

Nota editorial

GACETA SANITARIA en 2013: cambios, retos e incertidumbres



GACETA SANITARIA in 2013: changes, challenges and uncertainties

El año 2013 ha sido un año de cambios para GACETA SANITARIA, entre los que destaca su publicación exclusivamente *on-line* desde el pasado mes de noviembre. Ha sido también un año de intensa actividad, que resumimos en esta nota editorial como viene siendo habitual en los últimos tiempos y siguiendo las recomendaciones del Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas.

Manuscritos recibidos y publicados

A lo largo de 2013 se recibieron 540 manuscritos (además de 22 artículos del Informe SESPAS de 2014), lo que representa un incremento de 42 respecto a 2012 (fig. 1).

Tal como el Comité Editorial se comprometió hace un año, tras evaluar la encuesta realizada a los usuarios de la revista¹ hemos analizado algunas características de los manuscritos recibidos y ello nos permite conocer qué factores se asocian al rechazo. De los 540 manuscritos recibidos, la dirección de la revista ha rechazado un 61,1% y el resto del Comité Editorial otro 10,9% sin pasar a revisión externa; esto suma un rechazo de entrada del 72,0%. Algunas características de los manuscritos que se asociaron a un menor rechazo de entrada fueron estar escritos en inglés; las notas metodológicas y las cartas; de economía de la salud o epidemiología social; el primer/a autor/a fuera de la administración sanitaria o de un organismo público de investigación; de las comunidades autónomas de Baleares, Cataluña, Cantabria, Extremadura o Valencia; y que la metodología no fuera cualitativa. Los motivos más frecuentes de rechazo por parte de la dirección de la revista fueron que el manuscrito no era adecuado para la revista (cuatro de cada 10 rechazos) o que tenía limitaciones metodológicas, estaba mal escrito o no seguía las normas de publicación (dos de cada 10 rechazos).

Las decisiones tomadas en 2013 han implicado un tiempo de respuesta de 2,5 días de media para el rechazo sin revisión externa (3,1 en 2012), y de 6 semanas en el caso de rechazo tras la evaluación por revisores externos (5 en 2012). El porcentaje total de rechazo de manuscritos (de entrada y después de enviarlos a evaluación externa) ha sido del 78,2% (y más del 90% en artículos originales y especiales).

Las contribuciones publicadas en los seis números de 2013 de GACETA SANITARIA han sido 138 (sin contar las Noticias SESPAS). Para estos manuscritos, la mediana entre la recepción del trabajo y la decisión de aceptación definitiva ha sido de 12 semanas (3 menos que en 2012), y el tiempo entre recepción y publicación en papel de 50 semanas de mediana (53,5 en 2012). El tiempo hasta la publicación de los trabajos como avance *on-line* ha sido de 7,5 semanas de mediana (15,5 en 2012). Tal como se expuso hace un año, un objetivo para 2013 era recuperar el retraso acumulado desde 2011, y las acciones de mejora llevadas a cabo han tenido sus frutos.

La **tabla 1** muestra los 138 manuscritos publicados en 2013 según el tipo de trabajo y las grandes áreas temáticas. Destaca el alto número de manuscritos originales y de cartas a la directora. En total se han publicado 12 manuscritos más que en 2012, y ello

ha sido posible gracias al aumento de los artículos cortos y las cartas. Como no se puede aumentar el espacio de la revista (ya que la producción de los manuscritos sigue siendo muy costosa, aunque la revista ahora sólo sea *on-line*), el Comité Editorial anima a los autores/as al envío de manuscritos más breves.

En la **tabla 2** se presentan otras características de los trabajos publicados. La mediana de autores por artículo ha sido de cuatro (cinco en los originales). El 46,4% de los artículos tiene una mujer como primera autora. Se han publicado 24 trabajos en inglés (ocho más que el año anterior). Los dos debates de 2013 han sido sobre educación frente a coerción^{2,3} y sobre los cribados^{4,5}.

