

20+1: un nuevo impulso para la revista

(20+1: a new boost for the journal)

Tras un año de festejos con motivo del vigésimo aniversario¹, buenas noticias², reflexiones sobre el pasado³⁻⁵ y hasta cierta auscultación participativa del futuro⁶, es bueno recapitular e informar a lectores, autores y revisores sobre la actividad reciente de la revista y de las expectativas a corto y medio plazo^{1,7,8}.

Más vale artículo en mano que ciento volando

El número de manuscritos recibidos en GACETA SANITARIA durante el año 2007 ha sido de 225. De ellos, casi dos terceras partes fueron originales, a expensas de los cuales la tendencia sigue en aumento, mientras que los otros formatos se mantienen en las mismas cifras. Creemos que el anuncio de marzo de 2007 de admisión por Thomsom Scientific en el Science Citation Index Expanded no ha tenido un efecto demasiado grande en el número de manuscritos recibidos, pues la tendencia creciente ya se iba observando en los últimos años (fig. 1).

Una vez cerrado el proceso editorial de todos los manuscritos que nos llegaron durante el año 2006, la proporción de rechazo global de ese año ha sido del 54%, algo mayor (del 61%) si nos limitamos a considerar los manuscritos originales (largos y breves). Este ligero aumento en la proporción de rechazo se explica por el aumento del número de manuscritos recibidos. Así, mantener constante el número de páginas publicadas nos obliga a ser más selectivos con los trabajos que enviamos a una revisión externa y que aceptamos finalmente.

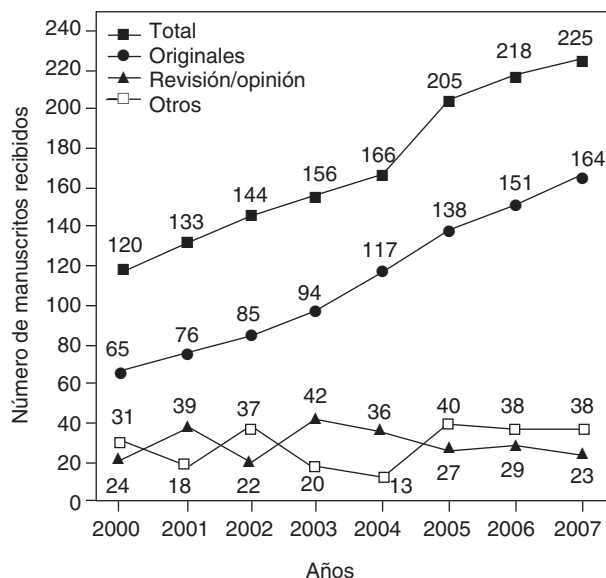
Respecto al proceso editorial que siguen los manuscritos, y a pesar del Comité Editorial, los indicadores de los publicados en 2007 reflejan un ligero aumento de los tiempos de gestión respecto al año pasado en los artículos *finalmente publicados*. Transcurren 24 semanas como mediana entre el envío y la aceptación definitiva: aproximadamente 3 semanas hasta que se toma una decisión sobre su envío a revisores externos, 15 semanas en proceso de revisión externa y 2 semanas para la decisión editorial. La mediana de tiempo transcurrido entre la aceptación y la publicación es de 24 semanas. Sin embargo, hemos reducido a 2 semanas el tiempo mediano de respuesta en caso de rechazo

inicial (sin enviar el manuscrito a revisores externos) y a 14 semanas en caso de rechazo tras la primera revisión externa. Por todo ello, el Comité Editorial va a centrar sus esfuerzos en reducir los tiempos de gestión, que percibimos como una de las mayores preocupaciones de los autores. Podemos considerar algunas causas del aumento del tiempo de gestión: acaso el aumento del número de manuscritos que gestionamos en el Comité, la dificultad de encontrar revisores para determinados manuscritos y el razonable cansancio que algunos de ellos muestran, e incluso la adaptación de editores, revisores y autores al nuevo gestor editorial o EES (Elsevier Editorial System, disponible desde junio en <http://ees.elsevier/gaceta>). Respecto a esto último, creemos que hemos superado el período de aprendizaje y que, al contrario, el EES va a ser una herramienta fundamental para mejorar tanto los tiempos de gestión como otros componentes del proceso editorial.

