviembre de 1996,

en valores medios y desviación típica, y las demoras por tipos de trabajos: originales, revisiones, notas clínicas, cartas (media y desviación típica para todo el año).

Otro indicador analizado ha sido la posición de la revista dentro del conjunto de la especialidad. Para situar la revista con las del entorno, se ha utilizado el índice de citas de las revistas españolas de Medicina Interna que publicó el IEDHC (Instituto de Estudios Históricos y Documentales sobre la Ciencia (19). Este índice se refiere a la situación del año 1991, pero creemos que ofrece una información suficientemente fiable y, en todo caso, es la única de este tipo disponible. Se han estudiado dos aspectos: la cocitación entre las revistas, es decir, el número de veces que dos revistas han sido citadas conjuntamente; y las citas cruzadas entre las revistas fuente del índice, seleccionadas como las más importantes de la especialidad según los autores del mismo. Con los datos se ha construido una matriz de cocitación (revistas \times revistas). Los valores resultantes se transforman, a su vez, en una matriz de correlaciones Pearson siguiendo el procedimiento diseñado por McCain (20).

Por último, se ha analizado la evolución del factor de impacto de la REED y las consecuencias que para el mismo tienen las sucesivas situaciones concretas de la presencia de la revista dentro de las bases de datos del SCI.

3 RESULTADOS

3.1 Calidad editorial

3.1.1 Diagnóstico normativo

Sobre los ítemes incluidos en la HEV, la REED incluye 61 (Anexo 1), con lo que su ajuste normativo general es del 46,21%. Según este dato, el grado de cumplimiento de las normas internacionales de presentación formal de publicaciones periódicas por parte de la revista es bueno, aunque mejorable. Este porcentaje medio de normalización inferior al 50% no significa un deficiente comportamiento generalizado de los parámetros normativos, tampoco es un indicador de baja calidad editorial (véase discusión). De entrada, es evidente la distorsión que introduce en la media general de normalización (M.G.) la total ausencia en la revista de algunos bloques normativos frente a la óptima normalización (80-100%) de otros (Fig.1)

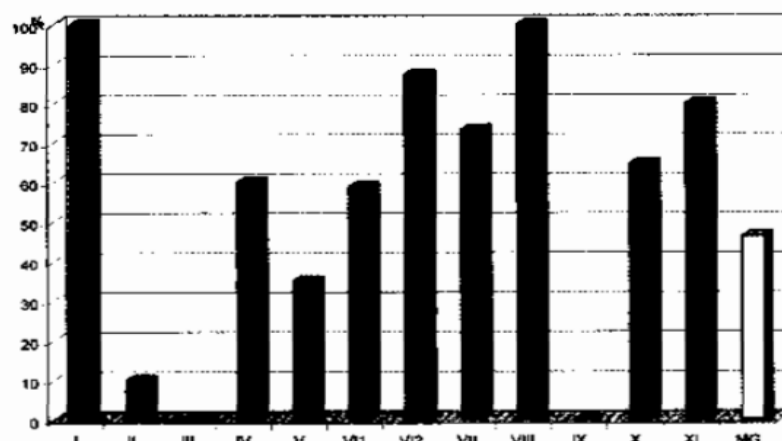


FIG. 1.— Normalización de la REED por bloques normativos. I. Regularidad; II. Vol.; III. Sumario Vol.; IV. Índ. Vol.; V. Cubierta fasc.; VI1. Información rev.; VI2. Instrucciones autores.; VII. Sumario fasc.; VIII. Identificación rev. en pág.; IX. Sumario anal.; X. Cabecera art.; XI. Present. texto.; M.G. Media General.

Sobre los bloques presentes en la revista, describimos ahora los aspectos más sobresalientes que se desprenden de la HEV. Resaltamos aquellos especialmente bien conseguidos y apuntamos las posibles deficiencias en los que pueden ser mejorados para conseguir un nivel óptimo de calidad normativa.

La REED mantiene su regularidad mensual, un requisito consustancial a toda publicación periódica y un factor que condiciona la difusión y permanencia de la revista bajo la cobertura de las bases de datos, muy especialmente en el Science Citation Index y Medline.

Respecto de los índices del volumen (bloque IV), hay que destacar su inclusión pese a la inexistencia de los bloques informativos referidos al volumen. La escasa importancia atribuida en las revistas internacionales a algunos componentes del volumen como las cubiertas y los sumarios, no debe extenderse a la paginación del volumen ni a los índices, que por el contrario, si tienen una mayor trascendencia en la referenciación de las contribuciones y en la difusión, uso y manejo de los contenidos de la revista. La REED, acertadamente, realiza paginación cerrelativa e incluye dos índices básicos: alfabético de autores y alfabético de materias, cuyas cabeceras, que pueden ser capturadas por medios informáticos por las bases de datos, deben mejorar su presentación incorporando todos los datos de identificación de la revista, incluido el ISSN y el CODEN.

Sobre la primera página de cubierta de los fascículos, la adaptación de la revista a los usos internacionales pasa por incorporar un conjunto de estándares referidos a códigos de identificación: el ISSN, el Código de Barras del ISSN y el SICI. De estos, el menos conocido por los editores españoles es el SICI (Serial Item and Contribution Identifier), un estándar norteamericano regulado en la norma ANSI/NISO Z39.56 1996 (21). Se trata de un código legible por máquina que identifica automáticamente a cada publicación en serie o parte de ella (fascículos y contribuciones).

El código de barras asociado al ISSN, que no lo proporciona el Centro Nacional Español del ISSN cuando asigna el ISSN a una revista, podemos obtenerlo recurriendo a algún fabricante de masters o mediante un programa informático. Este código sigue la norma EAN-13, la simbología más extendida de codificación comercial.

Respecto de los sumarios de los fascículos, hay que contar con su trascendencia para las bases de datos al ser utilizados para capturar información bibliográfica de los contenidos de la revista, lo que nos obliga a optimizar su presentación. En la REED sus niveles normativos se sitúan en el 73,33%.

Un dato de gran trascendencia para una revista es la abreviación de su título. Normas tan conocidas en biomedicina como las NLM (National Library of Medicine), productora de Medline, las Vancouver, o el Manual de Estilo del CBE, así como la mayoría de las revistas biomédicas del mundo, recomiendan su empleo al redactar las citas bibliográficas. Estos usos se han extendido tanto entre la comunidad científica, que hoy día, se conoce más a una revista por su título abreviado que por su título completo. Además, la incorrecta identificación de una revista condicionará los estudios bibliométricos a que ésta pueda ser sometida y, por tanto, afectará a indicadores como el F.I. (22)

El título abreviado de una revista es asignado por el ISDS (International Serials Data System) de acuerdo con la norma ISO 4. El establecido para la REED es Rev. Esp. Enferm. Dig., siendo así como figura en bases de datos y repertorios como *Medline*, *IME*, *Directorio de Revistas Sanitarias Españolas* y *Ulrich's*. Sin embargo, en *Current Contents* aparece Rev Espan Enferm Dig

La llamada sección bibliográfica de cada artículo (ítemes 115-131 de la HEV), más conocida entre los autores por cabecera del artículo o página del título, es una sección

trascendental, tanto por la información que recoge como por su papel como fuente principal de información. De ella se capturan buena parte de los campos de datos que contienen los registros que conforman el fichero bibliográfico de las bases de datos. En la REED presenta un ajuste normativo real del 73,3%. No obstante, esta sección podría ser mejorada para evitar errores de normalización cuando las contribuciones sean indizadas. Sugerimos las siguientes puntualizaciones:

De las fechas que deben figurar en esta primera página del artículo, han sido valoradas las que prescribe la norma con carácter de recomendación: fecha de finalización del artículo (ítem 122), fecha de revisión del artículo por parte de la revista y fecha de aceptación definitiva (ítems 123,124). De ellas, la REED no da ninguna y en su lugar consigna la de recepción. En realidad, estas fechas, tal como son concebidas por ISO, son problemáticas y poco adecuada para el objetivo que persiguen: establecer prioridades en los descubrimientos en casos de conflicto y conocer la vigencia de un trabajo. De hecho, podrían carecer de utilidad real tal y como están formuladas en la norma, y ello, porque se apoyan exclusivamente en la declaración del autor y en la intencionalidad de la revista. De un lado el autor puede declarar una fecha de finalización falsa; de otro, el tiempo transcurrido entre la revisión, la aceptación definitiva y la publicación, por razones muchas veces ajenas a la Redacción, puede dilatarse en exceso y a la revista no le interesa declararlo. Por tanto, las fechas a consignar deberán orientarse hacia el logro de los objetivos que persiguen, asumiendo la revista su responsabilidad en la agilización del proceso editorial para que el tiempo transcurrido entre la recepción y la publicación no sea excesivo. Por tanto, las fechas que deberían ser anotadas son la de primera recepción, la de revisión y la de aceptación definitiva, acreditables siempre por procedimientos postales, y con las que la revista está proporcionando datos valiosos de transparencia editorial.