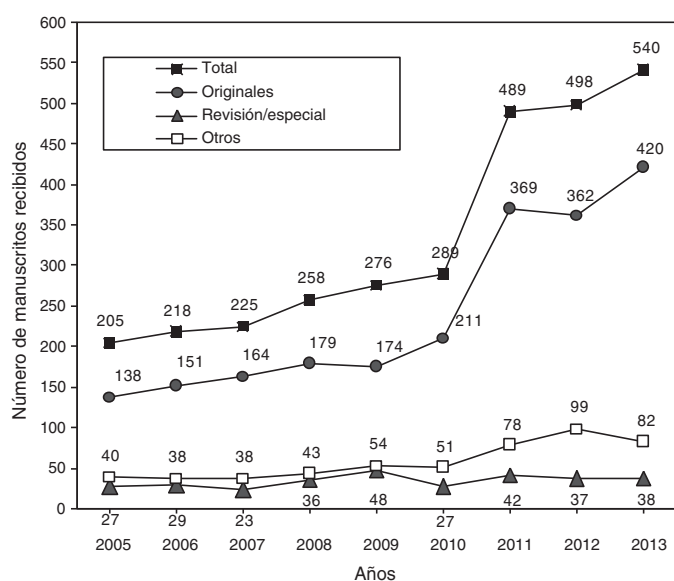
Además, en 2013 han aparecido con la cabecera de GACETA SANITARIA dos números especiales dedicados, respectivamente, a las XXXIII Jornadas de Economía de la Salud y al Congreso Iberoamericano de Epidemiología y Salud Pública (XXXI Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología –SEE–; XV Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administraciones Sanitarias y VIII Congreso da Associação Portuguesa de Epidemiologia). También se ha publicado el monográfico en memoria del Dr. Manuel Nebot Adell (1957-2012). Estos suplementos han sido financiados con el propio presupuesto de los congresos o de otras subvenciones.

El proceso de revisión de los manuscritos

El trabajo de revisión de los manuscritos es crucial para la revista. En el año 2013, 267 personas han hecho, como mínimo, una revisión externa de manuscritos y han completado la evaluación (ver lista anexa); de ellas, 199 entregaron una revisión y el resto más de una. Aunque no es fácil encontrar personas dispuestas a evaluar manuscritos, quienes aceptan responden mayoritariamente con su revisión dentro del tiempo previsto (en 15,8 días como promedio desde que aceptan y 17,3 desde que se les invita). En estas líneas queremos expresar nuestro agradecimiento a todas las personas que han hecho revisiones, y recordar que sin revisores que contribuyan a esta tarea de manera altruista con su tiempo y conocimientos no sería posible el funcionamiento de GACETA SANITARIA ni de otras revistas.

El factor de impacto

El factor de impacto de GACETA SANITARIA del año 2012 ha sido de 1,116, ligeramente menor que el de 2011 (1,326). Seguimos recordando que para mantener y mejorar este factor de impacto es necesario el apoyo de todos los grupos de investigación, y muy especialmente sus citas en las respectivas publicaciones. También conviene recordar que GACETA SANITARIA es la primera revista en lengua no inglesa (ya no sólo en español) en la clasificación PUBLIC, ENVIRONMENTAL & OCCUPATIONAL HEALTH del *Journal Citation Reports* para ese mismo año.



Total: incluye, además de originales y revisiones/opinión/editoriales/artículos especiales, el resto de formatos (notas, cartas, etc). Revisión/especial: incluye revisiones, opiniones, artículos especiales y artículos de políticas de pública. Se excluyen los manuscritos recibidos para los suplementos (Informe SESPAS 2014).

Figura 1. Evolución del número de manuscritos recibidos en Gaceta Sanitaria (2005-2013).

