

REC: CardioClinics

www.reccardioclinics.org

Página del Editor

REC: CardioClinics. El empoderamiento de la cardiología clínica



REC: CardioClinics. The empowerment of clinical cardiology

Sergio Raposeiras-Roubín^a, Luciano Consuegra-Sánchez^a y Antonio J. Muñoz-García^{b,*}

^a Editor asociado, REC: CardioClinics

^b Editor jefe, REC: CardioClinics

Introducción

Desde su lanzamiento en 2019, REC: CardioClinics va abriéndose camino, fundamentalmente a nivel nacional¹⁻³, como una alternativa dentro de la familia de REC Publications⁴ que permite la proyección de la notoria calidad de las investigaciones de nuestro ámbito y evita la dispersión de manuscritos. Las publicaciones difundidas por REC: CardioClinics contribuyen al empoderamiento de la cardiología clínica, gracias al esfuerzo de los integrantes de esta familia: autores, revisores, miembros del comité, editores de las otras publicaciones y el equipo de nuestra oficina editorial. En este segundo número del año presentamos la situación actual de la revista y destacamos los aspectos que consideramos de interés para nuestros lectores.

Actividad editorial y publicaciones durante 2021

A continuación, detallamos la actividad editorial de REC: CardioClinics durante 2021 y la comparamos con la de los años precedentes.

En este último año se han recibido un total de 98 manuscritos (fig. 1). Mientras que el volumen de recepción de artículos originales e imágenes en cardiología se ha mantenido estable, se ha recibido un número menor de cartas científicas, sin duda

en relación con el cambio de normativa en 2020, por el que se dejó de permitir el envío de manuscritos de esta tipología sobre un único caso clínico.

En 2021 se han enviado a nuestra revista 36 artículos originales (fig. 1) y durante este periodo se ha aceptado un 38% de los manuscritos de esta tipología (fig. 2). Esta tasa de aceptación es notablemente más baja que en años anteriores (59% en 2020, 66% en 2019) debido al progresivo aumento en el número de manuscritos recibidos, que es motivo de felicitación para todos. La priorización a la que obliga nuestro carácter trimestral y el espacio editorial para originales (5 por número) se ha basado en la calidad, la originalidad y el potencial impacto clínico de los artículos recibidos.

Como mencionábamos más arriba, por motivos editoriales el número de cartas científicas recibidas en 2021 (19) ha disminuido respecto a los años previos (33 en 2020 y 38 en 2019, fig. 1). Dado el exceso de stock de artículos aceptados de esta categoría y el limitado espacio editorial para ellos, en paralelo a la restricción de no enviar cartas sobre casos únicos, se ha sumado una mayor selección de las cartas aceptadas (10 aceptadas en 2021 frente a las 12 de 2020, fig. 2).

En las imágenes en cardiología, cuya recepción se mantiene estable (24 en 2021, fig. 1), también se observa una aceptación más restrictiva, con una tasa de rechazo del 71% (fig. 2).

REC: CardioClinics ofrece a sus autores remitir los trabajos en español o inglés y publica los artículos aceptados en el idioma de recepción. Al finalizar 2021 se habían recibido un 33% de los artículos en inglés, aunque solamente el 11% provino de países no hispanohablantes.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rec@cardioclinics.org (A.J. Muñoz-García).

<https://doi.org/10.1016/j.rcl.2022.02.004>

2605-1532/© 2022 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Cardiología.

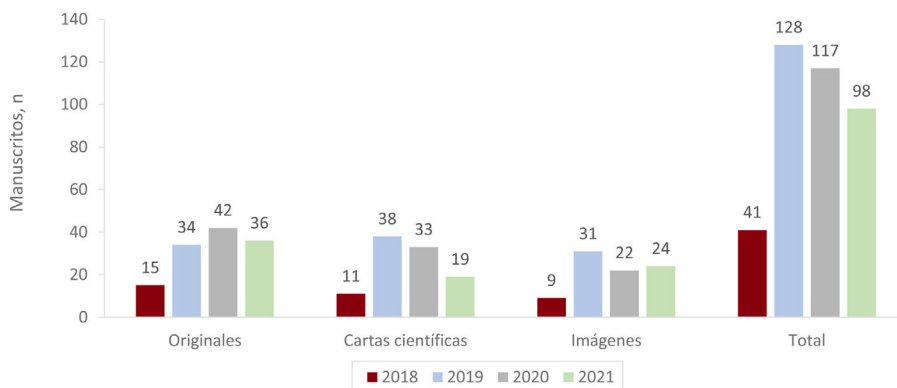


Figura 1 – Evolución anual de manuscritos recibidos.