Los resúmenes y palabras clave tienen en esta revista un tratamiento satisfactorio; sin embargo, dada su trascendencia para las bases de datos, es necesario extremar las precauciones en su presentación. Las anomalías observadas en nuestro análisis son: procurar que la extensión de los resúmenes sea siempre la indicada en las normas de publicación (250 palabras). El empleo por parte de la REED de resúmenes estructurados es un indicador de calidad. Diversos estudios han mostrado que estos resúmenes contienen más información pertinente (23, 24, 25, 26) y son de mayor calidad (27). Observamos que en algunos casos los resúmenes no son estructurados, y en otros, aun siéndolo, no respetan los apartados propuestos por la revista. Basándonos en los trabajos de Hartley y Sydes (28) sobre preferencias de los lectores en cuanto a la presentación tipográfica de los resúmenes, proponemos: 1) que los encabezamientos de los apartados del resumen se escriban en mayúscula y negrita, 2) que los apartados se separen unos de otros mediante una interlínea, 3) que los resúmenes se separen del resto del artículo mediante filetes.

Los artículos de revisión carecen de resumen en la REED, sin que exista razón para ello aunque no respondan al modelo IMRYD. Para este tipo de artículos puede aplicarse el modelo propuesto por Mulrow (29). Sugerimos también modificar la denominación inglesa de Summary por Abstract.

Por último, un elemento de la página de título eleva la calidad de la revista, es la inclusión de la referencia bibliográfica normalizada de cada artículo. Esta medida pretende asegurar la correcta referenciación de los artículos evitando pérdidas de citas en los cálculos del factor de impacto u otros indicadores bibliométricos. La referencia correcta ha de atenerse a las siguientes características: 1) usar el estilo Vancouver, que es el adoptado oficialmente por la revista; 2) consignar el título del artículo en el mismo idioma en que esté escrito, 2) normalizar el nombre del autor(es) según el formato exigido por la revista para las referencias

bibliográficas en las instrucciones a autores, 3) abreviar correctamente el título de la revista.

3.1.2 *Diagnóstico sobre el proceso editorial*

La valoración externa que se puede hacer sobre la calidad, transparencia y mecanismos internos del proceso editorial, factores que se proyectan sobre la validación y repercusión de los contenidos científicos, sólo podemos abordarla a partir de las informaciones que la propia revista facilita en dos secciones: en la denominada información sobre la revista y en las normas propias para la presentación de originales (bloque VI de la HEV), más conocidas entre los editores por página de comités e instrucciones a autores. La evaluación de este bloque, no se ajusta exactamente a lo prescrito para el mismo por las normas ISO, porque dichas normas son, además de escasas, muy imprecisas. Buena parte de los parámetros que recogemos, o no son indicados por ISO, o aparecen mencionados con expresiones vagas. Por tanto, las recomendaciones que siguen se ajustan más a parámetros de comportamiento internacional sobre los procesos editoriales en revistas de prestigio, que a normas oficialmente instituidas.

Respecto de la página o páginas de comités, los objetivos están perfectamente marcados: dar a conocer la estructura organizativa de la revista y establecer con claridad en qué órganos residen las distintas funciones de gestión del proceso editorial y del control de los originales. Aquí, la REED presenta las siguientes circunstancias:

- La identificación del Director ha sido valorada positivamente tras suponer que éste es el que aparece bajo la denominación de Editor. Estamos ante un anglicismo que genera confusión, ya que en castellano al Editor se le identifica como al responsable editorial-comercial (en inglés publisher) o como el que cuida, en sentido intelectual o científico, la edición de una obra. Recomendamos el cambio de denominación por el de Director, y si son varios por los de Subdirectores, Directores Adjuntos, etc.
- El Consejo de Redacción y el Consejo Asesor o Comité Editorial (ítems 58 y 59), no aparecen reflejados con estas denominaciones en la REED. La presencia de un *Comité Editorial* junto a un *Consejo de Publicación*, aparte de los miembros del equipo de dirección (*Editor Emérito*, *Editor*, *Editores Asociados*, *Editores Adjuntos* y *Secretaría de Redacción*) no aclara realmente en quién reside las distintas funciones editoriales. Recomendamos la implementación del siguiente esquema: El Consejo de Redacción, integrado por el/la Director/a, el/la Secretario/a de Redacción y los vocales, que se encargaría del seguimiento editorial de los artículos y de la asistencia al Director, incluida la asesoría sobre la definitiva aceptación de los artículos. Sobre el Consejo Asesor (Comité Editorial o Científico) surgen dudas al coexistir un *Comité Editorial* y un *Consejo de Publicación*. El Consejo Asesor, compuesto por investigadores de reconocida solvencia y sin vinculación institucional con la revista, tiene la función de marcar la política editorial y científica de la revista, así como conseguir recursos y hacer atractiva la revista, tanto para los autores como para los lectores. En todos los casos, los miembros de estos Consejos habrán de ir acompañados de su filiación institucional y/o profesional.
- Recomendamos la presencia de uno o varios Asesores Estadísticos para la revisión de estos aspectos en la metodología de los artículos, cuestión importante para calibrar la validez interna y externa de los diseños experimentales empleados en la mayoría de los estudios médicos con aportaciones originales.

Las instrucciones a autores (ítems 69-76) son muy buenas, superando en mucho las escasas pautas que al respecto establece ISO. Son especialmente positivos la inclusión de los siguientes aspectos: 1) la exigencia de una carta de presentación del manuscrito explicando las

aportaciones del trabajo; 2) las pautas que se ofrecen para la elaboración de la página de título, siendo interesantes las recomendaciones sobre el título del artículo; 3) las directrices que se dan para la elaboración de resúmenes estructurados y palabras-clave, y la aclaración sobre su función y el destino, constituyen una llamada a los autores para que realicen resúmenes con calidad de presentación y contenido y palabras-clave pertinentes; 4) el listado de comprobación que acompaña a las normas de publicación. Es de destacar el interés de la revista por asegurar la calidad de los abstracts al exigir que la traducción sea revisada por un experto en lengua inglesa; 5) la exigencia de la estructura lógica que deben guardar las contribuciones (formato IMRYD para los originales) y la explicación de cual debe ser el contenido de cada una de las partes.

Otras cuestiones puntuales, algunas ya mejoradas por la REED, son: 1) La ampliación de las ejemplificaciones de las referencias bibliográficas a muchas tipologías documentales; 2) introducir comentarios sobre los siguientes extremos: declaraciones de autoría de los firmantes de cada artículo y posibles conflictos de intereses; permiso de publicación por parte de instituciones que han financiado la investigación y permiso de reproducción de información protegida por propiedad intelectual; compromiso o no con opiniones y declaración de no devolución de los manuscritos rechazados; remisión al MESH (Medical Subject Headings) del Index Medicus para elegir las palabras claves, e incluir una lista de los títulos abreviados de las revistas más citadas por la REED. Estas cuestiones se encuentran desarrolladas en las normas Vancouver, y si se cree conveniente, se podrá remitir a los manuales (12, 30, 31) en los que el autor pueda solventar dudas sobre estilo científico, sistemas de referencias bibliográficas, sistema métrico, terminologías, nomenclaturas, etc., que por su extensión, no son publicadas en las instrucciones a autores de la propia revista.

