

Nota editorial

Abierto por inventario

Opened for stocktaking

Abrimos un nuevo volumen de GACETA SANITARIA con un breve inventario de 2008. Esta mirada retrospectiva que ofrecemos cada año a los amigos de GACETA SANITARIA nos ayuda a reflexionar sobre nuestra actividad y producción, para así trazar nuevos objetivos a medio y largo plazo^{1,2}. Si 2007 fue año de celebraciones, por el vigésimo aniversario de la revista^{1,3-5} y su inclusión en Science Citation Index⁶, 2008 viene marcado por el aumento del número de manuscritos recibidos y las mejoras en los sistemas de revisión y producción de la revista. Estas mejoras se materializan en parte en el nuevo formato de los artículos y en el avance de publicación *online*.

Lo que el viento no se llevará

El número de trabajos recibidos en GACETA SANITARIA durante el año 2008 ha sido de 258, es decir, 33 más que en 2007. El número de originales recibidos ha aumentado (15 más que en 2007, aumento relativo del 8%), siguiendo la tendencia ya observada anteriormente (fig. 1). El incremento relativo del número de revisiones, artículos de opinión y especiales es quizás más notable (del 52%, con 13 trabajos más que en 2007). Estas cifras ponen de manifiesto que la producción científica en salud pública y administración sanitaria goza de buena salud, y que GACETA SANITARIA es una revista altamente valorada por los autores para dar visibilidad a sus trabajos. En este sentido, su inclusión en 2007 en el Science Citation Index Expanded puede haber influido, acaso parcialmente, en estas tendencias.

La proporción de rechazo global de los manuscritos con el proceso editorial finalizado en 2008 ha sido del 58,4%, el 65,8% si nos limitamos a considerar los originales (largos y breves) y el 52,5% para los artículos de revisión, especiales o de opinión. Hemos rechazado sin enviar a revisión externa 62 trabajos (24,8%), con el fin de agilizar el proceso editorial y proporcionar rápida respuesta a los autores. La recepción de un mayor número de manuscritos nos obliga a ser más selectivos en su envío a evaluación externa y, evidentemente, en la toma de la decisión final sobre su publicación.

Los indicadores de los manuscritos publicados en 2008 reflejan parte de la dinámica anterior. Respecto al año pasado, hemos mejorado el intervalo entre el envío y la decisión de aceptación definitiva (20 semanas de mediana, cuatro menos que en 2007), si bien el tiempo entre aceptación y publicación ha aumentado hasta las 32 semanas de mediana (ocho más que en 2007). Este retraso en la publicación se debe al desajuste entre manuscritos recibidos y rechazados, que ha provocado la aceptación en números absolutos de más artículos de los que pueden ser incluidos en un volumen, por lo que su publicación final se retrasa ligeramente. Sin embargo, el tiempo de respuesta en caso de rechazo inicial sin enviar el manuscrito a evaluación externa se ha reducido a 11 días (mediana), y a 10 semanas en caso de rechazo tras esa evaluación.

La mejora de los tiempos de gestión antes y después de la aceptación va a seguir siendo una de las prioridades del Comité Editorial. Consecuentemente con el mayor número de trabajos recibidos, es necesario aumentar el grado de exigencia de calidad científica, tanto en la selección de los manuscritos para enviar a evaluación externa (aumento del rechazo en primera instancia) como tras ésta.

Durante el año 2008 se han publicado 627 páginas, con 115 contribuciones en diferentes formatos en los seis números ordinarios de GACETA SANITARIA. Durante este año, además, han aparecido con la cabecera de GACETA SANITARIA el Informe SESPAS 2008 (32 artículos indexados en PubMed, 253 páginas)⁷, el suplemento dedicado a las XXVIII Jornadas de la Asociación de Economía de la Salud celebradas en Salamanca (123 comunicaciones, 93 páginas)⁸ y el suplemento correspondiente a la XXVI Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología celebrada en Girona (466 comunicaciones, 188 páginas)⁹.