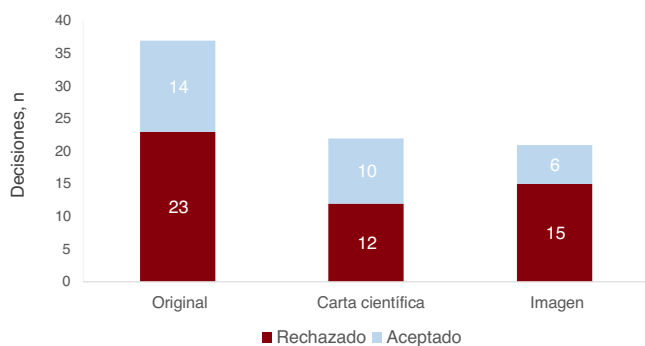


Figura 2 – Decisiones sobre los artículos espontáneos recibidos en REC: CardioClinics por tipología en 2021.

En la figura 3 se muestra la distribución del contenido de nuestros 4 números anuales, por tipología de artículo, a la que habría que sumar el número de trabajos publicados

en versión *ahead of print* y citables a través de su doi (*digital object identifier*), con publicación en un número posterior. Además, se ha editado el número extraordinario «Temas de actualidad en cardiología» del año precedente⁵, al que contribuyen anualmente todas las asociaciones y secciones científicas de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), cuya extensión ha aumentado en esta edición a 12 capítulos, que reflejan la nueva estructura de asociaciones y secciones de la SEC. También se han publicado 2 números extraordinarios de filiales, con los resúmenes de las reuniones científicas de la Sociedad Canaria de Cardiología⁶ y de la Sociedad Castellana de Cardiología⁷.

Los artículos originales publicados durante este año han enriquecido notablemente nuestro conocimiento de la cardiología actual. En su selección ha primado el rigor metodológico y las novedades que va marcando la práctica clínica diaria. En la figura 4 se muestra la distribución temática de los artículos originales sobre los que se ha tomado una decisión final

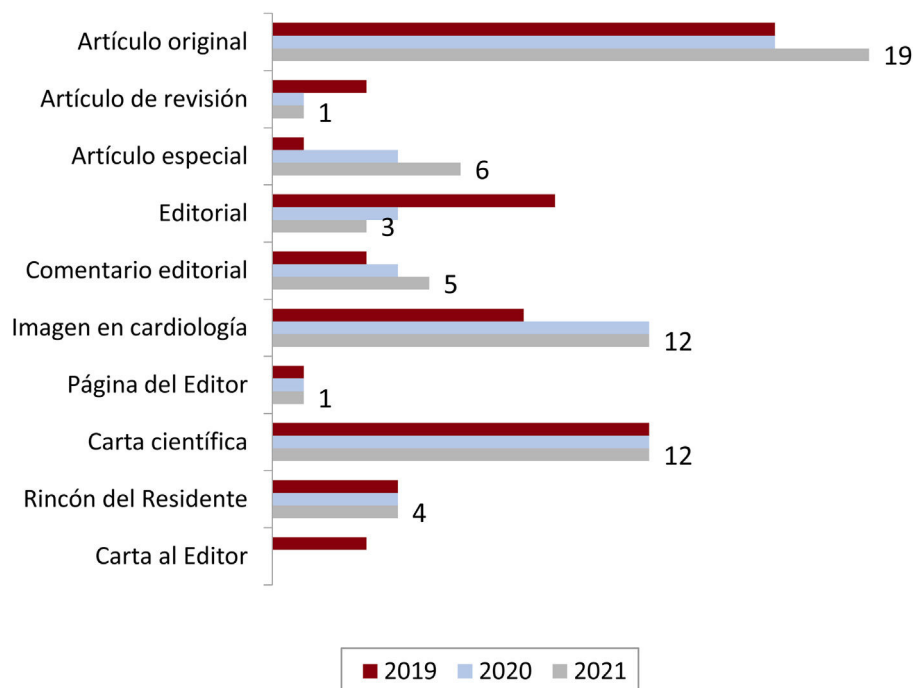


Figura 3 – Artículos publicados en los números regulares de REC: CardioClinics por tipología y año.