Por transparencia, la REED, como cualquier otra revista de calidad, debería incluir de forma más o menos regular, información sobre los siguientes extremos:

- Explicaciones sobre el sistema de revisión empleado para controlar la calidad de los originales. Pese a las innumerables dudas sobre el sistema de *peer review*, este está considerado como el eje fundamental de la publicación científica válida y de calidad (32, 33). En España es ahora cuando estamos desarrollando el sistema (34, 35, 36). Para una revista de proyección internacional, hay que ser ambiciosos en su implementación. Puesto que los niveles en que se descomponer el contenido de un documento son el cognitivo, metodológico y lingüístico, la revista contará con revisores especializados en todos los aspectos: los pares, que pueden opinar sobre los tres niveles señalados, los revisores estadísticos y los correctores de estilo. Estos últimos controlan el léxico y la sintaxis desde los principios de la redacción científica: claridad, concisión y precisión. Por último, los revisores bibliográficos, que controlarán la exactitud de las referencias, en las que como se ha demostrado, se concentran la mayor parte de los errores de los artículos, generando problemas de fiabilidad en los estudios bibliométricos.
- Información sobre los criterios de selección de los revisores, características que deben reunir los aspirantes y recomendaciones que la revista les remite. Salvo excepciones (37, 38) la mayor parte de las revistas españolas no dan a sus árbitros información suficiente para desempeñar su tarea. Deberían publicarse las listas de comprobación que la revista suministra a los revisores para evaluar el manuscrito, o al menos, los criterios de evaluación. Estas medidas, según Spilker (39), elevarían la calidad de los artículos.
- Informar anualmente sobre el número de artículos recibidos; procedencia geográfica e institucional de los autores; tasas de aceptación y rechazo; artículos publicados en cada sección con y sin revisión; artículos publicados con o sin modificaciones, ofreciendo explicaciones y estadísticas sobre las causas del rechazo.

Estas informaciones dan idea de la competitividad y de la exigencia de la revista. Además, si los comités editoriales no informan de los errores generales detectados en los manuscritos, así como de la forma de subsanarlos, continuará habiendo entresijos difíciles de averiguar y los correctores de estilo persistirán en la monótona tarea de corregir una y otra vez las mismas incorrecciones (40). La inclusión de estas informaciones se hará en un fascículo determinado, el primero o el último de cada año, remitiendo al mismo en todos los fascículos.

3.2 Difusión: visibilidad y accesibilidad

3.2.1 Presencia en bases de datos y cobertura

La REED es recogida por las principales bases de datos internacionales de Medicina (Tabla 1). En Medline, su cobertura ha venido siendo exhaustiva (100% de las contribuciones publicadas), hasta el punto de que recoge más artículos que la base de datos española IME. Es recogida también de manera exhaustiva en *Current Content/Clinical Medicine* (100% de las contribuciones para los años de los que poseemos datos: 1995 y 1996). La ventaja de esta última reside en su actualización y en el hecho de que da información, con periodicidad quincenal, de los contenidos de cada número. Hace pocas fechas la REED ha sido de nuevo incluida en el *Science Citation Index Expanded* (5.200 revistas), versión ampliada de la base de datos del SCI que circula habitualmente en CD-ROM (3.300 revistas). En *EMBASE* la cobertura es sólo parcial, pues recoge el 23,7 y el 20,6% en 1995 y 1996 respectivamente, de los artículos publicados en la revista (datos 1985-1995).

| TABLA I | | | | |
|---|--------------|----------------|-----------------------------|---------------|
| Cobertura de la REED en las bases de datos (núm. de artículos recogidos) | | | | |
| | IME | Medline | Current Contents | EMBASE |
| 1996 | 70 | 175 | 175 | 36 |
| 1995 | 145 | 190 | 192 | 45 |
| 1994 | 146 | 187 | * | * |
| 1993 | 145 | 186 | * | * |
| 1992 | 140 | 192 | * | * |
| 1991 | 177 | 198 | * | * |
| 1990 | 497** | 195 | * | * |
| TOTAL | 1.320 | 1.323 | | 116 |

*Sin datos. Las limitaciones encontradas para consultar estas bases de datos impiden conocer el número de artículos indizados, lo que no quiere decir que la revista no sea vaciada. **Esta cifra se debe a la indización exhaustiva de diversos suplementos publicados por la revista en ese año.

3.2.2 Presencia y accesibilidad en bibliotecas

Teniendo en cuenta las puntualizaciones de la metodología, la difusión de la revista en hemerotecas especializadas nos indica que se encuentra en las principales bibliotecas médicas, esto es, las hospitalarias y las universitarias. Los resultados exactos se especifican en las Figuras 2 y 3.

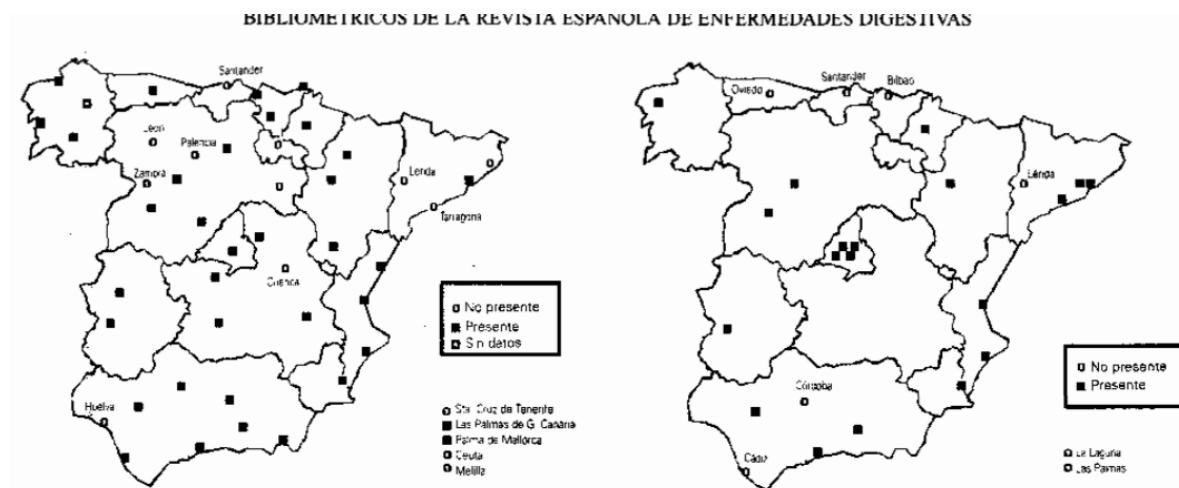


FIG. 2.— Presencia de REED en los Hospitales Provinciales.

FIG. 3.— Presencia de REED en las Facultades de Medicina.

La presencia en hospitales provinciales se eleva al 73%, con las principales ausencias de cobertura en Cataluña y Castilla-León. En este último caso se puede explicar por el reducido tamaño de los núcleos urbanos afectados, en algunos de los cuales ni siquiera existe biblioteca en el hospital. Si sorprende la escasa presencia de la revista en Cataluña, para la que no encontramos explicación, aunque sí consecuencias: esta comunidad aporta una cantidad desproporcionadamente pequeña de autores publicantes en relación con su peso científico a nivel nacional (véase Tabla 5). Las demás lagunas de cobertura se relacionan con el tamaño de las ciudades, que repercute en las dimensiones de sus centros hospitalarios y tamaño de sus hemerotecas.

La situación en el caso de las facultades es similar. La revista está presente en el 70% de ellas, y las ausencias se especifican en la Figura 3. Por razones, probablemente casuales, la cornisa cantábrica es la zona con menor presencia de la revista en hemerotecas universitarias.