El nuevo sitio web

A finales de 2012, ante la inminente desaparición de GACETA SANITARIA en formato papel, el Comité Editorial comenzó a trabajar para mejorar la versión *on-line* de la revista. En diciembre de 2012 se elaboró un informe en el cual se revisaba un número importante de sitios web de revistas de salud pública y otras revistas biomédicas nacionales e internacionales, y se presentaban propuestas generales para la difusión de GACETA SANITARIA en Internet teniendo en cuenta las posibilidades que ofrece la web 2.0. Este informe se compartió con SESPAS y con Elsevier, y se tuvo en cuenta para la renovación del contrato entre ambos.

Posteriormente a la firma de dicho contrato, se inició el trabajo por parte de la dirección de la revista con el equipo de Elsevier encargado de la renovación del sitio web. En paralelo, se contó con la colaboración de un equipo de profesionales experto en diseño gráfico y en páginas web (Croma Studio). Este equipo, después de valorar con Elsevier las posibilidades de diseño que podrían implementarse en el nuevo website, elaboró una propuesta a finales de abril. Tanto el Comité Editorial como el Consejo Asesor de GACETA SANITARIA y SESPAS emitieron sus opiniones al respecto, y se fueron

haciendo diversas modificaciones hasta llegar a la aprobación de una versión final el 7 de junio en la Asamblea de SESPAS.

Durante una fase de pruebas, en colaboración directa del Comité Editorial con Elsevier, se fueron corrigiendo los errores detectados, y finalmente, con el último número de 2013, se dio la bienvenida al nuevo sitio web. Ya hemos recibido propuestas de mejora y estaremos encantados de seguirlas recibiendo para, entre todos, contribuir a un sitio web de GACETA SANITARIA útil para las personas que la leen, que envían y que revisan sus manuscritos.

La difusión de los trabajos publicados en los medios de comunicación y en las redes sociales

De los seis números de GACETA SANITARIA en 2013 se han generado 11 notas de prensa (tabla 3), que han tenido una repercusión mediática en forma de 43 artículos periodísticos publicados en diferentes diarios de tirada nacional, sitios web especializados españoles y latinoamericanos, y agencias de noticias científicas.

Además de los artículos promovidos desde la revista mediante nota de prensa, otros cuatro estudios originales publicados en GACETA SANITARIA han tenido su repercusión en los medios de comunicación, sumando otras 46 referencias periodísticas. Estos cuatro temas desarrollados por iniciativa propia, por agencias de información científica y por medios especializados han sido: «Los médicos prescriben más analgésicos a las mujeres por el hecho de serlo» (17 artículos periodísticos), «El agua municipal y embotellada de España es de calidad» (16 artículos), «Cuba y Haití, los dos extremos de la desigualdad sanitaria latinoamericana» (10 artículos) y «Desigualdades en mortalidad entre Andalucía y España» (3 artículos). En total, GACETA SANITARIA ha tenido una repercusión mediática de 89 artículos periodísticos, 17 menos que en 2012 (n = 106).

Respecto a las redes sociales, GACETA SANITARIA ha generado 90 tweets en el último año en su cuenta de Twitter (aquí no se tienen en cuenta los retweets o mensajes en que se menciona @gacetasanitaria), y a comienzos de enero de 2014 cuenta con 1711 seguidores (el doble que hace un año). En el grupo de Facebook hay 755 miembros, y se ha percibido un mayor grado de participación y debate entre ellos.

La financiación

El presupuesto de GACETA SANITARIA para 2013 ascendió a 99.656,3 euros (108.065,4 euros en 2012). De éstos, sólo 8000 euros fueron financiados por patrocinios (Diputació de Girona y Agència de Salut Pública de Catalunya). El resto fue sufragado con los ingresos generales de SESPAS, que proceden, sobre todo, de las cuotas de las personas asociadas y de los beneficios obtenidos por la realización de congresos y jornadas. Tal como se ha comentado, este presupuesto excluye a los Suplementos.