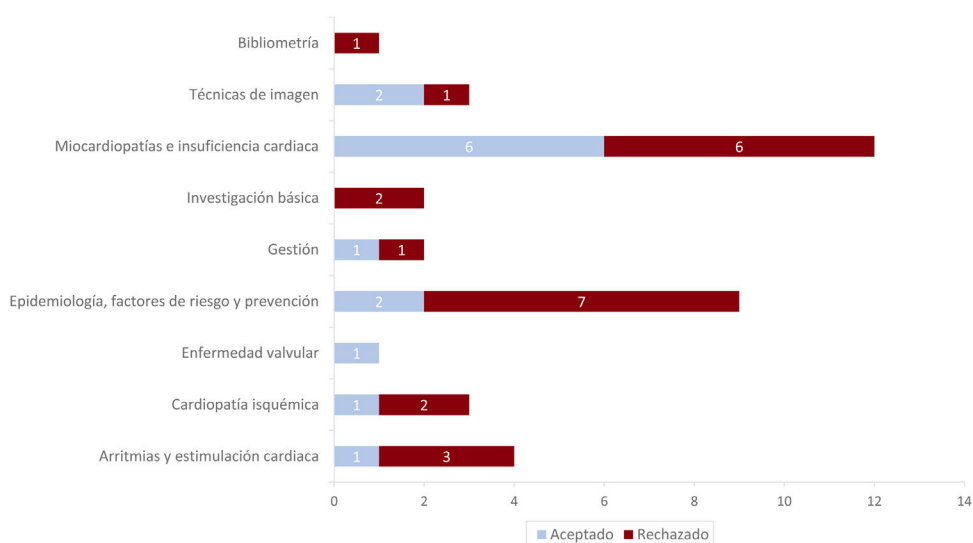


Figura 4 – Artículos originales recibidos en REC: CardioClinics durante 2021 por secciones temáticas y decisiones finales. AO: artículos originales.

en 2021. Como puede observarse, los más prevalentes son los que tratan sobre miocardiopatías e insuficiencia cardiaca y epidemiología, factores de riesgo y prevención. Durante 2021, se han publicado trabajos nacionales⁸⁻¹¹ e internacionales^{12,13} y estudios multicéntricos¹⁴⁻¹⁷, entre los que destacamos artículos epidemiológicos de dolencias tan prevalentes como la estenosis aórtica o la gestión y racionalización de los nuevos fármacos en insuficiencia cardiaca (ej. sacubitrilo-valsartán), revisiones sistemáticas y metaanálisis^{18,19}.

Merecen especial mención los trabajos interdisciplinarios, que demuestran la necesidad de continuidad del proceso cardiológico y enfatizan los excelentes resultados de la colaboración entre profesionales de diferentes especialidades. Ejemplo de ello son la cooperación entre atención primaria y cardiología en el estudio ANFAGAL+²⁰, la unión entre nefrología, medicina interna, urgencias y cardiología para la corrección de la ferropenia con el uso de carboximaltosa férrica para los pacientes con insuficiencia cardiaca²¹, la colaboración entre cardiología y nefrología para analizar la repercusión clínica de electrólitos como el potasio²² o la relación con neurología para evaluar el papel de los anticoagulantes orales directos en pacientes con fibrilación auricular y bioprótesis²³. También ha tenido cabida la publicación del diseño de registros, como el del estudio REGUEIFA (Registro Gallego Intercéntrico de Fibrilación Auricular), que proporcionará interesantes resultados tras completar el seguimiento de los pacientes con fibrilación auricular²⁴. Por otro lado, destacan estudios innovadores y pioneros en el campo de la medicina, como es el trabajo sobre la aplicación de las nuevas tecnologías (*smartphone*) en el diagnóstico del infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST, que posiblemente se convierta en una herramienta básica en cardiología en un futuro no muy lejano²⁵.

Desafortunadamente, durante 2021, hemos continuado en situación de pandemia por COVID-19 y, como tema de actualidad que suscita incertidumbre y preocupación, se han publicado 2 interesantes artículos sobre su influencia y su

relación con las enfermedades cardiovasculares, así como su impacto en la mortalidad^{18,26}. Por este motivo, y dada la trascendencia que supone toda la información científica de la COVID-19, la revista continúa ofreciendo en abierto todos los artículos sobre este tema. En la web está habilitado un apartado que reúne todos los manuscritos relacionados con la pandemia²⁷.