3.2.3 Evaluación Web y difusión en Internet

Una ojeada a las páginas web de la REED pone de manifiesto un diseño de cortas miras. Simplemente se ha realizado una transposición a formato electrónico, de alguna de las informaciones que la revista ofrece en formato papel. Informativamente, las principales lagunas de que adolece el Web son: 1) aunque en estricto sentido no se pueda afirmar que existe retraso en la información (consulta del día 21-07-1997), sí existe irregularidad, ya que faltan los sumarios de los números 9, 10 y 11 de 1996 y 1, 4, 5, 6 de 1997. Es necesario mantener la regularidad de aparición con el mismo rigor con que se hace con la revista impresa; 2) falta información sobre cobertura, temática y tipos de artículos publicados por la revista; 3) falta la filiación de los miembros del comité editorial; 4) no se da información sobre las funciones del equipo editorial; 4) en la información que se ofrece sobre cada

artículo, no contamos con resúmenes estructurados en español e inglés ni con palabras claves extraídas del tesoro del Index Medicus. Tampoco se da la referencia bibliográfica normalizada de cada artículo ni se incluyen las instrucciones a autores

Los resultados que arroja la búsqueda de las páginas Web de la revista en los distintos motores (Tablas 2, 3, 4) ponen de manifiesto su nula visibilidad. Sólo Altavista permite el acceso directo a las páginas de la revista alojadas en la dirección <http://www.masson.es>.

| TABLA II | | | | |
|--|-----------------------|---------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Búsqueda en motores genéricos extranjeros | | | | |
| Nombre buscador | Fecha consulta | Indización revista | Indización artículos | Número ocurrencias |
| Altavista | 09-07-1997 | SÍ | NO | 16 |
| Excite | 09-07-1997 | NO | — | 7 |
| Galaxy | 09-07-1997 | NO | — | — |
| HotBot | 09-07-1997 | NO | — | 5 |
| Infoseek | 09-07-1997 | NO | — | 14 |
| Lycos | 09-07-1997 | NO | — | — |
| Magellan | 09-07-1997 | NO | — | 0 |
| Open Text Index | 09-07-1997 | NO | — | 1 |
| Webcrawler | 24-07-1997 | NO | — | 1 |
| Yahoo | 09-07-1997 | NO | — | 7 |

| TABLA III | | | | |
|--------------------------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Búsqueda en motores genéricos | | | | |
| Nombre buscador | Fecha consulta | Indización revista | Indización artículos | Número ocurrencias |
| B.I.W.E. | 25-07-1997 | NO | — | — |
| Dónde | 25-07-1997 | NO | — | — |
| El Buscador | 25-07-1997 | NO | — | — |
| El Índice | 25-07-1997 | NO | — | — |
| Elcano | 25-07-1997 | NO | — | — |
| Km 0 | 25-07-1997 | NO | — | — |
| Hispanista | 25-07-1997 | NO | — | — |
| MIBI | 25-07-1997 | NO | — | — |
| Olé | 25-07-1997 | NO | — | — |
| Ozú | 25-07-1997 | NO | — | — |
| Sol | 25-07-1997 | NO | — | — |
| Trovator | 25-07-1997 | NO | — | — |
| Ugabula | 25-07-1997 | NO | — | — |
| Webtour | 25-07-1997 | NO | — | — |

| TABLA IV | | | |
|---|-----------------------|---------------------------|-----------------------------|
| Búsqueda en motores especializados en Medicina | | | |
| Nombre buscador | Fecha consulta | Indización revista | Indización artículos |
| Achoo Health Care | 25-07-1997 | NO | — |
| Arbor | 25-07-1997 | NO | — |
| Biological Agricultural & Medical Recourses | 25-07-1997 | NO | — |
| Biosites | 25-07-1997 | NO | — |
| Columbia | 25-07-1997 | NO | — |
| Doctor's Guide | 25-07-1997 | NO | — |
| Globalmedic | 25-07-1997 | NO | — |
| Good Health Web Library | 25-07-1997 | NO | — |
| Health-Library | 25-07-1997 | NO | — |
| Health Links | 25-07-1997 | NO | — |
| HealthAtoZ | 25-07-1997 | NO | — |
| Images from National Library of Medicine | 25-07-1997 | NO | — |
| Matrix | 25-07-1997 | NO | — |
| MayoHealth | 25-07-1997 | NO | — |
| Medexplorer | 25-07-1997 | NO | — |
| Medical World Search | 25-07-1997 | NO | — |
| Multimedia Medical Reference Library | 25-07-1997 | NO | — |
| Noah | 25-07-1997 | NO | — |
| Reuthershealth | 25-07-1997 | NO | — |
| Webdoctor | 25-07-1997 | NO | — |
| Webmedit | 25-07-1997 | NO | — |

3.3 Indicadores bibliométricos

3.3.1 Coautoría

El promedio de autores por trabajo publicado se estudió en los años 1995-96. Sobre un total de 381 trabajos los resultados fueron: 1995= $5,64 \pm 1,94$; 1996= $5,51 \pm 2,33$.

3.3.2 Origen de los autores

Un aspecto interesante es el análisis de la procedencia de los autores que publican en REED. La situación (Fig.4) muestra una fuerte concentración de los autores en torno a Madrid, y la característica cola de provincias con aportaciones gradualmente menores.

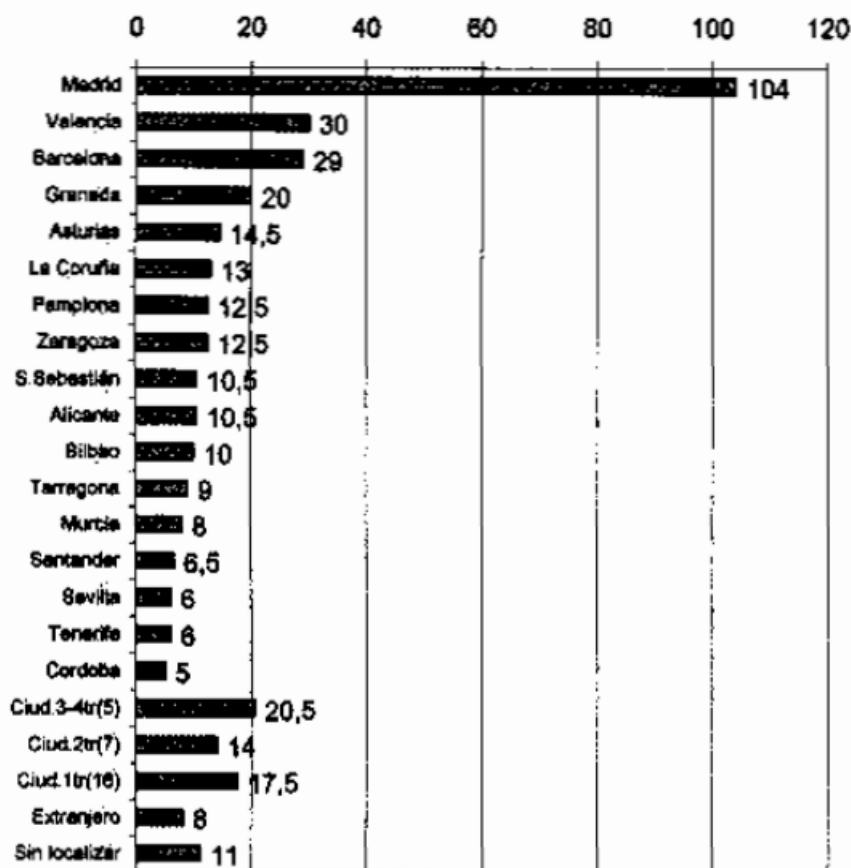


FIG. 4.— Origen geográfico de los autores. Fuente: IME.

Si tal concentración es anormalmente alta o no, sólo puede saberse poniendo estos datos en relación con la media nacional. La comparación directa es imposible, pero con carácter indicativo, sí podemos efectuarla con respecto a las cifras aportadas por *Camí* sobre la producción española en Medicina recogidas en el SCI entre 1986-89 (41), resultando, que a este nivel de agregación, las cifras no sufren oscilaciones excesivas de un año a otro.

El resultado del reparto del origen de los trabajos por autonomías (Tabla 5) muestra que la procedencia es también sustancialmente igual a la que da *Camí* en el trabajo citado. Las excepciones vienen marcadas por los artículos de procedencia madrileña, sede de la redacción de la revista, y por la llamativa situación de Cataluña, donde la revista tiene escasa implantación y donde Medicina Clínica, como no podía ser menos, ejerce una fuerte atracción.

| TABLA V | | | | |
|--|---------------|----------------|-------------------------------|------------------------|
| Presencia de las Autonomías en el SCI, en REED y en otras revistas médicas | | | | |
| Autonomías | SCI 1990-1993 | REED 1995-1996 | Anales Medicina Interna 94-95 | Medicina Clínica 92-93 |
| Madrid | 31,8 | 27,8 | 28,0 | 19,5 |
| Cataluña | 26,5 | 11,8 | 7,1 | 35,6 |
| Andalucía | 12,4 | 11,4 | 14,8 | 8,9 |
| Valencia | 7,6 | 10,5 | 7,5 | 6,6 |
| Castilla León | 5,4 | 4,0 | 4,5 | 3,5 |
| Galicia | 4,6 | 4,5 | 5,6 | 3,7 |
| Resto | 11,7 | 25,0 | 28,8 | 22,2 |
| % | 100 | 95,0* | 96,3* | 100 |

*El % que falta para completar 100 corresponde a trabajos sin localización o de procedencia extranjera.