Tabla 1

Trabajos publicados en GACETA SANITARIA en el año 2013 (volumen 27, números ordinarios 1 a 6) según tema y sección

| Área temática | Total | Sección (tipo) de trabajo ^a | | | | | | | | |
|--|------------|--|-----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|
| | | EDI | ORIG | ORIB | NOTA | REV | DEBATE | CARTA | REC | COM |
| Epidemiología enfermedades infecciosas | 14 | 1 | 1 | 4 | 2 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 |
| Epidemiología enfermedades crónicas | 17 | 0 | 8 | 4 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 |
| Economía, gestión y servicios sanitarios | 25 | 3 | 10 | 3 | 1 | 1 | 0 | 6 | 1 | 0 |
| Prevención, promoción, protección y medio ambiente | 37 | 0 | 9 | 10 | 3 | 2 | 4 | 7 | 2 | 0 |
| Metodología, proceso editorial y formación | 20 | 5 | 7 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| Epidemiología social | 18 | 1 | 12 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Farmacoeconomía y farmacoepidemiología | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Otros | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 |
| Total | 138 | 10 | 48 | 24 | 11 | 5 | 4 | 27 | 8 | 1 |

^a EDI: Editorial y nota editorial; ORIG: Original; ORIB: Original breve; NOTA: Nota de campo o metodológica; REV: Revisión/Especial; CARTA: Carta a la Directora; REC: Recensión; COM: Comentario/entrevista/necrológica.

Tabla 2
Características de los trabajos publicados en GACETA SANITARIA el año 2013 (volumen 27, números ordinarios 1 a 6) según sección

| Características | Total | Sección (tipo) de trabajo ^a | | | | | | | | |
|---|-------|--|------|------|------|------|--------|-------|------|-------|
| | | EDI | ORIG | ORIB | NOTA | REV | DEBATE | CARTA | REC | COM |
| Número de trabajos (n) | 138 | 10 | 48 | 24 | 11 | 5 | 4 | 27 | 8 | 1 |
| Número de autores por trabajo (mediana) | 4,0 | 2,5 | 5,0 | 5,0 | 7,0 | 2,0 | 1,5 | 3,0 | 1 | 3,0 |
| Instituciones de procedencia por trabajo (mediana) | 3,0 | 4,0 | 2,0 | 2,0 | 1,0 | 2,0 | 1,0 | 3,0 | 2,0 | 1,0 |
| Tipo de institución del primer autor (n) | | | | | | | | | | |
| Administración sanitaria | 49 | 2 | 18 | 10 | 6 | 2 | 3 | 4 | 3 | 1 |
| Universidad | 38 | 2 | 16 | 5 | 4 | 1 | 0 | 8 | 2 | 0 |
| Organismos públicos de investigación | 24 | 1 | 11 | 4 | 1 | 2 | 0 | 4 | 1 | 0 |
| Hospitales, atención primaria | 13 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 7 | 1 | 0 |
| Otros (comité editorial, otros) | 14 | 5 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 0 |
| Trabajos que tienen una mujer como primera autora (%) | 46,4 | 70,0 | 60,4 | 41,7 | 36,4 | 60,0 | 75,0 | 22,2 | 12,5 | 100,0 |
| Manuscritos en inglés (%) | 17,4 | 20,0 | 29,2 | 16,7 | 18,2 | 0,0 | 0,0 | 3,7 | 12,5 | 0,0 |

^a EDI: Editorial y nota editorial; ORIG: Original; ORIB: Original breve; NOTA: Nota de campo o metodológica; REV: Revisión/Especial; CARTA: Carta a la Directora; REC: Recensión; COM: Comentario/entrevista/necrológica.