Cumpliendo con nuestra labor de formación continuada, se han publicado 2 artículos de revisión, uno sobre la dispersión de la onda P para predecir la fibrilación auricular²⁸ y otro que sintetiza toda la información sobre la influencia de la hipomagnesemia en la insuficiencia cardiaca²⁹. Entre los artículos especiales que han visto la luz en nuestras páginas en 2021 están los documentos de consenso de la SEC con las recomendaciones para mejorar el control lipídico en pacientes con enfermedad cardiovascular de alto riesgo³⁰ o en prevención primaria³¹, el documento de consenso de los grupos de trabajo de la SEC y de la Sociedad Española de Nefrología sobre la organización y fundamentos de las unidades cardiorrenales³² o las interesantes reflexiones realizadas sobre los estudios de insuficiencia cardiaca, artículo copublicado por las revistas del *Editors' Network* de la Sociedad Europea de Cardiología³³.

La sección del «Rincón del Residente» continúa siendo un espacio con voz propia en el que se analizan interesantes temas seleccionados en colaboración con el Comité de Residentes de la SEC. A través de esta sección, pretendemos abordar asuntos que preocupan a nuestros residentes y jóvenes cardiólogos, generar un debate constructivo y servir como herramienta de aprendizaje para todos los profesionales de cardiología³⁴⁻³⁷.

Proceso editorial

En la [figura 5](#) se muestra el tiempo implicado en el proceso editorial desde la recepción del manuscrito hasta que se toma

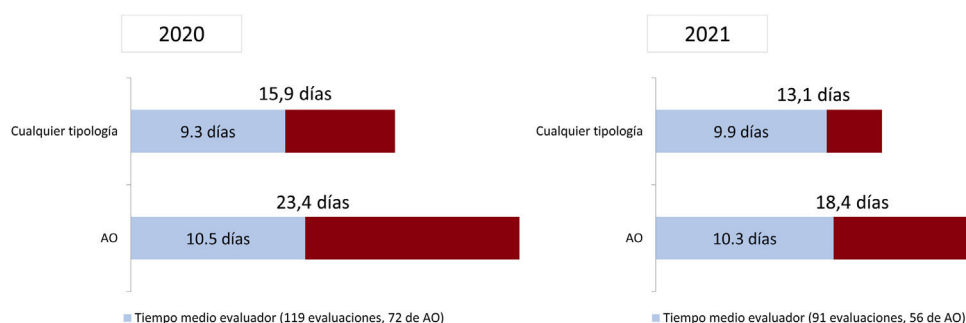


Figura 5 – Tiempo medio de respuesta editorial, revisor y decisión final. AO: artículos originales.

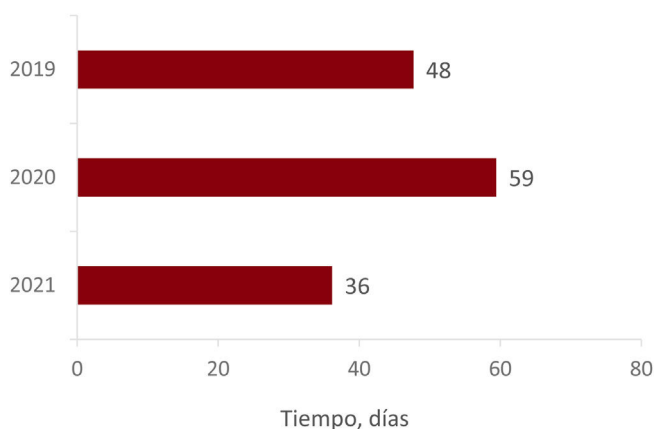


Figura 6 – Evolución del tiempo medio entre la recepción de un artículo original y la decisión final (aceptado, rechazado o retirado), 2019-2021.

la primera decisión. Los datos de 2021 continúan siendo excelentes, con un tiempo medio en tomar una primera decisión de 13,1 días (18,4 días para los artículos originales). En 2021, la media de días en tomar una decisión editorial final de aceptación o rechazo se sitúa en 29 días (36 días en el caso de los artículos originales, fig. 6), lo que supone un claro adelanto con respecto a años previos (41 días en 2020 para toda tipología y 59 para los artículos originales). Estos magníficos resultados obtenidos no serían posibles sin el colosal esfuerzo que realizan nuestros revisores, cuyas evaluaciones constituyen un ejemplo de la evaluación por pares. La política editorial de REC: CardioClinics es la de mejorar la calidad técnica y metodológica de los manuscritos recibidos mediante comentarios constructivos, con el compromiso de enviarlos a revisión a aquellos evaluadores con mayor experiencia en el tema. La respuesta de nuestros evaluadores es encomiable (fig. 5) y desde 2020 reconocemos esta labor con créditos CASEC. Con base en los tiempos de respuesta y calidad de las evaluaciones, en el Congreso de la Salud Cardiovascular 2021 se otorgó el reconocimiento especial a nuestros revisores de élite (tabla 1). Queremos también expresar nuestro genuino agradecimiento a todos los evaluadores que han colaborado con REC: CardioClinics, muchos sin pertenecer a nuestro Comité o Consejo editorial (tabla 2). Sirvan estas líneas para transmitirles el sentimiento de sincera gratitud del equipo editorial.

