

La Gestión Editorial Médica en la era de Internet

Juan García Puig^a, Gabriel Gaspar Alonso-Vega^b, Juan José Ríos Blanco^b

^aDirector de Revista Clínica Española. ^bDirectores Asociados de Revista Clínica Española.

Los autores de este manuscrito hemos nacido y nos hemos educado en una época en la que no había ordenadores. Hemos visto nacer la “informática” y hoy nos resulta una herramienta imprescindible... ¿son todo ventajas? ¿Hemos perdido alguna de las cualidades del sistema tradicional del “papel y lápiz”?

Nos hicimos responsables de la gestión editorial de Revista Clínica Española, órgano oficial de la Sociedad Española de Medicina Interna⁽¹⁾, en noviembre de 2008⁽²⁾. Seis meses después, en abril de 2009, la empresa editora de Rev Clin Esp y propietaria de su cabecera (ELSEVIER) implantó un sistema de gestión de manuscritos por vía electrónica (EES, electronic editorial system). ¿Qué reflexiones podemos compartir casi tres años después de este cambio? En tan solo 2-3 semanas tuvimos que modificar nuestra forma de trabajar; el sistema “manual” de gestión de manuscritos (fig. A) fue enterrado y sustituido por un sistema de gestión “electrónica” (fig. B). Las ventajas e inconvenientes que nosotros percibimos quedan expuestos en la tabla 1.

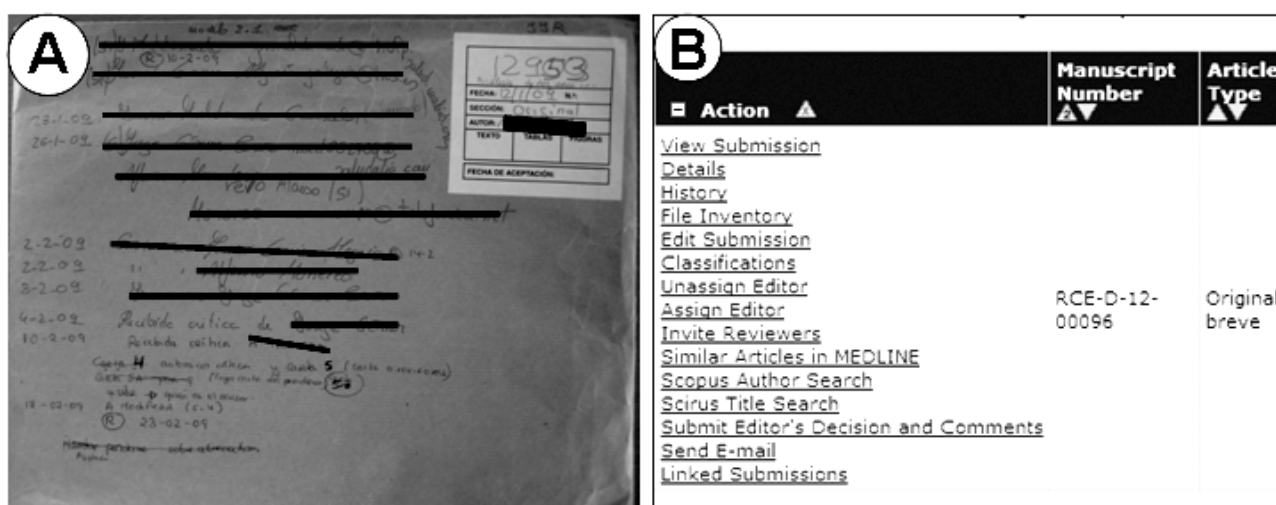
El sistema “manual” se iniciaba con la llegada de un determinado manuscrito a la oficina editorial. A

continuación se abría un sobre tamaño folio. En este sobre se iban introduciendo todos los documentos relacionados con el manuscrito. En el sobre se escribía a mano la referencia del manuscrito, sección, título, juicio del equipo editorial, nombre de los revisores, valoración de los revisores, etc, hasta la decisión editorial final (aceptado / rechazado) (fig. A).

Otros datos como la evaluación de las revisiones o el número de manuscritos enviados a cada revisor, simplemente no se obtenían. Por tanto, la información del sistema “manual” de gestión de manuscritos permitía en un solo “vistazo” obtener bastante información, pero incompleta (fig. A), para los requerimientos del s. XXI. Sólo a costa de un inmenso esfuerzo podríamos obtener ciertos datos, como por ejemplo la demora media en la gestión de manuscritos (tiempo entre la recepción de manuscritos y la decisión editorial final), conocer la relación de las temáticas que recibía Rev Clin Esp, o elaborar un listado de revisores de “excelencia”.