No disponemos de un patrón comparativo similar para analizar la procedencia institucional de los trabajos (Fig. 5). En cualquier caso, resalta el protagonismo de los hospitales, situación lógica dado el carácter clínico de la revista, y en consecuencia, el mayor protagonismo de la medicina hospitalaria. Estos datos sólo pueden ser tomados como punto de partida para futuras comparaciones con otros conjuntos productivos, además de como información directa para la propia revista.

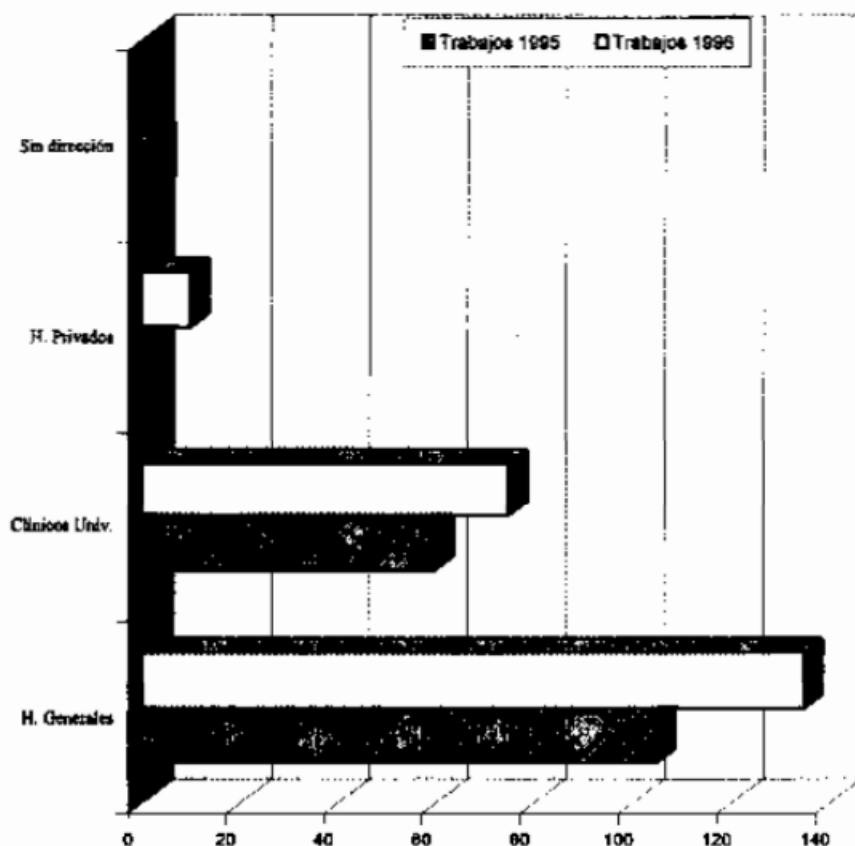


FIG. 5.— *Procedencia institucional autores. Fuente: IME.*

3.3.3 Análisis de las contribuciones

El tipo y cantidad de trabajos publicados por número se mantiene más o menos constante: Originales 5-6; Revisiones 1; Notas Clínicas 4-5; Cartas 3-4.

En cuanto al retraso de publicación que presentan los trabajos, la Figura 6 muestra, en términos generales, que la demora por tipos ronda los 300 días, salvo en el caso de las

cartas, que se sitúa en 250. Estos valores son bastante estables salvo en el caso de las notas clínicas, cuyos retrasos tiene una oscilación bastante amplia (± 104 días).

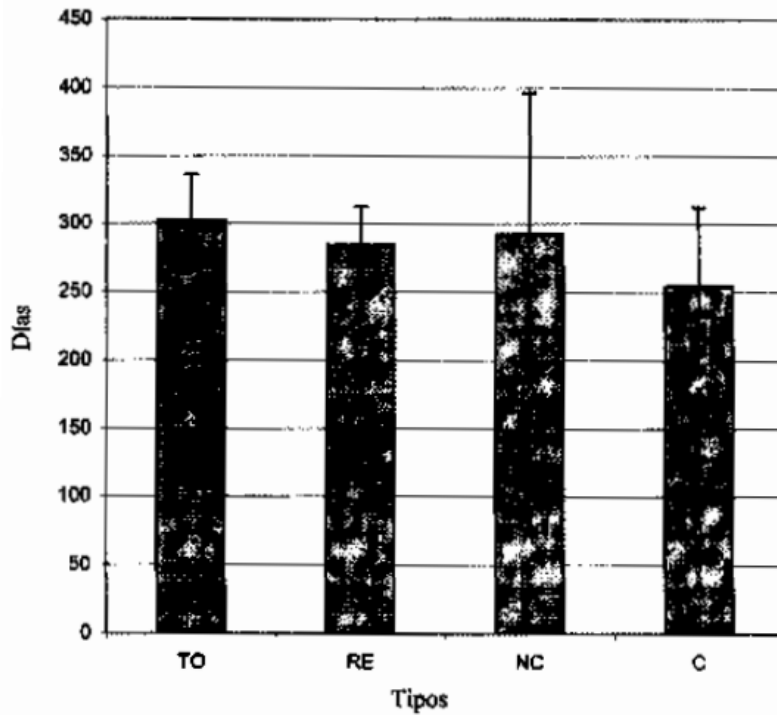


FIG. 6.— *Demora por tipos de trabajos.*

Si analizamos la media de demora de los trabajos tomados en su conjunto y para la muestra de un volumen, los resultados no sufren excesivas modificaciones en los fascículos evaluados. La Figura 7 muestra que la media se vuelve a situar en 300, aunque los valores de la DT de cada número oscilan ampliamente con tendencia a disminuir.

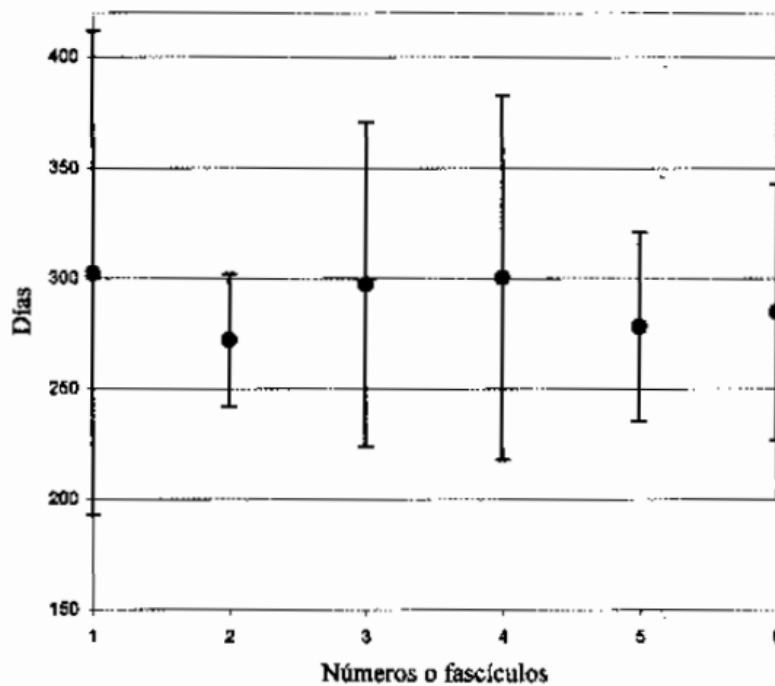


FIG. 7.— *Demora de los trabajos por números.*

3.3.4 Posición de la revista dentro de la especialidad

El mapa de cocitas muestra los resultados del análisis de distancias entre las revistas a partir de los datos de cocitación (Fig. 8), según la información recogida en el mencionado índice de citas del IME. La REED aparece ubicada en el núcleo central de las revistas españolas, lo que significa que está situada dentro de la corriente científica médica dominante en España, en tanto que esta posición es el reflejo de su coincidencia en el uso (citas recibidas) con otras revistas que aparecen igualmente ubicadas cerca de ella.