Tabla 1 – Revisores de élite de REC: CardioClinics 2021

Vicente Arrarte
Berenice Caneiro
David Dobarro
María Melendo

Políticas editoriales de REC: CardioClinics

El rigor ético marca la actividad editorial de REC: CardioClinics^{38,39}. En este sentido, se exige sistemáticamente la inclusión de la información sobre conflictos de interés, financiación y contribución de autoría. La información sobre la obtención de la aprobación del comité ético y del consentimiento informado, cuando son de aplicación, debe consignarse en el apartado de métodos de los trabajos, o en el texto principal (o al final de este) en el caso de artículos cortos.

Como parte de la familia REC Publications, brindamos la oportunidad a aquellos trabajos de calidad que no tienen espacio en *Revista Española de Cardiología* de remitirnos sus artículos mediante la opción de transferencia a REC: CardioClinics. Sin embargo, observamos una tímida respuesta a esta propuesta, quizá por desconocimiento de la vertiente más clínica de la familia de REC Publications. En 2021 se ha ofrecido la posibilidad de transferencia a REC: CardioClinics a 78 trabajos procedentes de *Revista Española de Cardiología* (entre ellos, 56 originales). En ese mismo año, recibimos 10 artículos procedentes de transferencia (4 de ellos, artículos originales). Todos los manuscritos transferidos con una decisión editorial final han sido aceptados. Desde REC: CardioClinics, seguimos trabajando para cambiar esta tendencia y que los trabajos a los que se les propone transferencia puedan obtener la visibilidad que ameritan. Para ello disponen del compromiso por parte del equipo editorial de una mayor rapidez en los tiempos de respuesta, sobre todo para aquellos que hayan pasado la revisión por pares en *Revista Española de Cardiología*. Recordemos que, con independencia de los repositorios bibliográficos en los que actualmente se encuentra indexada REC: CardioClinics (ScienceDirect, Scopus y EMBASE/Excerpta Medica, Latindex y Dialnet), la revista lleva implícito el sello REC Publications, que le confiere un gran impacto en el ámbito de la cardiología nacional. En este sentido, creemos que la divulgación de los trabajos publicados a través de nuestras webs y redes sociales es un elemento de motivación para nuestros autores. De

Tabla 2 – Profesionales que han colaborado como evaluadores con REC: CardioClinics en 2021

Manuel Almendro-Delia
 Gonzalo L. Alonso-Salinas
 Miguel Álvarez
 Rut Andrea
 Eduardo Arana
 Vicente Arrarte
 Pablo Avanzas
 Sara Ballesteros
 Eduardo Barge
 Gonzalo Barge
 Manuel Barreiro
 Alfredo Barrio
 Paola Beltrán
 Vicente Bertomeu-González
 Roberto Blanco
 Clara Bonanad
 Marisol Bravo
 Pilar Cabanas
 Francisco Calvo
 Berenice Caneiro
 María Cañadas
 Marinela Chaparro
 Belén Cid
 Marta Cobo
 Alberto Cordero
 David Dobarro
 Fernando Domínguez-Rodríguez
 Alberto Esteban
 Nuria Farré
 María R. Fernández-Olmo
 Covadonga Fernández-Golfín
 Nora García-Borges
 Rocío García-Orta
 José M. García-Pinilla
 Juan J. Gómez-Doblas
 Ariana González-Gómez
 Encarnación Gutiérrez-Carretero
 Rosa Lázaro
 Pilar Mazón
 María Melendo
 Víctor X. Mosquera
 Iván Núñez-Gil
 Carmen Olmos
 Pablo Pazos
 Pablo Ramos
 José Rodríguez-Palomares
 Moisés Rodríguez-Mañero
 Nieves Romero
 Adriana Saltijeral
 Javier Torres
 Aitor Uribarri
 David Vivas

hecho, REC: CardioClinics cuenta con su espacio específico en el apartado de Publicaciones de la web de la SEC y con su propio blog⁴⁰, donde los autores de los artículos seleccionados

comentan los aspectos más interesantes de sus trabajos de una forma más cercana. Las entrevistas de los vídeos del editor, que destacan un artículo original de cada número^{11,18,25,26}, también sirven como escaparate de la investigación que publicamos.