La tabla 1 muestra la distribución de los trabajos aparecidos en los seis números ordinarios de GACETA SANITARIA. El 43% de los artículos presentaban resultados de investigación original (37 originales largos y 12 breves). Hemos publicado 11 notas de campo o metodológicas, siguiendo con la tendencia trazada en años anteriores^{10,11}, y 19 revisiones/opiniones/especiales, incluyendo los trabajos sobre "Políticas de salud y salud pública"¹². De especial relevancia es la publicación de la traducción oficial al español de la Declaración STROBE¹³, a la cual GACETA SANITARIA se ha adherido¹⁴. Finalmente, hemos continuado y consolidado la publicación de Comentarios a los artículos y de Cartas al Director, que junto con las Recensiones e Imaginarios completan nuestra revista.

La tabla 1 presenta los 115 artículos publicados según el tipo de trabajo y (grandes) áreas temáticas. En relación a años anteriores, la proporción de artículos sobre epidemiología de las enfermedades infecciosas ha disminuido ligeramente, mientras que ha aumentado la de artículos sobre metodología (área que *de facto* incluye trabajos metodológicos en cualquiera de las otras áreas). En la tabla 2 pueden verse otras características de los trabajos publicados en 2008, tales como la mediana de autores por artículo (estabilizada en torno a tres, aunque el número máximo fue de 20 en un estudio colaborativo¹⁵), el sexo del primer firmante de los trabajos (en el 60% de los originales es una mujer) y el tipo de instituciones de donde provienen. En 2008 se publicaron 11 artículos en inglés (cinco originales, dos revisiones/especiales, dos comentarios y una carta al director).

Gaceta siempre llama dos veces

El trabajo del Comité Editorial no hubiese sido posible sin la desinteresada colaboración de 274 revisores externos. No es ninguna exageración decir (lo repetimos con insistencia desde

hace tiempo^{16,17}) que su voluntarioso trabajo es indispensable para mantener GACETA SANITARIA como vehículo de diseminación de la investigación en salud pública y administración sanitaria. La generosidad y diligencia de los revisores externos es patente: el

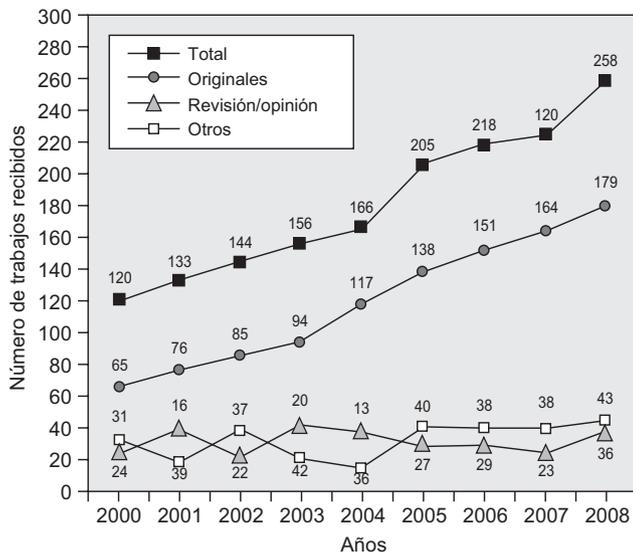


Figura 1. Evolución del número de trabajos recibidos para evaluar en Gaceta Sanitaria, 2000-2008.

tiempo medio de respuesta para aceptar o no una evaluación ha sido de tres días, y en caso de aceptar hemos recibido las evaluaciones en tres semanas como media.

Además de los revisores externos, son piezas clave en el funcionamiento de la revista Maria Cinta Sabaté, que hace que *todo* funcione desde la secretaría de la revista en Elsevier (y no es ninguna metáfora ni exageración). Nuestro agradecimiento a Carmen Company, responsable de corrección y edición, y a Pol Morales, responsable de relaciones con la prensa. Nuestro agradecimiento se extiende a Miquel Porta, editor de la sección "Imaginario colectivo", y a Manel Nebot, editor de la sección "Información bibliográfica", así como a la Junta de SESPAS, en especial a Quique Bernal, enlace con Elsevier, por la confianza y el apoyo demostrados.

Deep impact

Una vez más, Elsevier ha realizado el cálculo del factor de impacto no oficial. Así, aplicando la misma metodología que en años anteriores (que creemos muy cercana a la aplicada por Thomson), el factor de impacto del año 2007 sería de 0,943, resultante de haber recibido 126 citas durante los años 2005 y 2006 a los 123 artículos citables publicados durante ese mismo período. Esta cifra es algo inferior a la calculada para 2006 (fig. 2), debido a una sensible disminución de autocitas y a un ligero aumento del número de trabajos publicados.