La transparencia y las intervenciones de la Defensora

En 2013 se recibió la respuesta del *Committee on Publication Ethics* (COPE) en relación a uno de los casos atendidos por la Defensora de GACETA SANITARIA en 2012, algo de lo que ya se informó a las y los lectores en una nota editorial previa⁶. También en 2013, la Defensora ha analizado y dado respuesta a un nuevo caso. Brevemente, las personas autoras de un trabajo encargado desde el equipo editorial para la sección *Debates* estimaban que habían recibido un tratamiento desigual en cuanto a la extensión permitida para su texto. En otros trabajos publicados en la misma sección se habían permitido extensiones apreciablemente mayores, mientras que los autores reclamantes se habían acogido estrictamente a las normas de la revista para este tipo de formato y se consideraban por ello perjudicados. En relación con este tema, se recomendó al Comité Editorial que aumentara su celo por el cumplimiento de las normas de extensión en todos los trabajos publicados.

Las mismas personas reclamantes planteaban otro problema en relación con el reconocimiento de conflictos de intereses, motivado por la vinculación laboral de uno de los autores. Según la Defensora, el potencial "conflicto" no se oculta, pues la vinculación de las y los autores con su institución es evidente en las filiaciones de los firmantes del trabajo. Aun así, el reconocimiento explícito de esa vinculación bajo la etiqueta «Conflictos de intereses» que acompaña a los artículos publicados en GACETA SANITARIA (y donde

ahora encontramos casi siempre la afirmación de «Ninguno», sin más explicaciones) puede resultar saludable para las personas autoras y lectoras de la revista, y en cualquier caso, la opinión de las y los lectores sobre este tema (por ejemplo, en la sección *Cartas*) sería interesante para todos.

Otras contribuciones

Es muy interesante destacar el papel relevante que ha tomado el Consejo Asesor de la revista, coordinado por Esteve Fernández. Durante el año 2013 ha aportado su opinión, a requerimiento de la Asamblea de SESPAS y de la dirección de la revista, respecto al cambio a formato electrónico, al rediseño del sitio y al contrato y la modalidad de acceso (abierto/cerrado) a través de la *web*. Para poder dar su opinión, el Consejo Asesor mantuvo diversos debates por correo electrónico, con participación de prácticamente todos sus miembros. Valoramos de manera muy positiva la rápida respuesta de los miembros del Consejo Asesor, que ha sido un elemento importante en la toma de decisiones respecto a la revista durante este último año.

En 2013, el Comité Editorial ha realizado cuatro reuniones telefónicas y una presencial en Maó, además de estar continuamente en contacto a través del correo electrónico. Se han escrito cinco notas editoriales (GACETA SANITARIA en 2012⁷, opinión de socios y socias sobre la revista¹, sobre la guía de estudios cualitativos⁸, la nota de la Defensora que se ha comentado anteriormente⁶ y el cambio de la revista a *on-line*⁹).

Siguiendo con la línea iniciada en el año 2009, en el Congreso Iberoamericano de Epidemiología y Salud Pública celebrado en Granada el Comité Editorial de GACETA SANITARIA volvió a organizar dos talleres sobre publicaciones científicas: uno sobre escritura científica, a cargo de María José López, Carmen Vives-Cases y Alberto Ruano, que contó con 17 participantes, y otro sobre revisión de manuscritos, a cargo de Pere Godoy y Felicitas Domínguez-Berjón, al que asistieron nueve personas. Además, se han realizado tres talleres más sobre escritura científica, dos a cargo de María José López para la Agència de Salut Pública de Barcelona (27 participantes) y para el Instituto de Investigación Biomédica Sant Pau (19 participantes), y otro a cargo de Carme Borrell para la Universidad de Antioquia, Medellín (Colombia, 12 participantes). La valoración de los talleres por parte de los asistentes y profesores ha sido muy positiva.

