

RECONSTRUCCIÓN ILUSTRATIVA Y ANONIMIZADA a partir del caso fundador que construyó el sistema. Versión abreviada (3 págs; el informe completo: 6–10 págs + Excel editable). Métricas de fuente abierta: media de citas a 2 años e índice h de OpenAlex (11–jul–2026); el informe completo añade, cuando la base lo permite, nuestro cuartil ViaJournal por tema.

MANUSCRITO

Estudio de métodos en salud mental digital (corpus clínico en español + recurso validado)

Grupo de investigación clínica · varios rechazos previos · Afiliaciones: hospital + universidad politécnica (Cataluña)

✓ COBERTURAS VERIFICADAS A FECHA: 30-06-2026

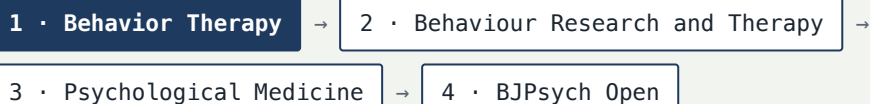
La cobertura de convenios y cupos se verifica a la fecha indicada y puede cambiar; se re-verifica en cada envío.

Resumen ejecutivo — lo que hay que saber en una página

RECOMENDACIÓN Nº 1

Behavior Therapy (Elsevier, híbrida). Es una revista de la familia metodológico-conductual donde el perfil real del paper (métodos + recurso clínico) deja de ser una objeción y pasa a ser la contribución. **Coste esperado para vosotros: 0 €** — híbrida cubierta por el acuerdo CRUE-CSIC-Elsevier, sujeto a cupo, con la afiliación universitaria del equipo (verificado 30-06-2026).

EL WATERFALL EN UNA LÍNEA



Cada salto, con paquete nuevo en <1 semana. Tres de las cuatro con ruta de coste 0 € verificada para vuestras afiliaciones; la tercera, a comprobar al envío (detalle y condiciones: pág. 3).

LA DECISIÓN CLAVE QUE DEBE TOMAR EL GRUPO

Quién firma como autor de correspondencia. La cobertura del APC depende de la afiliación del corresponding: con el autor de la universidad (acuerdos de su universidad) el APC queda cubierto en las rutas Elsevier híbridas; con el corresponding hospitalario, no necesariamente. Es un cambio de rol administrativo, no de autoría científica.

POR QUÉ OS ESTABAN RECHAZANDO (EL PATRÓN, NO LA ANÉCDOTA)

El manuscrito es un **paper de métodos + recurso** enviado a revistas clínicas **de resultados**. En esos venues, "sin endpoint clínico / corpus generado por clínicos / no inglés" son objeciones fatales. En venues metodológicos, las tres se vuelven neutras o fortalezas. No es un problema de ciencia: es un problema de destino. Detalle: pág. 2.

2.1 · Perfil editorial del manuscrito

Lo que el paper ES (a ojos de un editor): un estudio de métodos con un recurso clínico validado y reutilizable — corpus generado por clínicos, en español, con validación empírica. **Cómo estaba "vendido"**: como estudio clínico de resultados, compitiendo en revistas donde el criterio de decisión es el endpoint clínico que este diseño no tiene.

Fortalezas colocables (lo que compra un editor)

- Recurso reutilizable por otros grupos (valor de campo, citable).
- Corpus *clinician-generated* — escaso y difícil de replicar.
- Validación empírica del recurso, no solo su descripción.
- Lengua no inglesa: debilidad en venues clínicos, **huevo de nicho** en venues metodológicos.

Objeciones probables de revisor (y su mitigación)

- "*Sin endpoint clínico*" → reencuadrar como estudio de métodos/recurso; no prometer outcomes.
- "*Muestra/alcance*" → explicitar como limitación y como diseño (recurso, no ensayo).
- "*Generalización desde el español*" → argumentar como contribución (recursos no ingleses infrarrepresentados).
- "*Naturaleza exploratoria*" → declararla; en venues de métodos es lo esperable.

2.2 · Patrón de rechazos (dos de los envíos, como muestra)

ENVÍO	REVISTA	FAMILIA DE VENUE	RESULTADO	CAUSA RAÍZ (INFERIDA DEL PATRÓN)
1	Journal of Affective Disorders	Clínica · resultados	Rechazado	Mismo perfil de venue dos veces: revistas clínicas de alto volumen que filtran por endpoint clínico. El manuscrito compite con ensayos y cohortes — pierde siempre, por diseño, no por calidad.
2	Psychiatry Research	Clínica · resultados	Rechazado	

LA LECCIÓN ESTRATÉGICA

Seguir subiendo o bajando en el ranking de la MISMA familia de revistas no cambia el resultado: cambia la familia. El paper debe competir donde su contribución real (método + recurso) es el criterio de aceptación. Eso reordena por completo la lista de destinos — y es lo que hace la pág. 3.