Con el sistema “manual” toda la información se canalizaba a través del correo de superficie. Esto permitía invocar a un “chivo expiatorio” para exculpar nuestras deficiencias; demora en el envío / recepción

Figura 1. Comparación de la gestión editorial “manual” y de una pantalla parcial de la gestión editorial “electrónica”



A. La gestión “manual” se iniciaba con la apertura de un sobre en el que se iban anotando algunas acciones como el envío a revisores. Con un “vistazo” podíamos saber la situación actual de cada manuscrito, pero con una información muy incompleta. B. La gestión “electrónica” se inicia con el envío del manuscrito por parte del autor. Todo un menú permite visualizar todos los aspectos relacionados con la gestión editorial de ese manuscrito. Además, podemos obtener información de los revisores invitados, tiempos individuales y medios para cada sección, etc.

Correspondencia: Dr. Juan García Puig. Unidad Metabólico-Vascular. Servicio de Medicina Interna. Consulta Externa. Pl. Semi Sótano, CX12 y CX13. Hospital General. Hospital Universitario LA PAZ. Paseo de la Castellana, 261. 28046 Madrid. Tel.: 91 207 17 43. Fax: 91 334 03 88. Email: juangarciapuig@gmail.com

Como citar este artículo: García Puig J, Alonso-Vega G, Ríos Blanco J. La Gestión Editorial Médica en la era de Internet. *Gaceta Clin* 2011; 73 (2): 52-54

Recibido: 29/02/2012; Aceptado: 30/02/2012

En la gestión editorial electrónica las consultas y deliberaciones entre editores pueden producirse casi en tiempo real ¡Y quedan registradas!

de documentos (i.e.... “es que el correo está fatal”), pero enlentecía hasta la exasperación la confección de un determinado número de Rev Clin Esp. El correo de superficie tenía también, como casi todo, sus ventajas. Cuando una contestación se “echaba al correo” era obligación del destinatario ofrecer una respuesta. Durante unos días podíamos “despreocuparnos” y aprovechar ese tiempo para reflexionar sobre la decisión tomada.

Las decisiones editoriales exigían presencia física; eran adoptadas por un único editor, con los posibles errores de las decisiones tomadas por una sola persona, o bien consensuarse en comisión editorial tras deliberación. Salvo la consulta telefónica (deliberación oral, no registrada), no era factible intercambiar información entre los editores.

Otro gran inconveniente de la gestión editorial “manual” era la imposibilidad de conocer el “estado actual” de los contenidos de cada número, o agrupar contenidos con una temática relacionada (salvo con un esfuerzo titánico y muchas, muchas, muchas horas).

El sistema de gestión “electrónico” se inicia con el envío de un manuscrito por parte del autor. Es decir,

a diferencia del sistema “manual” en el que el proceso comienza cuando “se recibía un manuscrito”, con el sistema electrónico “el proceso editorial lo inicia el propio autor”.

La información que ofrece el sistema de gestión electrónica puede ser abrumadora: además de los contenidos completos del manuscrito (tablas, figuras, etc) podemos saber en todo momento quienes han sido los revisores invitados, sus comentarios, efectuar una evaluación de los mismos³, obtener toda la historia del manuscrito, tiempos medios de respuesta de revisores / autores / editores, etc. Y todo ello queda registrado para siempre. Por tanto, la trazabilidad de todo lo relativo a un determinado manuscrito es completa. Esta propiedad es de una enorme utilidad para la gestión editorial ante posibles reclamaciones de los autores en relación a tiempos y/o contenidos de sus manuscritos; la memoria de los humanos es muy frágil y con más frecuencia de la deseable nos formamos las ideas que queremos (“las teorías siempre despiertan sospechas porque harto a menudo se utilizan para legitimar necesidades personales” [W. Schultz]).

Tabla 1. Ventajas e inconvenientes del sistema manual y electrónico de gestión editorial de manuscritos*

	Ventajas	Inconvenientes
Sistema manual	Información en un “vistazo”	Información muy incompleta Gestión muy lenta (correo de superficie) Decisiones editoriales con presencia física Imposibilidad de conocer “estado actual” de cada número
Sistema electrónico	Información muy completa Trazabilidad Las decisiones editoriales no requieren presencia física Posibilidad de evaluar la gestión editorial Capacidad de almacenamiento: <i>“Cabe el ESPASA** y pesa lo mismo”</i> .	Dependencia (EES, ordenador personal, etc). Sistema poco adaptable a preferencias del usuario

*Nótese que la extensión de los “inconvenientes” del sistema manual y de las “ventajas” del sistema electrónico es mucho más amplia que las ventajas del sistema manual y que los inconvenientes del sistema de gestión editorial electrónica. EES, electronic editorial system de ELSEVIER (programa informático de ELSEVIER para la gestión de manuscritos).

**La editorial ESPASA Calpe edita una enciclopedia que en la era preinformática ocupaba muchos volúmenes, que podían guardarse en un armario de enormes dimensiones. Su peso y volumen eran inmensos. De ahí la frase publicitaria para indicar la capacidad de almacenamiento de los sistemas informáticos: “cabe el ESPASA y pesa lo mismo”.