Durante el año 2006 se han publicado 529 páginas, con 108 contribuciones en diferentes formatos en los 6 números ordinarios de GACETA SANITARIA. Durante este año, además, se han publicado con la cabecera de GACETA SANITARIA los suplementos especiales dedicados a las XXVII Jornadas de de la Asociación de Economía de la Salud (155 comunicaciones, 62 páginas)⁹, al XII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (223 comunicaciones, 67 páginas)¹⁰ y a la XXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología (475 comunicaciones, 151 páginas)¹¹.

En la tabla 1 se presenta la distribución de los trabajos publicados en los 6 números ordinarios de GACETA SANITARIA. Como en el año precedente, algo más del 40% de los artículos presentaba resultados de investigación original, aunque el número de originales largos ha disminuido (de 37 en 2006 a 33 en 2007) a favor de los «originales breves», que ha aumentado (de 8 a 14). Hemos publicado además 7 notas de campo y metodológicas, secciones con muy buena salud^{12,13}, y 12 revisiones/opiniones/especiales. Durante 2007 hemos estrenado la nueva sección sobre «Políticas de salud y salud pública», que de la mano de Ildelfonso Hernández como Editor Invitado pretende «ser un foro útil a todos los investigadores y profesionales interesados en reducir la brecha entre conocimiento y acción en el campo de la salud»¹⁴. Finalmente, hemos continuado y consolidado la publicación de «comentarios» a artículos que,

Figura 1. Evolución del número de trabajos recibidos para evaluar en GACETA SANITARIA (2000-2007).



Total: incluye, además de originales y revisiones/opinión, el resto de formatos (notas, cartas, imaginarios, etc.).

junto con las cartas al director, recensiones e «imaginarios», acaban de configurar nuestra revista.

De los 108 trabajos publicados durante el año 2007 (tabla 1), el mayor número corresponde al amplio grupo de la economía de la salud, la gestión y los servicios sanitarios junto con la epidemiología de las enfermedades infecciosas y crónicas. Durante 2007 hemos tenido una sección especial («Que 20 años no es nada») dedicada a recordar nuestros primeros 20 años de compromiso con la Salud Pública y la Administración Sani-

taria (artículos incluidos en la tabla 1, encuadrados como «metodología, proceso editorial y formación»). En la tabla 2 presentamos, además, otras características de artículos publicados en 2007: mediana de autores por artículo (hemos apreciado un aumento de trabajos de colaboración con más de 10 autores de diferentes centros), el sexo del primer firmante de los trabajos (el 60% de los originales tiene una mujer como primera autora) o el tipo de instituciones de las que éstos provienen. Hemos dado continuidad a la publicación de trabajos en inglés, con 7 artículos en ese idioma (mayoritariamente originales). Cabe comentar, además, que hemos experimentado un aumento en la recepción de trabajos derivados de investigaciones cualitativas¹⁵, que en 2007 ha representado la publicación de 6 artículos.

No por mucho publicar amanece más temprano

El trabajo del Comité Editorial no hubiese sido posible sin la desinteresada colaboración de 220 revisores externos, a los que hacemos llegar año tras año nuestra gratitud¹⁶. Los informes de estos revisores han ayudado al Comité Editorial en la siempre complicada toma de decisiones sobre los manuscritos –dejados insistir en ello– que más de una vez se plasma en alguna que otra reclamación por parte de los autores. Deseamos expresar aquí el derecho y la legitimidad de los autores a disentir de las decisiones editoriales tomadas y así hacérselo saber, y también la voluntad del Comité Editorial de revisar el proceso y las decisiones cuando sea necesario. En este mismo sentido, la tertulia celebrada durante el Congreso SESPAS y algunas opiniones de los autores y revisores¹⁷, nos han llevado a examinar el sistema de revisión por pares empleado en GACETA SANITARIA¹⁸, sobre el que ya habíamos explicado nuestra posición con anterioridad¹⁹.

Tabla 1. Trabajos publicados en GACETA SANITARIA en el año 2007 (volumen 21, números ordinarios 1 a 6) según la temática y la sección

Área temática	Total	Sección (tipo) de trabajo								
		EDI	ORIG	ORIB	NOTA	REV	CARTA	REC	IMAG	COM
Epidemiología de la enfermedades infecciosas	13	1	5	3	1	1	0	1	0	1
Epidemiología de las enfermedades crónicas	10	0	3	1	1	0	3	0	0	2
Economía, gestión y servicios sanitarios	26	2	9	2	1	4	0	3	2	3
Promoción de la salud, protección y medio ambiente	8	1	3	0	1	2	0	1	0	0
Metodología, proceso editorial y formación	22	8	4	1	3	2	2	1	1	0
Epidemiología social	11	2	3	2	0	2	2	0	0	0
Estilos de vida	6	1	1	2	0	1	0	0	1	0
Farmacoeconomía y farmacoepidemiología	10	0	5	3	0	0	0	0	0	2
Otros	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Total	108	15	33	14	7	12	7	6	6	8

CARTA: carta al director; COM: comentario/entrevista/necrológica; EDI: editorial y nota editorial; IMAG: imaginario; NOTA: nota de campo o metodológica; ORIB: original breve; ORIG: original; REC: recensión; REV: revisión/especial.