2.3 · Qué se reencuadra (sin tocar la ciencia)

- **Énfasis del abstract y la intro**: del "qué encontramos" al "qué aportamos al campo" (el recurso y su validación).
- **Referencias del destino**: citar la conversación metodológica del venue target (verificadas una a una contra Crossref).
- **Cover letter**: pre-emptar las 3 objeciones de arriba antes de que el editor las formule.

Nada de esto altera datos, análisis ni conclusiones: es estrategia de presentación. Todos los cambios se entregan como control de cambios y el equipo autor los aprueba uno a uno.

3 · Matriz de revistas (abreviada — 6 de las 15 del informe completo)

TIER	REVISTA	EDITORIAL	IF-2A · H**	AFINIDAD*	RUTA DE COSTE PARA VUESTRAS AFILIACIONES	NOTA DE ENCAJE
●	Behavior Therapy	Elsevier	4,1 · 213	#4	0 € — híbrida cubierta, acuerdo CRUE-CSIC-Elsevier (con cupo) ✓ 30-06-2026	Familia metodológico-conductual; el recurso es contribución, no limitación
●	Behaviour Research and Therapy	Elsevier	2,6 · 329	#1	0 € — misma ruta CRUE-CSIC-Elsevier (híbrida) ✓ 30-06-2026; re-verificar cupo al envío	Máxima afinidad bibliográfica; listón editorial más alto
●	Psychological Medicine	Cambridge UP	4,5 · 331	#13	Convenio CSUC-Cambridge UP — verificar condiciones para esta revista al envío	Generalista de prestigio; exige reencuadre más clínico
●	BJPsych Open	Cambridge UP	0,7 · 73	—	0 € — gold cubierta con autor de correspondencia UPC, convenio CSUC-Cambridge UP (con cupo) ✓ 29-06-2026	Open access rápida; red de seguridad del waterfall (su 0,7 lo bajan sus resúmenes de congreso)
●	Clinical Psychological Science	SAGE	3,5 · 100	#5	Sin convenio identificado — ruta de suscripción (sin OA) como alternativa sin coste	Gran encaje conceptual; condicionada por la ruta de coste
●	Journal of Affective Disorders · Psychiatry Research	Elsevier	4,5 · 307 / 4,2 · 251	#12 · #6	—	Ya rechazadas: familia clínica de resultados (ver diagnóstico)

*Posición en el ranking de afinidad bibliográfica de nuestro sistema (¿qué revistas publican la conversación científica que cita este manuscrito?).

**IF-2a = media de citas a 2 años (métrica abierta, calculada por OpenAlex) y h-index, fuente OpenAlex, consultados 11-jul-2026. En el informe completo la matriz añade el tiempo a primera decisión cuando la revista lo publica y, si hay al menos 20 revistas comparables en el tema, nuestro cuartil ViaJournal; todo con fecha.

4 · Waterfall recomendado (con lógica y plan B)

ORDEN	DESTINO	POR QUÉ EN ESTE ORDEN	PLAN B SI DESK-REJECT
1	Behavior Therapy	Encaje + ruta 0 € verificada; listón alcanzable con el reencuadre	Pasar a 2 directamente (mismo reencuadre sirve)
2	Behaviour Research and Therapy	Afinidad máxima (#1); mantiene la ruta Elsevier 0 €	Si la objeción es de alcance → 4; si es de encaje → 3
3	Psychological Medicine	Salto de prestigio generalista; requiere ajustar el énfasis clínico	4 como red de seguridad
4	BJPsych Open	OA cubierta (0 €) — cierra el ciclo con una ruta de coste 0 €	—

5 · Qué haría falta para el envío nº 1

Checklist de adaptación a Behavior Therapy: formato y límites según la guía de autores · referencias pertinentes del venue (Crossref-verificadas), cada una con su motivo, que aprobáis una a una · abstract al formato exigido · cover letter al editor real · versiones tracked/clean · title page, highlights y declaraciones (incl. uso de IA) · checklist de subida para que el equipo lo suba en minutos. — *Esto es «El Envío»; este informe se descuenta íntegro.*

Metodología y ética (anexo B del informe completo): sistema agéntico + verificación humana experta; todo dato verificado contra fuente primaria con fecha; convenios contrastados con los consorcios (CSUC, CRUE-CSIC) y re-verificados en cada envío; alineado con ICMJE/COPE — no redactamos ciencia, el uso de IA se declara, y el equipo autor aprueba y ejecuta el envío.