La edición electrónica de REC: CardioClinics ha consolidado en 2021 su audiencia con resultados muy satisfactorios: el número de usuarios ha experimentado un incremento del 32% (37.160), con 135.019 páginas vistas, un 54% más que en el periodo anterior³, a las que hay que sumar las 39.274 páginas vistas de nuestros artículos en ScienceDirect en 2021. Nuestra principal fuente de tráfico son las búsquedas directas de la revista (34%), seguidas muy de cerca por el tráfico orgánico (el procedente de resultados de búsqueda, 33%) y, a continuación, las redes sociales y los enlaces desde otras webs, como la de *Revista Española de Cardiología*⁴¹ o la de la SEC⁴⁰.

En el Congreso de la Salud Cardiovascular celebrado en octubre de 2021, el Dr. Juan Quiles tomó el relevo del Dr. Pablo Avanzas al frente de las redes sociales de REC Publications, desde las que se comparte el contenido de la revista con la etiqueta #reccardioclinics. La familia de publicaciones cuenta con más de 18.000 seguidores en Twitter⁴² y más de 10.500 en Facebook⁴³.

El premio al mejor artículo publicado en REC: CardioClinics, una distinción de la SEC con dotación económica de 1.000 €, recayó este año en un artículo sobre insuficiencia cardiaca, el original de la Dra. Crespo-Leiro et al. sobre el «Registro ESC-EORP-HFA Heart Failure Long-Term»⁴⁴ (fig. 7).

Reconocimiento a Revista Española de Cardiología

Para finalizar, nos gustaría reseñar que en el año que hemos cerrado, concretamente durante la celebración del Congreso de la Salud Cardiovascular 2021, se llevó a cabo el relevo del equipo editorial de *Revista Española de Cardiología*. El equipo editorial saliente, liderado brillantemente por su editor jefe, Ignacio Ferreira-González, ha consolidado la revista como una de las mejores dentro del panorama internacional de la cardiología, tal y como lo acredita su gran visibilidad nacional e internacional. Para nosotros ha sido un apoyo imprescindible e incondicional durante estos años y el pilar fundamental en la ampliación de la familia de publicaciones *Revista Española de Cardiología*, que ahora incluye a REC: *Interventional Cardiology* y REC: *CardioClinics*. En él hemos encontrado el soporte más que necesario para el desarrollo del proyecto REC: *CardioClinics*. La incorporación del nuevo equipo editorial, bajo la dirección de Juan Sanchis como editor jefe, nos transmite ilusión y energía para continuar avanzando en la consolidación como revista de calidad, en un campo tan competitivo como es el de las publicaciones científicas cardiológicas.



Figura 7 – María G. Crespo-Leiro, ganadora del premio 2021 al mejor artículo publicado en REC: CardioClinics, con el equipo editorial de la revista en el Congreso de la Salud Cardiovascular 2021 celebrado en Zaragoza.

Conclusiones

Desde REC: CardioClinics continuaremos trabajando por tener una publicación basada en la calidad científica de sus trabajos, con la recompensa de lograr la satisfacción de autores y lectores. Desde estas líneas os animamos a que no dejéis atrás vuestros trabajos de investigación. REC: CardioClinics puede contribuir a vuestro crecimiento profesional y empoderar vuestro conocimiento y trabajo. Juntos hacemos REC: CardioClinics.

Conflicto de intereses

No se declara ninguno.

Agradecimientos

El equipo editorial de REC: CardioClinics quiere expresar su agradecimiento con un «GRACIAS» en mayúscula a autores, revisores y lectores por su confianza y apoyo a la revista. Nuestra gratitud a todos los integrantes del equipo editorial de Revista Española de Cardiología, que tanto nos han apoyado y de los que tanto hemos aprendido y seguimos aprendiendo. Por último, nuestro agradecimiento a nuestra editorial, Elsevier, y nuestro más sincero reconocimiento a la excelencia del trabajo realizado por Iria del Río, directora editorial, Eva M. Cardenal, coordinadora editorial, María González, coordinadora lingüística, Belén Juan, coordinadora de comunicación/TIC y Helena Gómez-Lobo, asistente editorial, ya que esta oficina editorial hace factible lo imposible.