Deseamos aprovechar esta recapitulación anual para agradecer a Manel Nebot el trabajo desempeñado en el Comité Editorial. Tras algo más de 12 años trabajando intensamente para GACETA SANITARIA, ha pedido el relevo. Su papel como editor de manuscritos relacionados con la promoción de la salud, la evaluación de intervenciones preventivas y la epidemiología del tabaquismo y de otras drogas, especialmente en adolescentes y jóvenes, ha sido fundamental en la consolidación de la revista. A partir de ahora Manel será el responsable de la sección de información bibliográfica y crítica de libros, relevando a Andreu Segura que durante los 2 últimos años ha gestionado eficientemente esta sección. Aprovechamos estas mismas líneas para agradecer a Miquel Porta la coordinación de la sección «Imaginario colectivo», que nos propone sugestivas piezas en cada número. Además, damos la bienvenida a María José López (Agencia de Salud Pública de Barcelona), Juan Oliva (Universidad de Castilla-La Mancha) y Antonio Sanía-Santamera (Agencia Española de Evaluación de Tecnologías Sanitarias) al Comité Editorial como nuevos editores asociados.

Hace un año escribíamos en la correspondiente Nota Editorial que teníamos «... asignaturas importantes pendientes, como la inclusión en las bases bibliográficas de Thomson Scientific»¹, y ahora nos es grato comprobar que esa aspiración se ha visto cumplida. GACETA SANITARIA tendrá en un par de años su primer factor de impacto bibliográfico oficial en los Journal Citation Reports. Éste ha sido uno de los mejores «regalos» (las comillas son obvias, porque más que un regalo ha sido un premio al tesón y buen quehacer de muchas personas) en el vigésimo aniversario de nuestra revista.

Aunque todavía no tenemos la cifra oficial sobre nuestro factor de impacto, Elsevier Doyma ha realizado el correspondiente cálculo, siguiendo la misma metodología que Thomson Scientific, es decir, teniendo en

cuenta las citas recibidas de las revistas incluidas en el Science Citation Index Expanded y las propias autocitas en la revista. Así, el factor de impacto bibliográfico «no oficial» del año 2006 sería de 1,362, resultante de haber recibido 154 citas durante los años 2004 y 2005 a los 113 artículos citables publicados durante ese mismo período.

Como puede comprobarse en la figura 2, seguimos con la tendencia creciente en nuestro factor de impacto. Atendiendo a las diferentes categorías de los Journal Citation Reports, GACETA SANITARIA se situaría en el lugar 62 de las 99 (98 más GACETA SANITARIA, claro) revistas de la categoría «Public, environmental, and occupational health», y en el lugar 30 de las 58 revistas en la categoría «Health care sciences & services» del Science Citation Index. Además, en el Social Science Citation Index la encontraríamos en la posición 35 (de 67) de la categoría «Public, environmental, and occupational health» y en el lugar 19 (de 40) en la categoría «Health policy and Science». El factor de impacto de GACETA SANITARIA es superior al de las revistas de salud pública y de economía de la salud «nacionales» publicadas en inglés y/o en otras lenguas.

