

Nota editorial

GACETA SANITARIA en 2012

De nuevo publicamos la nota editorial con el resumen de la actividad de GACETA SANITARIA en el último año. A lo largo de 2012 se han recibido 498 manuscritos, cifra similar a la de 2011 (489), año en que se registró un gran incremento (en 2010 habían sido 289) (fig. 1).

Puesto que el espacio disponible en la revista es el mismo, el comité editorial debe priorizar los manuscritos más relevantes para la audiencia de GACETA SANITARIA. Así, las decisiones tomadas en 2012 (hasta el 20 de diciembre) han implicado rechazar el 72,6% (59% en 2011) de los manuscritos con una decisión final, el 85,6% (73,7% en 2011) si nos limitamos a los originales y el 65,5% (70,6% en 2011) de los originales breves. Con el fin de agilizar el proceso editorial y proporcionar una respuesta rápida a los autores, hemos rechazado sin enviar a revisión externa un 69,6% (54,1% en 2011) de los trabajos recibidos. El tiempo de respuesta en caso de rechazo sin pasar a revisión externa ha sido de 3,1 días de media (11,5 días en 2011), y de 5 semanas para los trabajos rechazados tras evaluación por revisores externos.

Las contribuciones publicadas (sin contar una noticia SESPAS) en los seis números de 2012 de GACETA SANITARIA han sido 126 (111 en 2011). Para estos manuscritos, la mediana entre la recepción del trabajo y la decisión de aceptación definitiva ha sido de 15 semanas (una más que en 2011), y el tiempo entre recepción y publicación en papel de 53,5 semanas de mediana (39,5 en 2011). El tiempo hasta la publicación de los trabajos en el avance *online* ha sido de 15,5 semanas de mediana (3,5 semanas más que en 2011). Este aumento de los tiempos se debe a un retraso acumulado desde 2011 como consecuencia del gran número de manuscritos recibidos, y también al mayor número de suplementos monográficos que se prepararon aquel año, ya que en el proceso de edición no pudo asumirse tal incremento de la actividad. Esperamos que esto quede solucionado en los trabajos publicados durante 2013, pues este año ya hemos intentado corregir la situación llevando al día la edición de los manuscritos aceptados.

La tabla 1 presenta los 126 manuscritos publicados en 2012 según el tipo de trabajo y las grandes áreas temáticas. Se publicaron 52 originales y 13 originales breves, 10 notas de campo o metodológicas, 10 revisiones, opiniones o artículos especiales (como los trabajos sobre «Políticas de salud y salud pública») y 11 cartas a la directora. Los manuscritos que han aumentado más son los originales breves (en 2011 fueron 5) y las cartas (en 2011 fueron 8), lo que hace que con el mismo espacio para la revista se haya aumentado el número de manuscritos.

En la tabla 2 se presentan otras características de los trabajos publicados. La mediana de autores por artículo es de cuatro, mientras que en los originales es de seis. El 50% de los artículos tiene una mujer como primera autora, y este año un 41,7% de los editoriales han sido escritos por mujeres. Se han publicado 16 trabajos en inglés (12 de ellos son originales). Los dos debates de 2012 han sido sobre el copago^{1,2} y sobre los recortes en sanidad^{3,4}.

Además, se ha publicado el Informe de la Sociedad Española de Salud Pública (SESPAS) 2012 con el título *La atención primaria:*

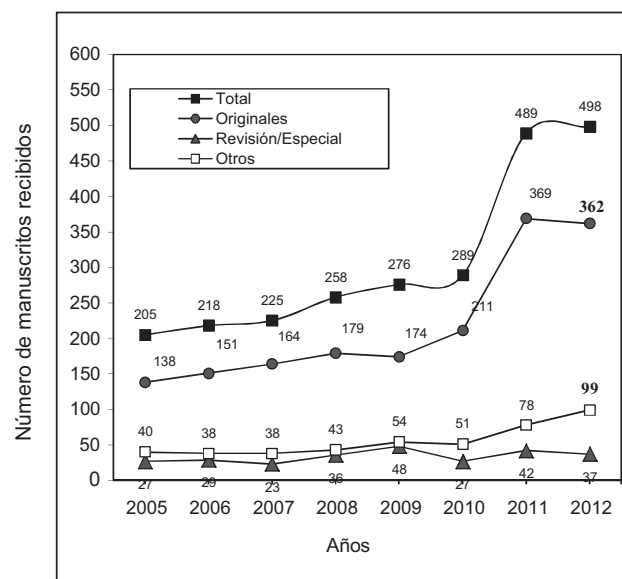


Figura 1. Evolución del número de manuscritos recibidos en GACETA SANITARIA (2005-2012).