Tabla 1
Trabajos publicados en GACETA SANITARIA en el año 2008 (volumen 23, números ordinarios 1 a 6) según temática y sección

Área temática	Sección (tipo) de trabajo									
	Total	EDI	ORIG	ORIB	NOTA	REV	CARTA	REC	IMAG	COM
Epidemiología enfermedades infecciosas	8	0	4	1	3	0	0	0	0	0
Epidemiología enfermedades crónicas	11	0	6	1	0	3	0	0	0	1
Economía, gestión y servicios sanitarios	21	2	8	2	0	4	0	1	1	3
Promoción de la salud, protección y medio ambiente	20	1	5	5	2	2	1	1	2	1
Metodología, proceso editorial y formación	23	2	2	0	4	7	4	3	1	0
Epidemiología social	14	0	7	1	0	2	4	0	0	0
Estilos de vida	8	1	3	1	1	0	0	0	1	1
Farmacoeconomía y farmacoepidemiología	7	0	2	0	1	1	1	1	0	1
Otros	3	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Total	115	6	37	12	11	19	10	6	6	8

EDI: Editorial y Nota editorial; ORIG: Original; ORIB: Original breve; NOTA: nota de campo o metodológica; REV: Revisión/Especial; CARTA: Carta al Director; REC: Recensión; IMAG: Imaginario; COM: Comentario/Entrevista/Necrológica.

Tabla 2
Características de los trabajos publicados en GACETA SANITARIA el año 2008 (volumen 23, números ordinarios 1 a 6) según sección

Características	Sección (tipo) de trabajo									
	Total	EDI	ORIG	ORIB	NOTA	REV	CARTA	REC ^a	IMAG ^b	COM
Número de trabajos (n)	115	6	37	12	11	19	10	6	6	8
Número de autores por trabajo (mediana)	3,0	2,5	4,0	6,0	4,0	4,0	2,0	1,0	1,0	1,0
Instituciones de procedencia por trabajo (mediana)	2,0	2,0	2,0	3,0	2,0	3,0	2,0	1,0	1,0	1,0
Tipo de institución del primer autor (n)										
Administración sanitaria	35	0	15	2	8	4	2	1	1	2
Universidad	36	4	6	2	2	9	3	4	2	4
Organismos públicos de investigación	9	0	4	2	0	2	0	0	1	0
Otros (hospitales, atención primaria, empresas...)	32	2	12	6	1	4	4	1	0	2
Trabajos que tienen una mujer como primer (%)	42,6	16,7	62,2	58,3	36,4	31,6	50,0	16,7	25,0	12,5

EDI: Editorial y Nota editorial; ORIG: Original; ORIB: Original breve; NOTA: nota de campo o metodológica; REV: Revisión/Especial; CARTA: Carta al Director; REC: Recensión; IMAG: Imaginario; COM: Comentario/entrevista.

^a En un caso no constaba filiación.
^b Dos Imaginarios fueron anónimos.

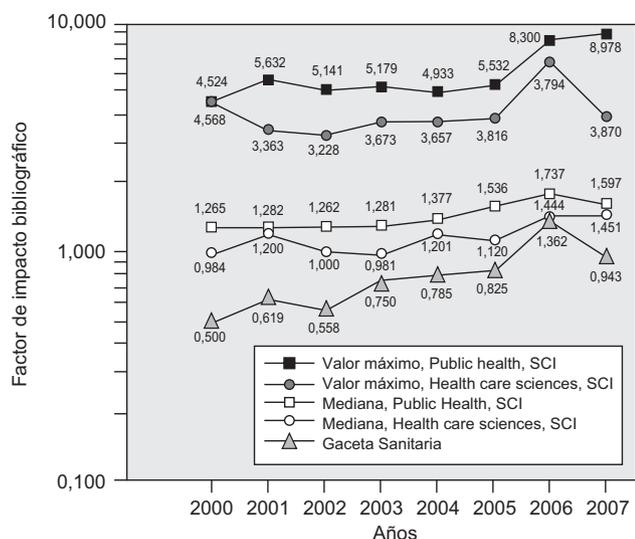


Figura 2. Factor de impacto de Gaceta Sanitaria y máximo de las categorías "Public, environmental, and occupational health" y "Health care sciences and services" del Science Citation Index, 2000-2007.