Otra propiedad de la gestión editorial electrónica es que las consultas y deliberaciones entre editores pueden producirse casi en tiempo real ¡Y quedan registradas! En nuestra opinión esta facilidad no puede sustituir a las reuniones del comité editorial, con presencia física o mediante teleconferencia. En estas reuniones, que nosotros celebramos casi todos los lunes, revisamos el plan estratégico y los objetivos que nos hemos trazado para cada año. También comentados los aspectos relacionados la Sociedad Española de Medicina Interna, a quien se debe Rev Clin Esp.¹. En la segunda parte de la reunión deliberamos sobre los manuscritos examinados cada semana por alguno de los tres editores. Cada manuscrito dispone de una evaluación estructurada que realiza uno de los tres editores. Los manuscritos que suscitan dudas se exponen ante los demás editores y adoptamos una decisión consensuada. Concluimos la reunión distribuyendo los manuscritos recibidos (unos 10-15 cada semana) entre los tres editores, en función de la temática referida en el título.

Tal vez la mayor bondad de la gestión electrónica sea la posibilidad de cuantificar todos y cada uno de los aspectos de la gestión editorial (tabla)⁴. Nosotros, tras haber entregado los contenidos de 30 números de Rev Clin Esp (noviembre 2009 a junio 2012) hemos desarrollado un algoritmo de gestión de manuscritos para que el producto de los autores llegue al lector en las mejores condiciones posibles⁵. Todos los pasos del algoritmo editorial pueden cuantificarse, lo que era casi imposible con el sistema de gestión "manual". Solo mediante un análisis riguroso de los datos podremos saber si estamos yendo por dónde pretendíamos ir, y si, al final del camino, hemos llegado donde pensábamos. Así, el tiempo medio para la toma de decisiones editoriales se ha reducido de 36 días en el año 2010 (primer año en el que hemos sido responsables de los 11 números de Rev Clin Esp) a 26 días en el año 2011⁵. El sistema EES (electronic editorial system de ELSEVIER; programa informático para la gestión de manuscritos) tiene una capacidad casi infinita.

La posibilidad de gestionar manuscritos casi desde cualquier lugar o momento de la semana, confieren al sistema de gestión electrónica de manuscritos

ventajas evidentes. Desde nuestro ordenador personal podemos leer todos los contenidos de Rev Clin Esp desde el año 2000, todos los manuscritos procesados desde abril 2009 (unos 1500; aceptados unos 500), todos los pendientes de decisión editorial (unos 40 manuscritos: 30 en proceso editorial y unos 18 de esta misma semana que ya hemos distribuido), y todos los datos de nuestra gestión editorial cuyas principales variables analizamos cada año^{3, 5} para ofrecer la mayor credibilidad⁶.

El sistema de gestión editorial electrónica tiene también sus inconvenientes. Tal vez el principal sea la dependencia del sistema informático. Se trata de un sistema cerrado, con muy escasa flexibilidad y no adaptable a las necesidades o posibles preferencias de los editores y autores. Si el sistema que controla ELSEVIER no se encuentra operativo (lo que a veces sucede por necesidades de actualización), la gestión editorial electrónica se interrumpe ... por completo.

En suma, la gestión editorial electrónica, al igual que otras herramientas informáticas implantadas en los hospitales⁷, ha llegado para quedarse. Posee muchas ventajas con respecto a la gestión editorial "manual", y sobre todas, nos hace mirar al futuro con unas posibilidades de superación antes imposibles de imaginar.

Agradecimientos

Agradecemos a Dña. M^ª Eugenia Eisman y a Dña. Marisa del Barrio (ELSEVIER) la ayuda recibida para adaptarnos a la gestión electrónica de los manuscritos. Dña. María Bosch (ELSEVIER) gestiona todos los contenidos de Rev Clin Esp. Agradecemos de forma especial la ayuda de Dña. Mercedes Sánchez como "coordinadora editorial" de Rev Clin Esp.

Bibliografía

1. Gil Extremera B. Presentación. Rev Clin Esp 2000; 200; 3.
2. García Puig J, Gaspar Alonso-Vega G, Ríos Blanco JJ. Nueva dirección de Rev Clin Esp. Rev Clin Esp 2009; 209:1-2.
3. García Puig J, Gaspar Alonso-Vega G, Ríos Blanco JJ. Informe de los editores: 2010. Rev Clin Esp 2011; 211: 36-45.
4. García Puig J, Gaspar Alonso-Vega G, Ríos Blanco JJ. Informe de los editores: 2009. Rev Clin Esp 2010; 210: 33-40.
5. García Puig J, Gaspar Alonso-Vega G, Ríos Blanco JJ. Informe de los editores, 2011. Rev Clin Esp 2012; 212: 31-39.
6. Avanzini F, Bertele V, Pistotti V, Mannucci PM, Garattini S. Solicited self-referencing undermines the credibility of researchers and journals. J Thromb Haemost 2012; DOI: 10.1111/j.1538-7836.2011.04601.x
7. Vargas JA. Ser MEDICO ... en un hospital sin papeles. Rev Clin Esp 2010; 210: 307-9.