Número de manuscritos recibidos

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

Revisión/especial: incluye revisiones, opiniones, artículos especiales y artículos de políticas de salud pública.

Se excluyen los manuscritos recibidos para los suplementos.

evidencias, experiencias y tendencias en clínica, gestión y política sanitaria. También han aparecido con la cabecera de GACETA SANITARIA los números especiales dedicados a las XXXII Jornadas de Economía de la Salud, a la XXX Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) y al 9th HTAi Annual Meeting sobre *HTA in integrated care for a patient centered system*.

El proceso de revisión de los manuscritos

En el año 2012, 270 personas han hecho, como mínimo, una revisión externa de manuscritos y han completado la evaluación (ver lista anexa). Aunque no es fácil encontrar personas dispuestas a evaluar manuscritos, quienes aceptan responden mayoritariamente con su revisión dentro del tiempo previsto (en 14,6 días como promedio). Es preciso reconocer y agradecer el trabajo hecho, y por ello en 2012 se elaboraron unas cartas de acreditación que serán enviadas anualmente a todas las personas que colaboren en el proceso de evaluación externa de los manuscritos. Con ello, GACETA SANITARIA quiere contribuir a que el trabajo de revisión de manuscritos se considere un mérito académico y profesional.

Tabla 1
Trabajos publicados en GACETA SANITARIA en el año 2012 (volumen 26, números ordinarios 1 a 6) según tema y sección

Temas	Total	Sección (tipo) de trabajo									
		EDI	ORIG	ORIG-B	NOTA	REV	DEBATE	CARTA	REC	IMAG	COM
Epidemiología enfermedades infecciosas	3	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0
Epidemiología enfermedades crónicas	31	0	21	6	2	0	0	2	0	0	0
Economía, gestión y servicios sanitarios	39	4	9	3	6	3	4	3	6	0	1
Prevención, promoción, protección y medio ambiente	19	1	10	1	1	3	0	3	0	0	0
Metodología, proceso editorial y formación	14	4	5	0	1	0	0	1	3	0	0
Epidemiología social	10	2	3	1	0	2	0	0	1	1	0
Farmacoeconomía y farmacoepidemiología	8	0	2	0	0	2	0	2	2	0	0
Otros	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Total	126	12	52	13	10	10	4	11	12	1	1

EDI: editorial y nota editorial; ORIG: original; ORIG-B: original breve; NOTA: nota de campo o metodológica; REV: revisión/artículo especial; CARTA: carta a la directora; REC: recensión; IMAG: imaginario; COM: comentario/entrevista/necrológica.

Tabla 2
Características de los trabajos publicados en GACETA SANITARIA durante el año 2012 (volumen 26, números ordinarios 1 a 6) según sección

Características	Total	Sección (tipo) de trabajo									
		EDI	ORIG	ORIG-B	NOTA	REV	DEBATE	CARTA	REC	IMAG	COM
Número de trabajos	126	12	52	13	10	10	4	11	12	1	1
Número de autores por trabajo (mediana)	4,0	2,0	6,0	4,0	4,5	3,0	2,0	3,0	1	1,0	1,0
Instituciones de procedencia por trabajo (mediana)	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	4,0	3	1,0	2,0
Tipo de institución del primer autor (n)											
Administración sanitaria	32	1	18	1	3	3	0	2	3	1	0
Universidad	50	8	20	6	3	5	4	1	2	0	1
Organismos públicos de investigación	12	0	6	2	1	0	0	0	3	0	0
Otros (hospitales, atención primaria, empresas...)	32	3	8	4	3	2	0	8	4	0	0
Trabajos que tienen una mujer como primera autora (%)	50,0	41,7	53,8	53,8	40,0	60,0	50,0	27,3	50,0	100,0	100,0
Manuscritos en inglés (%)	12,7	0,0	23,1	15,4	10,0	10,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

EDI: editorial y nota editorial; ORIG: original; ORIG-B: original breve; NOTA: nota de campo o metodológica; REV: revisión/artículo especial; CARTA: carta a la directora; REC: recensión; IMAG: imaginario; COM: comentario/entrevista/necrológica.