En este sentido, conviene recordar que es importante citar artículos recientes (últimos dos años) de GACETA SANITARIA en nuestras publicaciones en otras revistas también indexadas. El factor de impacto "oficial" de GACETA SANITARIA no verá la luz hasta la primavera de 2010, con lo que estamos en un momento clave para procurar que refleje la utilización que de la revista hacemos. El Comité Editorial cree sinceramente que, sin llegar al extremo de forzar este tipo de citas, como se ha detectado en otras revistas¹⁸, debemos ser cuidadosos e incluir las citas recientes y pertinentes de GACETA SANITARIA, tanto en nuestros artículos para GACETA SANITARIA como para otras publicaciones. Como autores activos, la contribución de todos a la visibilidad de la revista es importantísima.

Atendiendo a las diferentes categorías de los *Journal Citation Reports*, GACETA SANITARIA se situaría en el lugar 80 de las 121 (120 más GACETA SANITARIA, claro) revistas de la categoría "Public, environmental, and occupational health", y en el lugar 40 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 53 (de 71) de la categoría "Public, environmental, and occupational health" y en la 30 (de 41) en la categoría "Health policy and services".

2009: odisea en el ciberespacio

Durante el año 2008 hemos trabajado intensamente para concretar diferentes mejoras. En primer lugar, queremos anunciar la disponibilidad de unas nuevas Normas para los autores. El Comité Editorial ha revisado las normas de publicación teniendo en cuenta las últimas recomendaciones del Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas (www.icmje.org) y de la Asociación Mundial de Editores de Revistas Médicas (www.wame.org). A partir de ahora, los manuscritos enviados a GACETA SANITARIA deberán incluir en la segunda página unas declaraciones por separado sobre: 1) las contribuciones de autoría (indicación de qué ha hecho cada autor firmante); 2) las fuentes de financiación para la realización del trabajo; y 3) los posibles conflictos de intereses, de cualquier tipo, de los autores en relación al trabajo¹⁹⁻²¹. Las normas contemplan otros aspectos de presentación, entre los que cabe señalar el formato de la bibliografía, y una guía para el envío de los trabajos a través del sistema editorial que Elsevier pone a disposición de la revista

(<http://ees.elsevier.com/gaceta>). Recomendamos la lectura de las nuevas normas tanto a los autores como a los evaluadores externos.

En segundo lugar, muchos lectores ya habrán advertido el cambio en el aspecto y la funcionalidad de la web de GACETA SANITARIA. La nueva web, de aspecto más moderno, incluye nuevos servicios además de los contenidos ya habituales. Entre ellos, el "Avance Online" de artículos ya aceptados y preparados para su publicación (formato PDF final), que facilitará su difusión sin esperar a la aparición de la revista cada dos meses. Nuestro objetivo es lograr que el artículo corregido y preparado, a la espera tan sólo de la paginación final, se publique en la web en un plazo de 10 semanas tras su aceptación definitiva. En relación a la publicación electrónica, deseamos anunciar también que GACETA SANITARIA va a publicar algunos artículos (preferentemente extensas revisiones, informes de consenso y protocolos de investigación) sólo en formato electrónico, de los cuales aparecerá también en papel la cabecera del artículo (título, autores y resumen). Un ejemplo de ello es, en el próximo número, el extenso artículo explicativo de la declaración STROBE²².

Creemos que el adelanto de la publicación *online* es un valor añadido de GACETA SANITARIA que nos sitúa en primera línea de las revistas internacionales de nuestra disciplina. Os animamos a que exploréis ésta y otras nuevas funcionalidades de nuestra web, como el índice por secciones, las colecciones temáticas, los comentarios a artículos ("Opina sobre el artículo", que actuará como incubadora de Cartas al director) y la sección de vídeos (todavía por desarrollar plenamente). Algunas de estas funcionalidades estarán reservadas a los socios de SESPAS y de las sociedades federadas, por lo que también os animamos a participar en nuestras sociedades.