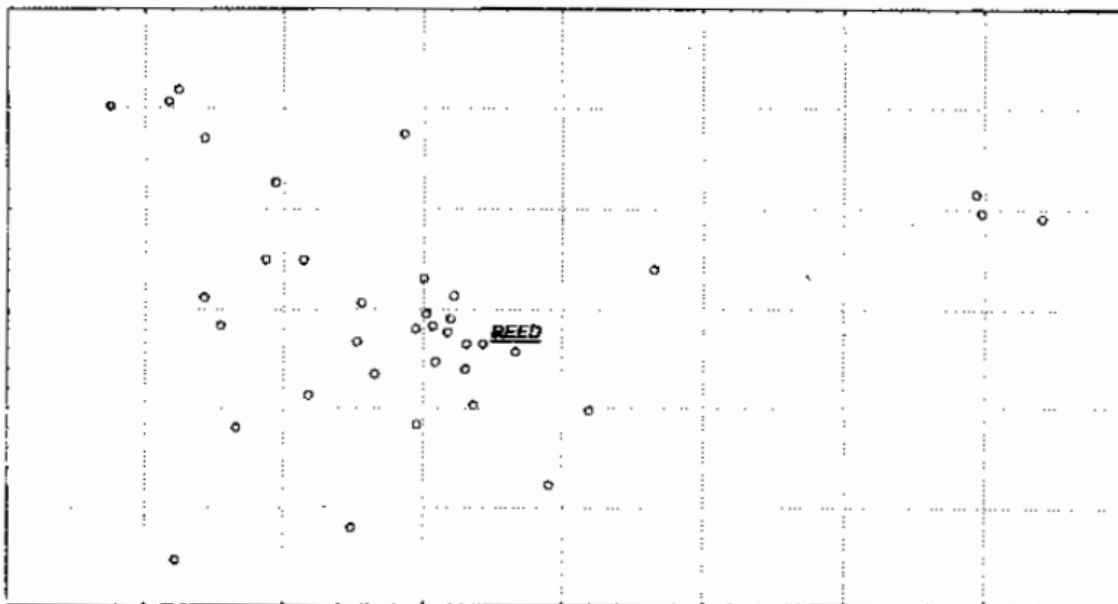


FIG. 8.— Posición de REED en el mapa de cocitación de las revistas médicas españolas.

3.3.5 Factor impacto

En líneas generales, el factor impacto de la REED es muy bajo (Tabla 6), apareciendo sistemáticamente al final de la cola de las revistas de Gastroenterología que recoge el JCR (Journal Citation Report). Se produce así la paradoja, de que una revista que en todos los demás apartados cumple sobradamente los requisitos que la acreditarían como una publicación relevante, aparece como la última de la fila de su especialidad vista a través de los JCR. A este respecto se pueden señalar varias circunstancias que explican, al menos en parte, la situación. La primera es una cuestión de pura perspectiva, pues detrás de la REED están todas las demás, que ni siquiera aparecen. En la especialidad de Gastroenterología se recogen cada año entre 35 y 40 revistas a nivel mundial de todas las existentes, que serán —dicho sea de paso— centenares.

| TABLA VI | |
|--|-----------------------|
| Factor impacto de REED según el Journal Citation Report (SCI) | |
| Años | Factor impacto |
| 1980 | 0,024 |
| 1982 | 0,010 |
| 1984 | 0,00 |
| 1986 | 0,12 |
| 1988 | 0,12 |
| 1990 | — |
| 1992 | 0,033 |
| 1993 | 0,021 |
| 1994 | 0,031 |
| 1995 | 0,054 |
| 1996 | 0,260 |

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Diagnóstico normativo

Para situar el ajuste normativo real de la REED hay que partir de la no consideración de los preceptos que, o no se están aplicando internacionalmente, o se encuentran en proceso de revisión o anulación por parte del correspondiente Comité Técnico de ISO (C.T. 49), o bien no son, en el contexto de la automatización de la información científica, imprescindibles para las bases de datos. Estos preceptos se corresponden con los recogidos en los bloques II, III, IX y una parte del V, que suman un total de 48 ítemes, y que precisamente se incumplen sistemáticamente por la REED, provocando el descenso de la MG de normalización a una cifra que no refleja adecuadamente la realidad editorial de la revista (Fig. 1). Si excluimos del cálculo estos bloques, lo que denominamos media real de normalización (MR) asciende al 72,61% (Fig. 9). Por tanto, los parámetros que marcan la calidad informativa desde el punto de vista de la transferencia de la información están muy bien normalizados en la REED, pudiéndose afirmar que es una publicación científica de calidad como medio de comunicación de resultados de investigación.

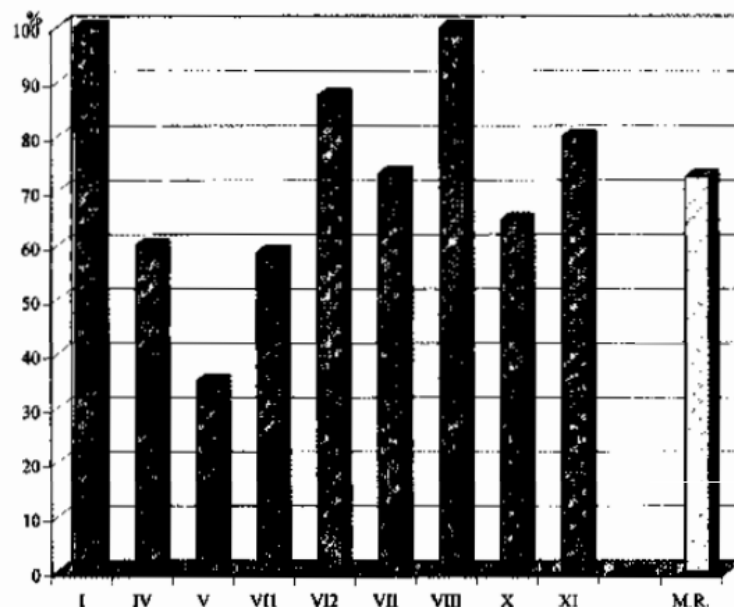


FIG. 9.— *Media Real de normalización de la REED. I. Regularidad; IV. Índices vol.; V. Cubierta fasc.; VII. Información rev.; VII2. Instrucciones autores.; VII. Sumario fasc.; VIII. Identificación rev. en pág.; X. Cabecera art.; XI. Presentación texto.; M.R. Media Real.*

No contamos con datos para establecer comparaciones de esta MR con otras revistas o grupos, aunque si contamos con estudios que nos permiten comparar la MG. En cualquier caso, esta comparación es ilustrativa de la situación de la REED entre las mejores de la especialidad y muy por encima de otros grupos de revistas (Tabla 7).

| TABLA VII | | | |
|--|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|
| Datos comparativos de la MG (media general de normalización) entre la REED y otros estudios de normalización de revistas científicas | | | |
| REVISTAS | Parámetros evaluados (Núm.) | MG normalización (%) | Los 5 parámetros de C y T (%) |
| REED | 136 | 46,21 | 98 |
| Universitarias | 136 | 31,53 | — |
| C y T | 5 | 52,6 | — |
| Biomedicina | 136 | 33,5 | — |
| AMI | 136 | 49,2 | 93 |
| PROG | 136 | 49,8 | 89 |
| Documentación | 30 | 44 | — |
| Británicas | 102 | 74 | — |

Universitarias: Universitarias Españolas. C y T: Españolas de Ciencia y Tecnología. Biomedicina: Españolas de Biomedicina. AMI: Anales de Medicina Interna. PROG: Progresos de Obstetricia y Ginecología. Documentación: Internacionales de Documentación. Británicas: Revistas Científicas Británicas.