BIBLIOGRAFÍA

1. Raposeiras-Roubín S, Consuegra-Sánchez L, Muñoz-García AJ. REC: CardioClinics, la apuesta más clínica de las publicaciones de Revista Española de Cardiología. REC CardioClinics. 2019;54:1-3.
2. Consuegra-Sánchez L, Raposeiras-Roubín S, Muñoz-García AJ. REC: CardioClinics, balance del primer año editorial. REC CardioClinics. 2020;55:103-107.
3. Raposeiras-Roubín S, Consuegra-Sánchez L, Muñoz-García AJ. La consolidación de REC: CardioClinics. REC CardioClinics. 2021;56:129-134.
4. Ferreira-González I, Sánchez-Recalde A, Abu-Assi E, et al. Revista Española de Cardiología: anuario de 2019. Rev Esp Cardiol. 2020;73:410-417.
5. Temas de actualidad en cardiología 2020. REC CardioClinics. 2021;56(S1):1-77.
6. 33º Congreso de la Sociedad Canaria de Cardiología. REC CardioClinics. 2021;56(Supl SC1):1-6.
7. 112ª Reunión de la Sociedad Castellana de Cardiología. REC CardioClinics. 2021;56(Supl SC2):1-27.
8. Fort A, Luiso D, Blázquez-Bermejo Z, et al. Ambulatory intravenous treatment of decompensated heart failure: An effective, safe and cost-effective approach. REC CardioClinics. 2021;56:7-13.
9. Ramos J, Hernández S, Viéitez JM, et al. Cribado poblacional de estenosis aórtica: prevalencia y perfil de riesgo. REC CardioClinics. 2021;56:77-84.
10. Devesa A, García-Talavera CS, Benezet-Mazuecos J, et al. Atrial pacing as a new predictor for atrial high rate episodes in patients with dual-chamber pacemaker. REC CardioClinics. 2021;56:85-91.
11. Galian-Gay L, Casas G, González-Alujas T, et al. Clinical outcome in significant aortic stenosis with preserved