El factor de impacto

Nos es muy grato señalar que el factor de impacto de GACETA SANITARIA del año 2011 fue de 1,326, algo mayor que el de 2010 (1,114), pero es necesario recordar a autores y autoras la importancia de citar los artículos publicados en GACETA SANITARIA. Para mantener y mejorar este factor de impacto necesitamos el apoyo de todos los grupos de investigación, y muy especialmente de sus citas en las respectivas publicaciones.

La difusión de los trabajos publicados

De los seis números de GACETA SANITARIA de 2012 se han generado 12 notas de prensa (tabla 3), que a su vez han tenido repercusión mediática en forma de 90 artículos periodísticos publicados en diferentes periódicos de tirada nacional, webs especializadas españolas y latinoamericanas, y agencias de noticias científicas. Por su parte, los medios han desarrollado otros 13 artículos por iniciativa propia, sumando un total de 103 referencias, el triple que en 2011 (que fueron 35).

Los temas que han generado más interés en la prensa son «el tabaco de liar, más perjudicial para la salud que los cigarrillos convencionales» (36 artículos), «las mujeres sufren más precariedad, acoso y discriminación en el trabajo» (11 artículos) y «las mujeres viven más años, pero con peores expectativas de salud» (10 artículos).

Respecto a las redes sociales, en su segundo año en Twitter GACETA SANITARIA ha generado 149 tweets (el doble que en 2011) y ha sumado 564 seguidores a su cuenta, triplicando la cifra del año anterior con 850 seguidores en la actualidad. Respecto a Facebook, hay 523 miembros y el grupo se ha configurado para que

Tabla 3
Notas de prensa difundidas en 2012

- La implicación de los profesionales, una asignatura pendiente en la evaluación de tecnologías sanitarias (corresponde a un artículo del número 6 de 2011)
- La mitad de la población adulta sufre algún tipo de enfermedad reumática
- Expertos en salud pública y economía de la salud se posicionan respecto al copago sanitario
- Los recortes en sanidad pública, a examen en GACETA SANITARIA
- Sólo cuatro comunidades españolas ofrecen atención integral a las personas transexuales
- Participación en el cribado de cáncer colorrectal: con una vez no es suficiente
- La Asociación Madrileña de Administración Sanitaria concede su primer premio a GACETA SANITARIA
- El tabaco de liar, más perjudicial para la salud que los cigarrillos convencionales
- Las mujeres sufren más precariedad, acoso y discriminación en el trabajo
- Las mujeres viven más años, pero con peores expectativas de salud
- El agua de Galicia contiene concentraciones detectables de ansiolíticos y antidepresivos
- Los anuncios de medicamentos mantienen el mismo rol de la mujer que hace 30 años
- Una de cada tres extranjeras residentes en Andalucía decide abortar
- El 15% de los adolescentes andaluces no utiliza protección en su primera relación sexual

cualquier miembro pueda escribir posts, buscando la participación y el intercambio de información con nuestros lectores y lectoras.

La financiación

El presupuesto de GACETA SANITARIA para 2012 ascendió a 108.065,4 euros. De ellos, 15.000 euros (el 13,9% del presupuesto total de la revista) fueron financiados mediante la aportación de Merck Sharp&Dohme, dentro de un convenio general firmado entre

Tabla 4

Extractos del informe de la defensora de GACETA SANITARIA, en el año 2011, en relación con la publicación de trabajos en cuya autoría participan miembros del comité editorial de la revista

- Un manuscrito es un documento confidencial hasta su potencial publicación. Por ello, no se deben comentar sus contenidos ni ningún aspecto relacionado con la evaluación con terceras personas. Los únicos interlocutores autorizados para cualquier cuestión relacionada con el proceso de evaluación son el director y los miembros del equipo editorial de GACETA SANITARIA.
- La decisión acerca de la publicación o no de un manuscrito no se basa nunca exclusivamente en las opiniones de los revisores externos. La función de los revisores es ayudar a los autores a mejorar los manuscritos y a los editores a tomar una decisión.
- En relación con la publicación en la propia revista de trabajos firmados por personas del equipo editorial, el Committee on Publication Ethics (COPE)⁹ se manifiesta en los siguientes términos: «Editors should not be denied the ability to publish in their own journal, but they must not exploit their position. The journal must have a procedure for handling submissions from the editor or members of the editorial board that ensures that peer review is handled independently of the author/editor. This process should be detailed once the paper is published».
- Esta misma situación ha afectado a otras revistas principales^{10,11}. Al igual que en GACETA SANITARIA, la solución ha pasado por excluir del proceso de decisión al editor o editora implicado en la autoría del manuscrito, por aumentar el nivel de exigencia en el proceso editorial de gestión de dicho manuscrito y por presentar el caso a los lectores con total transparencia.