Los datos del sector editorial universitario están representados por un estudio realizado sobre las Universidades de Granada, Salamanca, León, Cádiz y País Vasco, cuyos niveles generales de normalización oscilan entre el 28 y el 38,7%. (42). Para las Revistas Españolas de Ciencia y Tecnología la comparación se hace sobre los datos del trabajo de Ortega y Plaza (43), donde sólo analiza cinco preceptos normativos (comité científico o editorial, normas de publicación para los autores, resúmenes, títulos y sumarios en inglés). Para el conjunto de Revistas Españolas de Ciencias de la Salud, los datos son aportados por Delgado López-Cózar para 1994 en un estudio de las 221 revistas biomédicas circulantes en España (44). Los datos de Anales de Medicina Interna y los de Obstetricia y Ginecología pertenecen a otros tantos trabajos realizados por nosotros (45, 46). Los referidos a las revistas internacionales de Documentación y a las Británicas son aportados por Kövendi (47) y Hills respectivamente (48)

Difusión

La difusión que alcanza la revista es en el plano nacional e internacional es elevada. Cualquier investigador médico está potencialmente en condiciones de acceder a sus contenidos. Pocas revistas españolas alcanzan este nivel de visibilidad. La inclusión en el SCI no significa mayor difusión, pero sí la posibilidad de obtener sobre la revista, la información específica que sobre el factor de impacto sólo esta base de datos puede ofrecer, además del prestigio que intrínsecamente añade a las publicaciones que indiza. No conviene, sin embargo, magnificar, ni el hecho de poseer factor de impacto, ni la relación FI-calidad de los trabajos. Los factores mecánicos, lingüísticos, nacionales, etc. que intervienen en este asunto, son de tal importancia que pueden invalidar cualquier análisis que se base en este indicador.

Respecto de la difusión en internet, resulta paradójico que a través de los buscadores, se localicen *webs* en los que aparece citada la revista, sin que ninguno sea aquél que permite el acceso a ella (www.masson.es). Se debería proceder a añadir su URL a los distintos buscadores y además, rediseñar el web para que la información ofrecida pueda ser indizada en los motores de búsqueda.

Análisis de autores

De acuerdo con los parámetros estándar de medicina, en general, la coautoría en la REED tiende a mantenerse en torno a 5,5 autores por artículo. Sirva de ejemplo una revista tan importante en España en el campo biomédico como *Medicina Clínica*, en la que el número de autores era de 6,41 en 1992 (49).

En cuanto al origen de los autores, las llamadas revistas científicas nacionales deberían ser denominadas con frecuencia revistas científicas locales. La comparación con los datos de Cami y otras revistas médicas, puede ser ilustrativa sobre la posible concentración de la producción en pocas localidades, con el peligro de la pérdida del carácter nacional de la revista al que nos referimos.

Análisis de las contribuciones

En general las demoras de publicación se sitúan en torno a 10 meses, sin que varíen excesivamente por tipos documentales (excepto las cartas), ni tiendan a variar en un sentido u otro a lo largo del período estudiado. Este retraso es considerablemente mayor que el descrito para alguna revista de especialidad (Rev Neurol, entre 100 y 200 días) (50), aunque en otros casos se han cuantificado demoras en la publicación de la misma magnitud, incluso mayores, en revistas similares de carácter internacional: American Journal of Psychiatry 412 \pm 126, Radiology 257 \pm 94 (51). Así mismo, los trabajos con y sin proceso de revisión no presentan excesivas diferencias temporales de publicación.

Posición de la revista dentro de la especialidad

Por la metodología empleada y puesto que el análisis de cocitas elimina el factor tamaño, la posición de las revistas en el mapa no es consecuencia de la mayor o menor cantidad de trabajos producidos. Aunque este elemento interviene en la actitud de los científicos cuando citan a unas revistas en detrimento de otras, la posición es el reflejo de la imagen de cercanía o distancia que la revistas proyectan en tanto que las citas las asocian o separan. Esta visión es colectiva en la medida en que cada revista es ubicada por todas las demás.

Desde este punto de vista, las revistas centrales en el mapa (Fig.8) son las más abundantemente cocitadas juntas por todas las demás, y suelen coincidir con revistas generalistas y de cierto peso en la comunidad (*Medicina Clínica, Revista Clínica Española, Anales de Medicina Interna*). El hecho notable es que la REED aparezca en este grupo y no en posiciones laterales de agrupamientos más o menos marginales, como correspondería a su carácter de revista de especialidad, circunstancia que sí se produce con revistas de otras especialidades.

Sin datos para explicar de manera objetiva esta situación, podemos especular con la existencia de un grupo de revistas que lideran la investigación médica española, entro de las cuales, y junto con las mencionadas, se encontraría la REED.

Factor impacto

Hay que tener en cuenta que la REED no ha estado de hecho incluida en la versión popular que los investigadores de todo el mundo manejan, el SCI versión CD-ROM. Estaba en la versión más amplia, pero de menor circulación, que se emplea para el cálculo de los FI. No aparecía tampoco en la citing-list (excepto a partir de 1995), aunque sí en la cited-list. En suma, no obtenía las ventajas que se derivan del hecho de estar totalmente incorporada al SCI, aunque se encontraba en el perímetro exterior. A efectos de los resultados del FI era, quizá, la peor situación posible, pues se le calculaba a través de las demás revistas del SCI, aunque de hecho estaba fuera y ni siquiera podía aportar al computo sus autoreferencias. Resulta así que el principal sostén de la revista había venido siendo la también española Medicina Clínica. En el año 95, la revista ha sido finalmente incluida como "Source citing", lo que se traduce en un aumento sostenido de su factor de impacto durante los dos últimos años computados, con un salto espectacular en 1996 (Tabla 6). En las tablas 8 y 9 pueden verse cuales son las fuentes más citadas por los autores que publican en la REED, y cuales son las revistas citantes de ella. Podemos comprobar como existe una fuerte dependencia de la literatura internacional y, por el contrario, como los citantes de la REED son fundamentalmente revistas españolas.

| TABLA VIII | | |
|---|------------------------|--------------|
| Revistas citadas por REED en 1996 (> de 50 citas) | | |
| FI | Revistas | Citas |
| 9,329 | GASTROENTEROLOGY | 238 |
| 3,178 | AM J GASTROENTERO | 173 |
| 4,59 | GUT | 138 |
| 2,429 | BRIT J SURG | 129 |
| 17,948 | LANCET | 119 |
| 24,834 | NEW ENGL J MED | 84 |
| 0,26 | REV ESP ENFERM DI | 80 |
| 1,908 | DIGEST DIS SCI | 77 |
| 1,717 | SCAND J GASTROENT | 76 |
| 6,04 | HEPATOLOGY | 70 |
| 5,891 | ANN SURG | 68 |
| 2,1 | DIS COLON RECTUM | 68 |
| 2,302 | AM J SURG | 67 |
| 4,494 | GASTROINTEST ENDOSCOPY | 67 |
| 11,21 | ANN INTERN MED | 61 |
| 3,296 | CANCER | 56 |
| | Resto | 2.102 |
| | Total citas | 3.673 |

| TABLA IX | | |
|---|------------------------|--------------|
| Revistas citantes de REED en 1996 (= ó > 2 citas) | | |
| FI | Revistas | Citas |
| 0.260 | REV ESP ENFERM DIG | 80 |
| 0.173 | REV CLIN ESP | 12 |
| 0.994 | MED CLIN-BARC | 9 |
| 0.813 | J CLIN GASTROENTEROL | 6 |
| 0.958 | Z GASTROENTEROL | 6 |
| 2.429 | BRIT J SURG | 4 |
| 1.104 | HEPATO-GASTROENTEROL | 4 |
| 1.310 | EUR J GASTROEN HEPATOL | 3 |
| 0.733 | ABDOM IMAGING | 2 |
| 3.178 | AM J GASTROENTEROL | 2 |
| ** *** | ANN VASC SURG | 2 |
| 2.200 | CURR PROB SURG | 2 |
| 1.794 | ENDOSCOPY | 2 |
| 4.494 | GASTROINTEST ENDOSCOPY | 2 |
| 6.040 | HEPATOLOGY | 2 |
| 1.125 | INT J ONCOL | 2 |
| 1.102 | LANGENBECK ARCH CHIR | 2 |
| 0.468 | MED KLIN | 2 |
| 1.293 | PANCREAS | 2 |
| 1.809 | WORLD J SURG | 2 |
| | Resto | 42 |
| | Total citas | 190 |