Quien a buen artículo se arrima, buena sombra le cobija

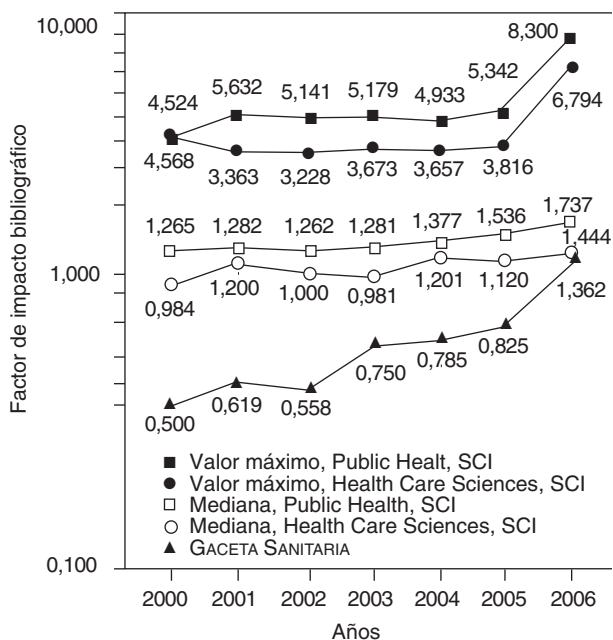
Creemos que no debemos considerar simplemente la indexación de GACETA SANITARIA como «objetivo alcanzado» sino que, ahora más que nunca, debemos convertirlo en punto de partida e impulso para continuar mejorando la calidad de la revista y, en definitiva, su utilidad para la Salud Pública y la Administración Sanitaria. Como sabéis, el factor de impacto bibliográfico depende de las citas que reciben en otras publicacio-

Tabla 2. Características de los trabajos publicados en GACETA SANITARIA el año 2007 (volumen 21, números ordinarios 1 a 6) según sección

Área temática	Sección (tipo) de trabajo ^a									
	Total	EDI	ORIG	ORIB	NOTA	REV	CARTA	REC	IMAG	COM
Número de trabajos (n)	108	15	33	14	7	12	7	6	6	8
Mediana del número de autores por trabajo	3	1	5	3	3	2,5	3	1	1	1
Instituciones de procedencia de los autores por trabajo (mediana)	1	1	3	2	2	1	1	1	2	1
Tipo de instituciones del primer autor (n)										
Administración sanitaria	22	7	6	2	5	6	1	3	0	3
Universidad	34	4	10	5	0	3	4	2	2	4
Organismos públicos de investigación	12	1	3	3	1	2	0	1	1	0
Otros (hospitales, atención primaria, empresas...)	26	3	14	4	1	1	2	0	0	1
Trabajos que tienen una mujer como primera autora (%)	39,8	20	60,6	42,9	28,6	54,5	28,6	33,3	33,3	12,5

CARTA: carta al director; COM: comentario/entrevista/necrológica; EDI: editorial y nota editorial; IMAG: imaginario; NOTA: nota de campo o metodológica; ORIB: original breve; ORIG: original; REC: resección; REV: revisión/especial. ^aAlgunos Imaginarios son anónimos.

Figura 2. Factor de impacto de GACETA SANITARIA y máximo de las categorías «Public, environmental, and occupational health» y «Health care sciences and services» del Science Citation Index (2000-2006).



nes los artículos de GACETA SANITARIA de los 2 últimos años. Por ello, debemos seguir citando a GACETA SANITARIA en nuestras publicaciones en otras revistas nacionales e internacionales ya indexadas, siempre que sea apropiado y pertinente, claro. Pero no se trata sólo de mantener e incrementar el factor de impacto, sino que deseamos tener una revista que publique artículos originales y revisiones de investigación, y también artículos especiales, opiniones, cartas, etc., que nos interesen, y nos ayuden a hacer investigación en tareas docentes y formativas, así como en nuestra práctica profesional.

Durante el pasado año sondeamos a nuestros lectores y revisores sobre algunos aspectos del proceso editorial, los contenidos y el formato de la revista, cuyos resultados pretendemos difundir ampliamente y transformar en acciones de mejora²⁰: renovar la web de GACETA SANITARIA como instrumento que favorezca la identificación, el acceso y la utilización de los artículos publicados, mediante la inclusión de un buscador específico, los artículos agrupados en «colecciones», y la inclusión de *pre-prints* (o galeradas en PDF) de los artículos ya aceptados para su publicación tras haber sido convenientemente editados.

Además de mejorar el proceso de edición, en busca de una reducción de tiempos y esperas innecesarias (que afectan a los autores, pero sobre todo a los revisores y al propio Comité), durante los próximos meses

revisaremos y actualizaremos las normas de publicación en GACETA SANITARIA: debemos reducir la extensión de los resúmenes, queremos clarificar los criterios de autoría individual y colectiva según el Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas, y deseamos incluir las contribuciones de los diferentes autores en cada artículo^{21,22}, revisaremos el proceso de revisión por pares²³ y pretendemos incluir en todos los artículos la declaración de potencial conflicto de interés o «intereses contrapuestos», así como la declaración de todas las fuentes de financiación^{24,25}. Estas novedades se irán anunciando oportunamente y se introducirán también de manera paulatina durante este nuevo año.