SESPAS y dicha empresa. Otros 13.135,6 euros (el 12,1% del total) procedieron de instituciones públicas de ámbito autonómico. El 74,0% restante (que representa un total de 79.929,8 euros) fue sufragado con los ingresos generales de SESPAS. Estos ingresos, una vez eliminados los patrocinios, proceden en un 62% de las cuotas de las personas asociadas, en un 30% de los beneficios obtenidos por la realización de congresos y jornadas, y en un 8% de otras fuentes, como ingresos financieros o ingresos por *royalties* pagados por Elsevier por la cabecera de GACETA SANITARIA. Este presupuesto excluye el Informe SESPAS 2012, que tiene su propia financiación.

La transparencia y las intervenciones de la defensora

Tal como se ha comentado en varias notas editoriales^{5,6}, en 2012 se han implantado las normas éticas de la revista. La defensora de GACETA SANITARIA ha intervenido en dos ocasiones desde que fue aprobada su existencia en la revista. En ambos casos se elaboró un informe detallando todas las circunstancias y conclusiones derivadas, que se transmitió al comité editorial y a los reclamantes. En la primera actuación, que surgió incluso antes de que se presentara públicamente en la revista la figura de la defensora⁶, se planteaba un posible trato de favor en la decisión editorial acerca de la publicación de un artículo cuya autoría compartía un miembro de los órganos editoriales de la revista. La revisión cuidadosa de todo el material disponible en relación con el proceso editorial aplicado al manuscrito puso de manifiesto que éste había sido formalmente impecable, incluso más exigente que en las prácticas habituales. En la **tabla 4** se reproducen algunas argumentaciones incluidas en el correspondiente informe, que creemos de interés para la audiencia de la revista. El segundo caso parte de una reclamación acerca del posible uso indebido, en un artículo, de dos figuras previamente publicadas en un informe institucional de ámbito internacional. La revisión de toda la documentación relacionada demostró la ausencia de caso, pues en el artículo de GACETA SANITARIA se referenciaba de forma clara y transparente la fuente original, en la que además no se identificaron restricciones de *copyright*. También se comprobaron imprecisiones e incluso falsedades en algunas de las acusaciones de la persona que inició la reclamación, cuya vehemencia podría relacionarse con una situación de conflicto de intereses profesionales en torno al tema tratado.

Otras contribuciones

En 2012 el comité editorial de la revista ha realizado dos reuniones telefónicas y una presencial en Maó, además de estar continuamente en contacto a través del correo electrónico.

Este año se ha renovado el consejo asesor de la revista, coordinado por Esteve Fernández, que ya ha empezado a trabajar, tal como se comentó en una nota editorial⁷. Además, se han escrito tres notas editoriales más (sobre GACETA SANITARIA en 2011⁸, normas éticas⁵ y la defensora de GACETA⁶) y se han revisado de nuevo las normas de publicación.

Durante el año 2012, el equipo editorial de GACETA SANITARIA diseñó y envió una encuesta a los socios y socias de SESPAS. El cuestionario se diseñó en formato *online* y se envió por *e-mail* a través de SESPAS. Posteriormente se puso a disposición de los socios/as en las redes sociales. Los aspectos que se recogían en el cuestionario eran opiniones sobre el proceso editorial (agilidad, justicia, transparencia), los canales de interacción con los usuarios (Facebook y Twitter) y la posibilidad de eliminar el formato en papel. De cara a introducir posibles mejoras también se incluían preguntas abiertas para aportar sugerencias para la inclusión de nuevas secciones, sobre el proceso editorial y aspectos generales de la revista. Se recibieron 561 respuestas. El 97,9% de las personas encuestadas eran socias de SESPAS y un 52,7% eran mujeres. Tanto los resultados como las recomendaciones derivados de la encuesta fueron discutidos por el comité editorial en la reunión celebrada en Maó en el mes de septiembre de 2012, y dieron lugar a acuerdos y acciones que se desarrollarán en los meses venideros. Próximamente se darán a conocer mediante una nota editorial que se publicará en GACETA SANITARIA.