Finalmente, como puede verse en este primer número del año, estrenamos un nuevo formato para los artículos de GACETA SANITARIA, aunque conservamos nuestra histórica cabecera³ y el color salmón de la portada⁴. Este cambio no es un antojo sino que responde a los procesos de mejora de la informatización de la producción editorial. Hace ya algo más de un año incorporamos el sistema editorial de manuscritos de Elsevier para el envío y la evaluación externa, y ahora se añade el módulo correspondiente a la producción interna, que permite un manejo mucho más ágil de los artículos para su maquetación, corrección y publicación electrónica. Y justamente en esto reside su beneficio: la publicación del "Avance online". Además, y no menos importante, este nuevo sistema permite la inclusión de GACETA SANITARIA en ScienceDirect (<http://www.sciencedirect.com>), el repositorio electrónico de Elsevier que incluye unas 2500 revistas.

Esperamos que todas estas novedades contribuyan a facilitar la misión de GACETA SANITARIA en nuestro entorno, tanto local como global. Tras casi cinco años de gestión del actual Director y del Comité Editorial, hemos visto alcanzados muy buena parte de los objetivos y retos que inicialmente nos propusimos. Es momento, pues, de recapitular sobre todo el trabajo realizado y fijar nuevos horizontes, lejanos o no, para la revista y para los que trabajamos en ella.

Bibliografía

- Fernández E. Que 20 años no es nada. *Gac Sanit.* 2007;21:5-9.
- Fernández E. 20+1: un nuevo impulso para la revista. *Gac Sanit.* 2008;22:1-5.
- Antó JM. GACETA SANITARIA: ejercicio de memoria. *Gac Sanit.* 2007;21:147-9.
- Rodríguez-Artalejo F. GACETA SANITARIA: del azul al salmón. *Gac Sanit.* 2007;21:250-1.
- Plasència A. GACETA SANITARIA: ¡vale la pena!. *Gac Sanit.* 2007;21:355-6.
- Anónimo. GACETA SANITARIA ha sido aceptada para su indexación por Thomson Scientific. *Gac Sanit.* 2007;21:123.
- González López-Valcárcel B, Hernández Aguado I, Meneu de Guillerna R, et al. Síntesis final y recomendaciones para las políticas. Informe SESPAS 2008. *Gac Sanit.* 2008;22(supl 2):244-53.

8. El comité científico. Presentación: XXVIII Jornadas de Economía de la Salud. Gac Sanit. 2008;22(supl 2):2-3.
9. Comités organizador y científico. ¿Quién es quién frente a las emergencias en la salud pública?. Gac Sanit. 2008;22(supl 3):1.
10. Godoy P. Notas de campo: más y mejores. Gac Sanit. 2007;21:189-90.
11. Pérez-Hoyos S. Dónde hemos llegado con las notas metodológicas. ¿Vale la pena continuar?. Gac Sanit. 2007;21:278-9.
12. Hernández-Aguado I, Fernández-Cano P. Políticas de salud y salud pública. Gac Sanit. 2007;21:280-1.
13. Von Elm E, Altman DG, Egger M, et al. Declaración de la Iniciativa STROBE (Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology): directrices para la comunicación de estudios observacionales. Gac Sanit. 2008; 22:144-50.
14. The STROBE statement. Supporting journals & organisations. Disponible en: <http://www.strobe-statement.org/Support.html> [consultado 12 Dic 2008].
15. Aragonés N, Pérez-Gómez B, Astray J, et al. Biomonitoring of exposure to environmental pollutants in newborns and their parents in Madrid, Spain (BioMadrid): study design and field work results. Gac Sanit. 2008;22:483-91.
16. García AM. A nuestros evaluadores, con amor. Gac Sanit. 2003;17:444-5.
17. Comité Editorial de Gaceta Sanitaria. Quién es quién en la revisión por pares. Gac Sanit. 2008;22:168-9.
18. Testa J. Playing the system puts self-'citation's impact under review. Nature. 2008;455:729.
19. Smith R. Authorship is dying: long live contributorship. BMJ. 1997;315:696.
20. Marcovitch H. Misconduct by researchers and authors. Gac Sanit. 2007;21: 492-9.
21. Hussain A, Smith R. Declaring financial competing interests: survey of five general medical journals. BMJ. 2001;323:263-4.
22. Vandembroucke JP, von Elm E, Altman DG, et al. Mejorar la comunicación de estudios observacionales en epidemiología (STROBE): explicación y elaboración. Gac Sanit. 2009 doi:10.1016/j.gaceta.2008.12.001.

Esteve Fernández
Director, en nombre del Comité Editorial
Correo electrónico: efernandez@ico.scs.es