- systolic function according to aortic valve area and stroke volume. *REC CardioClinics*. 2021;56:267-275.
12. Plata-Mosquera CA, Bernal-Tórres W, Herrera-Escandón AA, et al. Sacubitril/valsartan reduces levels of procollagen types I and III and correlates with reverse cardiac remodelling. *REC CardioClinics*. 2021;56:14-21.
 13. Pereira-López GI, Sierra-Fernández CR, Nava-Townsend SR, et al. Safety and effectiveness of radiofrequency ablation in pediatric patients. Fifteen years experience. *REC CardioClinics*. 2021;56:190-196.
 14. Rojas-González A, Ayesta A, Vicent L, et al. Initiation and titration of sacubitril/valsartan in different types of centers. *REC CardioClinics*. 2021;56:92-97.
 15. Ruiz-Nodar JM, Ferreiro JL, Ribera A, et al. Sex differences in the management of patients with acute coronary syndrome: A population-based ecological cross-sectional study in Spain. *REC CardioClinics*. 2021;56:168-178.
 16. Núñez-Gil I, Elola J, García-Márquez M, et al. TAVI en la curva de aprendizaje en España. Resultados intrahospitalarios comparados con la sustitución valvular aórtica. *REC CardioClinics*. 2021;56:242-249.
 17. Ferrea C, Enríquez LE, Noriega FJ, et al. Temporary pacing in ST-segment elevation myocardial infarction complicated with high degree atrioventricular block. *REC CardioClinics*. 2021;56:276-283.
 18. Cordero A, García-Gallego CS, Bertomeu-González V, et al. Mortality associated with cardiovascular disease in patients with COVID-19. *REC CardioClinics*. 2021;56:30-38.
 19. Pérez P, Martos E, Jiménez-Navarro M, et al. Niveles de magnesio y enfermedad cardiovascular: revisión sistemática y metanálisis. *REC CardioClinics*. 2021;56:179-189.
 20. Cinza-Sanjurjo S, Rey-Aldana D, Portela-Romero M, et al. Inercia terapéutica en anticoagulación oral en los pacientes con fibrilación auricular no valvular en atención primaria. Estudio ANFAGAL+. *REC CardioClinics*. 2021;56:22-29.
 21. Esteban-Fernández A, Méndez-Bailón M, Pérez-Serrano M, et al. Predictors of clinical improvement in heart failure patients with iron deficiency treated with ferric carboxymaltose. *REC CardioClinics*. 2021;56:250-257.
 22. Rivera-Juárez A, Hernández-Romero I, Puertas C, et al. Alteraciones graves del potasio plasmático: prevalencia, caracterización clínica-electrocardiográfica y su pronóstico. *REC CardioClinics*. 2021;56:98-107.
 23. Éxposito V, Serrano D, Alonso A, et al. ACOD frente a AVK en pacientes con fibrilación auricular y recambio valvular aórtico por bioprótesis. *REC CardioClinics*. 2021;56:258-266.
 24. García J, González L, Vázquez M, et al. Diseño y características basales del estudio REGUEIFA (Registro Gallego Intercéntrico de Fibrilación Auricular). *REC CardioClinics*. 2021;56:197-207.
 25. De la Torre JM, Gil A, Borderías T, et al. Diagnostic sensitivity of a smartphone-based electrocardiographic monitoring system in patients with ST elevated myocardial infarction. *REC CardioClinics*. 2021;56:160-167.
 26. García-Guimaraes M, Mojón D, Calvo A, et al. Influence of cardiovascular disease and cardiovascular risk factors in COVID-19 patients. Data from a large prospective Spanish cohort. *REC CardioClinics*. 2021;56:108-117.
 27. REC: CardioClinics. Contenido especial sobre el coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) [consultado 18 Ene 2022]. Disponible en: <https://www.reccardioclinics.org/es-coronavirus>.
 28. Carmona R, Lorenzo R. P wave dispersion over two decades after its discovery. What the cardiologist should know. *REC CardioClinics*. 2021;56:49-57.
 29. Esteban-Fernández A, Alonso G, de Juan J, et al. Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento de la hipomagnesemia en pacientes con insuficiencia cardiaca. *REC CardioClinics*. 2021;56:299-308.
 30. Cequier A, Arrarte V, Campuzano R, et al. Tratamiento hipolipemiante en los pacientes con enfermedad cardiovascular de riesgo muy elevado. Documento de consenso SEC sobre las indicaciones de los iPCSK9 en la práctica clínica. *REC CardioClinics*. 2021;56:39-48.
 31. Barrios V, Escobar C, Anguita M, et al. Recomendaciones para mejorar el control lipídico en pacientes en prevención primaria. Documento de consenso de la Sociedad Española de Cardiología. *REC CardioClinics*. 2021;56:118-128.
 32. De la Espriella R, González M, Górriz JL, et al. Bases para la creación de las unidades clínicas cardiorrenales. Documento de consenso de los grupos de trabajo cardiorrenal de la SEC y la SEN. *REC CardioClinics*. 2021;56:284-295.
 33. Gatzov P, Monsuez J-J, Agoston G, et al. Heart failure 2019. Insights from the National Society of Cardiology Journals. *REC CardioClinics*. 2021;56:296-298.
 34. Cepas-Guillén PL. Comité de Residentes de la Sociedad Española de Cardiología: pasado, presente y futuro. *REC CardioClinics*. 2021;56:69-70.
 35. García-Barrios AM. Embarazo durante la residencia. *REC CardioClinics*. 2021;56:148-149.
 36. Fernández Camacho JC. Rotaciones externas. ¿Hay vida más allá de los horizontes de tu hospital? *REC CardioClinics*. 2021;56:232-233.
 37. López-Sendón J. Filosofía para residentes y otras especies. *REC CardioClinics*. 2021;56:321-323.
 38. International Committee of Medical Journal Editors [consultado 16 Ene 2022]. Disponible en: <https://www.icmje.org/>.
 39. Committee on Publication Ethics [consultado 16 Ene 2022]. Disponible en: <https://www.publicationethics.org>.
 40. Revista Española de Cardiología. Blog REC: CardioClinics [consultado 1 Ene 2022]. Disponible en: <https://secardiologia.es/blog/rec-cardioclinics>.
 41. Revista Española de Cardiología [consultado 1 Ene 2022]. Disponible en: <https://www.revespcardiologia.org>.
 42. @RevEspCardiol. Twitter [consultado 10 Ene 2022]. Disponible en: <https://twitter.com/revespcardiol>.
 43. Revista Española de Cardiología. Facebook [consultado 10 Ene 2022]. Disponible en: <https://www.facebook.com/revespcardiol>.
 44. Crespo-Leiro MG, Barge-Caballero E, Segovia-Cubero J, et al. Pronóstico al año en pacientes con insuficiencia cardiaca en España. Registro ESC-EORP-HFA Heart Failure Long-Term. *REC CardioClinics*. 2020;55:207-216.