Siguiendo con la línea iniciada en el año 2009, en la reunión anual de la SEE celebrada en Santander el comité editorial de GACETA SANITARIA volvió a organizar dos talleres sobre publicaciones científicas: uno dedicado a la escritura científica, a cargo de María José López y Alberto Ruano, que contó con 20 participantes, y otro sobre revisión de manuscritos, a cargo de Pere Godoy, Esteve Fernández y Felicitas Domínguez-Berjón, al cual asistieron 10 personas. La valoración de los talleres por parte de los asistentes y profesores fue muy positiva.

Este año GACETA SANITARIA ha recibido el primer premio que concede la Asociación Madrileña de Administración Sanitaria (AMAS), reconociendo la contribución de esta revista al mundo sanitario.

Nos parece trascendental recordar en esta nota a Manel Nebot, quien nos dejó el pasado mes de octubre. Manel fue editor de GACETA SANITARIA desde 1995 hasta 2007, y los últimos años ejerció como editor invitado de la sección «Información bibliográfica». Realizó un trabajo excelente como editor, reconocido por los diferentes equipos de la revista, y en su última etapa dio un importante impulso a las revisiones bibliográficas.

No queremos dejar pasar la oportunidad de seguir insistiendo en la importancia que tiene para el proceso editorial el trabajo realizado por el equipo de Elsevier España, y sobre todo por Silvia Bofill que sigue la revista a diario. Además, financiados directamente por SESPAS, seguimos contando con el trabajo de Carmen Company, responsable de la edición y corrección de estilo, y de Pol Morales, encargado de las relaciones con la prensa. Finalmente, también queremos agradecer a Iñaki Galán su dedicación y apoyo como enlace con SESPAS.

Bibliografía

1. Benach J, Tarafa G, Muntaner C. El copago sanitario y la desigualdad: ciencia y política. Gac Sanit. 2012;26:80-2.
2. Rodríguez M, Puig-Junoy J. Por qué no hay que temer al copago. Gac Sanit. 2012;26:78-9.
3. Navarro V. El error de las políticas de austeridad, recortes incluidos, en la sanidad pública. Gac Sanit. 2012;26:174-5.

4. González López-Valcárcel B, Meneu R. El gasto que está triste y azul. Debe preocupar más la salud que el gasto sanitario. Gac Sanit. 2012;26:176-7.
5. Álvarez-Dardet C, Ruano A, Vives-Cases C, et al. Las normas éticas de Gaceta Sanitaria. Gac Sanit. 2012;26:103-4.
6. García AM, Borrell C. En defensa de Gaceta Sanitaria. Gac Sanit. 2012;26:105-6.
7. Fernández E, Borrell C. El nuevo consejo asesor de Gaceta Sanitaria. Gac Sanit. 2012;26:395-6.
8. Borrell C, Domínguez-Berjón F, Álvarez-Dardet D, et al. Gaceta Sanitaria en 2011. Gac Sanit. 2012;26:4-6.
9. Committee on Publication Ethics. A short guide to ethical editing for new editors. (Consultado el 11/12/2011.) Disponible en: www.publicationethics.org/files/short_guide_to_ethical_editing_for_new_editors.pdf
10. Hoey J. When editors publish in their own journals. CMAJ. 1999;161:1412-3.
11. Curfman GD, Drazen JM. Too close to call. N Engl J Med. 2001;345:832.

Carme Borrell^{a,*}, M.^a Felicitas Domínguez-Berjón^a,
Carlos Álvarez-Dardet^a, Clara Bermúdez-Tamayo^a,
Pere Godoy^a, María José López^a, Miguel Ángel Negrín^a,
Glòria Pérez^a, Napoleón Pérez-Farinós^a, Marisol Rodríguez^a,
Alberto Ruano^a, Carmen Vives Cases^a y Ana M. García^b

^a *Comité editorial de Gaceta Sanitaria, España*

^b *Defensora de Gaceta Sanitaria, España*

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: cborrell@aspb.cat (C. Borrell).