Nos restaba dar las gracias a Lluís Bohigas, Quique Bernal y el resto de miembros de la renovada Junta Directiva de SESPAS, que continúan confiando en nosotros para hacer realidad la revista, y a Maria Cinta Sabaté, Ana Loren, José Alonso y el resto del personal de Elsevier Doyma que hacen posible la materialización de la revista.

Ya para concluir, animamos a los potenciales autores a seguir enviando manuscritos, que manejaremos con toda la presteza y acierto que sea posible, y damos las gracias de antemano a los revisores externos que nos van a seguir ayudando en estas siempre difíciles tareas. Que GACETA SANITARIA sea una realidad y tengamos por delante muchas páginas que publicar es nuestra mejor recompensa.

Esteve Fernández

Director, en nombre del Comité Editorial de GACETA SANITARIA.

Bibliografía

1. Fernández E. Que 20 años no es nada. *Gac Sanit.* 2007;21: 5-9.
2. Anónimo. *Gaceta Sanitaria* ha sido aceptada para su indexación por Thomson Scientific. *Gac Sanit.* 2007;21:123.
3. Antó JM. *Gaceta Sanitaria*: ejercicio de memoria. *Gac Sanit.* 2007;21:147-9.
4. Rodríguez-Artalejo F. *Gaceta Sanitaria*: del azul al salmón. *Gac Sanit.* 2007;21:250-1.
5. Plasència A. *Gaceta Sanitaria*: ¡vale la pena! *Gac Sanit.* 2007; 21:355-6.
6. Peiró S. Crónica de una tertulia esperada. *Gac Sanit.* 2007; 21:490-1.
7. Fernández E. Dónde estamos, hacia dónde vamos. *Gac Sanit.* 2005;19:3-8.
8. Fernández E. *Gaceta Sanitaria* 2005: seguimos en la brecha. *Gac Sanit.* 2006;20:9-15.
9. Comité científico de las XXVII Jornadas de Economía de la Salud. Evaluación de los resúmenes de las comunicaciones presentadas a las XXVII Jornadas de Economía de la Salud. *Gac Sanit.* 2007;21 Supl 1:5-8.
10. Comité científico. Evaluación de las comunicaciones SESPAS 2007. *Gac Sanit.* 2007;21 Supl 2:3-4.
11. Comité científico. Informe del Comité Científico. *Gac Sanit.* 2007;21 Supl 3:3-6.

NOTA EDITORIAL

12. Godoy P. Notas de campo: más y mejores. *Gac Sanit.* 2007; 21:189-90.
13. Pérez-Hoyos S. Dónde hemos llegado con las notas metodológicas. ¿Vale la pena continuar? *Gac Sanit.* 2007;21:278-9.
14. Hernández-Aguado I, Fernández-Cano P. Políticas de salud y salud pública. *Gac Sanit.* 2007;21:280-1.
15. Nebot M, García AM. La investigación cualitativa en *Gaceta Sanitaria*: bienvenida y mejor valorada. *Gac Sanit.* 2004;18:5-6.
16. García AM. A nuestros evaluadores, con amor. *Gac Sanit.* 2003;17:444-5.
17. Meneu R, Gervas J. ¿Revisión por pares anónimos? *Nones.* *Gac Sanit.* En prensa 2008.
18. Comité Editorial. Quién es quién en la revisión por pares: autores, revisores y editores. *Gac Sanit.* En prensa 2008.
19. Plasència A, García A, Fernández E. La revisión por pares: ¿buena, mala o todo contrario? *Gac Sanit.* 2001;15:378-9.
20. Ruano A, Pérez-Hoyos S, Fernández E. Perfil y opiniones de los lectores de *Gaceta Sanitaria* sobre la revista. Resultados de una encuesta electrónica. *Gac Sanit.* 2007;21 Supl 3:119.
21. Smith R. Authorship is dying: long live contributorship. *BMJ.* 1997;315:696.
22. Bates T, Anič A, Marusič M, Marusič A. Authorship criteria and disclosure of contributions: comparison of 3 general medical journals with different author contribution forms. *JAMA.* 2004;292:86-8.
23. Godlee F, Jefferson T, eds. *Peer review in health sciences.* Londres: BMJ Books; 1999.
24. Hussain A, Smith R. Declaring financial competing interests: survey of five general medical journals. *BMJ.* 2001;323: 263-4.
25. Marcovitch H. Misconduct by researchers and authors. *Gac Sanit.* 2007;21:492-9.