Agradecimientos

Al Prof. Dr. Félix de Moya por la elaboración del mapa de distancias sobre los datos de cocitación.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) López Piñero JM, Terrada ML. Los indicadores bibliométricos y la evaluación de la actividad médico-científica. (II) La comunicación científica en las distintas áreas de las ciencias médicas. *Med. Clín. (Barc.)* 1992; 98: 101-6.
- (2) Viesca R de la, Méndez A. Métodos para la valoración de las revistas científicas. *Rev. Esp. Doc. Cient.* 1979; 2: 357-63.
- (3) Ferreiro Aláez L, Jiménez Contreras E. Procedimientos de evaluación de las publicaciones periódicas. Estudio crítico de su empleo en las revistas científicas españolas. *Rev. Esp. Doc. Cient.* 1986; 9: 9-44
- (4) Delgado López-Cózar E. Incidencia de la normalización de las revistas científicas en la transferencia y evaluación de la información científica. *Rev Neurol* 1997;25: 1942-6.
- (5) Garfield E. How ISI Selects Journals for Coverage: Quantitative and Qualitative Considerations. *Current Contents* 1990;22: 5-13.
- (6) Federer A. Selecting Journal Titles to be Indexed in Index Medicus and MEDLINE. *CBE VIEWS* 1996; 19: 124-5.
- (7) Delgado López-Cozar E. Evaluación y aplicación de las normas de presentación de publicaciones periódicas: revisión bibliográfica. *Rev. Esp. Doc. Cient.* 1997; 20: 39-51.
- (8) Delgado López-Cózar E, Ruiz Pérez R. A model for assessing compliance of scientific journals with international standards. *Libri* 1995; 45: 145-59.
- (9) Delgado López-Cózar E, Ruiz Pérez R. Normalización de revistas científicas: método de evaluación. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca, 1998
- (10) Grünewald MD. Directrices para los directores de revistas científicas. Paris: Unesco, 1982 (PGI-79/WS/8)
- (11) International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. *N Engl J Med* 1997;336:309-15. Accesible en (<http://www.acponline.org>).
- (12) Council of Biology Editors. Manual de estilo CBE. Guía para autores, editores y revisores en el campo de la medicina y la biología. Barcelona: Salvat; 1987
- (13) Huth E. Medical Style & Format: An international manual for authors, editors and publishers. Philadelphia: ISI; 1987
- (14) (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/>)
- (15) (<http://www.isinet.com/jlist/cgi-bin/jlSelect.cgi?prod=D>)
- (16) CD-17'96: Catálogo de Publicaciones Periódicas en Bibliotecas de Ciencias de la Salud Españolas. Madrid: Compact Software International; 1996.
- (17) (<http://www.masson.es/reviewdetail.asp?IIdMagazine=34&IIdLanguage=34>)
- (18) (<http://www.ctv.es/USERS/gobib/gobib.html>)
- (19) Terrada ML, López Piñero JM, Aleixandre R, Zorrilla V, Mota A, Giménez Sánchez JV. Índice

- de citas e indicadores bibliométricos de las revistas españolas de Medicina Interna y sus especialidades. Barcelona: Instituto de Estudios Históricos y Documentales sobre la Ciencia; Doyma; 1992.
- (20) McCain KW. Mapping authors in intellectual space: a technical overview. *J Am Soc Inf Sci* 1990;16: 217-27
 - (21) ANSI/NISO Z39.560-1996 (Versión 2). Borrador de la norma revisada accesible en <http://sunsite.berkeley.edu/SICI/>
 - (22) Sánchez Yus E. Por favor, cuiden las citas españolas en Medicina Clínica. *Med Clín (Barc)* 1996; 107: 319
 - (23) Ad hoc working group for critical appraisal of the medical literature. A proposal for more informative abstracts of clinical articles. *Ann. Intern. Med.* 1987; 106: 598-604.
 - (24) Haynes R.B., Mulrow C.D., Huth E.J., Altman D.G., Gardner M.J. More informative abstracts revisited. *Ann Intern. Med.* 1990; 113: 69-76.
 - (25) Pulido M. El resumen estructurado. *Aten. Primaria* 1991; 8: 589-96.
 - (26) Haynes RB. More informative abstracts: current status and evaluation. *J Clin Epidemiol* 1993; 46: 595-97.
 - (27) Taddio A, Pain T, Fassos FF, Boon H, Ilersich AL, Einarson TR. Quality of nonstructured and structured abstracts of original research articles in the British Medical Journal, the Canadian Medical Association Journal and the Journal of the American Medical Association. *Can Med Assoc J* 1994;150: 1611-15.
 - (28) Hartley J Sydes M. Wich layout do yo prefer? An analysis of readers' preferences for different typographic layouts of structured abstracts. *J Inf Sci* 1996; 22: 27-37.
 - (29) Mulrow CD, Thacker SB, Pugh JA. A proposal for more informative abstracts of review articles. *Ann Intern Med* 1988; 108: 613-15.
 - (30) Medicina Clínica. Manual de estilo: publicaciones biomédicas. Barcelona: Doyma; 1993
 - (31) American Medical Association. Manual of Style. 8ª ed. Baltimore: Williams and Wilkins; 1989.
 - (32) Silva A, Campillo C. Cómo se deben evaluar los artículos científicos propuestos para su publicación. *Med Clín (Barc)* 1991; 97: 744-748.
 - (33) Guerrero R. Editorial. *Microbiología SEM* 1994; 10: 215-16.
 - (34) Matías Guiu J. Las revisiones externas en las publicaciones médicas (Editorial). *Rev Neurol (Barc)* 1996; 24: 765-66..
 - (35) Matías Guiu J. Las publicaciones científicas en español. *Rev Neurol* 1996; 24: 5
 - (36) Jiménez Villa J, Gené Badía J, Martín Zurro A, Cano Pérez JF. El proceso editorial en la revista ATENCIÓN PRIMARIA. *Atención Primaria* 1994; 14: 1101-4.
 - (37) Gené Badía J, Jiménez Villa J, Martín Zurro A, Cano Pérez JF. El checklist de la revista ATENCIÓN PRIMARIA. *Atención Primaria* 1994; 14: 1105-8.
 - (38) Recomendaciones a los revisores. *Rev Neurol (Barc)* 1996; 24: 1014.
 - (39) Spilker B. Cómo elevar la calidad de los ensayos clínicos y de su publicación. *Med Clín (Barc)* 1992; 98: 303-4.
 - (40) Pulido M.¿Cómo se valora la calidad de una revista? *Med Clín (Barc)* 1990; 95: 257-8.
 - (41) Camí J, Fernández Mt, Gómez I. La producción científica española en biomedicina y salud. Un estudio a través del SCI (1986-89). *Med Clín (Barc)* 1993; 101: 721-31.

- (42) Ruiz Pérez R, Delgado López-Cózar E, Jiménez Contreras E, Ruiz De Osma Delatas E, Moneda Corrochano M de la. Evaluación normativa de las revistas científicas editadas por la Universidad de Granada, Salamanca, León, Cádiz y País Vasco, y proyecto para su difusión en bases de datos internacionales [informes]. Granada: Facultad de Biblioteconomía y Documentación, 1994-96
- (43) Ortega Fernández C, Plaza Gómez LM. Las revistas españolas de ciencia y tecnología como vehículos de difusión de la investigación científica. Rev. Esp. Doc. Cient., 1993; 16: 221-28.
- (44) Delgado López-Cózar E. Evaluación del grado de ajuste de las revistas españolas de ciencias de la salud a las normas internacionales de presentación de publicaciones periódicas. Rev Esp Salud Pública, 1997;71: 511-14
- (45) Ruiz Pérez R, Delgado López-Cózar E, Jiménez Contreras E. Anales de Medicina Interna: Normalización , difusión e indicadores bibliométricos. (I) Evaluación normativa. Anales de Medicina Interna, 1997;14: 384-93
- (46) Delgado López-Cózar E, Ruiz Pérez R, Jiménez Contreras E, Shashok K. Progresos de Obstetricia y Ginecología. Análisis normativo [Informe]. Granada: Facultad de Biblioteconomía y Documentación, 1997
- (47) Kövendi D. La presentación de publicaciones periódicas de documentación, bibliotecas y archivos. Bol Unesco Bibl 1975;29: 220-35
- (48) Hills J. The presentation of British Scientific Serials. London: Aslib; 1971. OSTI n. 5091
- (49) PULIDO, M.; GONZÁLEZ, J.C.; SANZ, F. Artículos originales publicados en Medicina Clínica durante 30 años (1962-1992): número de autores, intervalo entre la aceptación y publicación y referencias bibliográficas. Med Clín (Barc), 1994, 103: 770-75.
- (50) Información sobre Revista de Neurología. Rev Neurol, 1996, 24, 475-77
- (51) Abt HA. Publication practices in various sciences. Scientometrics 1992;24: 441-47.