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. De todos modos, debemos destacar que el último trimestre de 2013 ha sido complicado debido a la ausencia de la persona responsable de los procesos de la revista,

Tabla 3
Notas de prensa difundidas en 2013

| |
|--|
| 1) El uso del preservativo como anticonceptivo prioritario entre las mujeres desciende con la edad (4 artículos) |
| 2) La prohibición del plomo en la gasolina ha reducido de forma significativa su presencia en la atmósfera (6 artículos) |
| 3) La ley antitabaco ha reducido un 90% el humo ambiental en los locales de hostelería (9 artículos) |
| 4) Los trabajadores de la hostelería presentan un mayor riesgo de consumo de drogas (2 artículos) |
| 5) Las pacientes con cáncer de mama valoran Internet como fuente de información, pero reniegan de su fatalismo (2 artículos) |
| 6) Víctimas y agresores del <i>bullying</i> comparten juventud, género y un estado de ánimo negativo (5 artículos) |
| 7) La falta de reconocimiento del cáncer como enfermedad profesional cuesta 10 millones de euros al año al Servicio Vasco de Salud (5 artículos) |
| 8) Las piscinas cubiertas de Castilla-La Mancha sobrepasan los límites de cloro en el aire (8 artículos) |
| 9) El 9% de las mujeres no percibe el maltrato de su pareja (2 artículos) |
| 10) GACETA SANITARIA estrena etapa digital con una nueva <i>web</i> interactiva (0 artículos) |
| 11) Los trastornos mentales restringen más nuestra actividad diaria que los físicos (3 artículos) |

lo que ha generado algún retraso en la gestión de los manuscritos y de la publicación *on-line*. La nueva persona encargada ya está actualizando los procesos y esperamos que en breve se hayan optimizado los tiempos editoriales. También, un año más queremos agradecer el trabajo realizado por las personas financiadas directamente por SESPAS, como Carmen Company, responsable de la edición y la corrección de estilo, y Pol Morales, responsable de relaciones con la prensa. Iñaki Galán ha seguido dando su apoyo y dedicación como enlace con SESPAS, y su trabajo ha sido muy importante para la nueva etapa *on-line* de la revista. Finalmente, queremos agradecer el trabajo realizado por Marisol Rodríguez como editora asociada hasta comienzos de 2013.

Retos e incertidumbres de futuro

Como ya han explicado SESPAS y algunas de sus sociedades (por ejemplo la Sociedad Española de Epidemiología en el Seenota-e¹⁰), la revista se encuentra en una difícil situación económica. Actualmente SESPAS no puede garantizar la financiación de la revista, y ello implicará buscar soluciones para poder avanzar y garantizar la sostenibilidad de GACETA SANITARIA como revista de alto nivel.

Desde estas páginas queremos señalar que el Comité Editorial ha trabajado intensamente no sólo para llevar al día el creciente número de manuscritos que recibimos, sino también participando en los contenidos del sitio *web* de forma muy activa, aparte de todas las tareas que se han mencionado con anterioridad. El Comité Editorial no recibe ningún tipo de remuneración y ha sido consecuente con la situación económica de la revista, haciendo los mínimos gastos en la única reunión presencial que llevó a cabo. El Comité Editorial tiene un compromiso incondicional con GACETA SANITARIA y quiere que siga siendo una revista de prestigio, y para ello es necesario seguir disponiendo de todo el apoyo de SESPAS y sus sociedades federadas. Por último, el Comité Editorial también quiere señalar la importancia de disponer de un gestor editorial profesional (como Elsevier, por ejemplo) que sea capaz de mantener los estándares que exigen las *Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals*¹¹ con las suficientes garantías.

Contribuciones de autoría

Todos los autores han contribuido en la escritura de la nota editorial.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Bermúdez-Tamayo C, Pérez G, Vives-Cases C. Opinión de los socios y socias de SESPAS sobre Gaceta Sanitaria. Gac Sanit. 2013;27:196–8.
2. Pérez Jarauta MJ, Echauri Ozcoidi M. Educación versus coerción. Una apuesta decidida por la educación para la salud. Gac Sanit. 2013;27:72–4.
3. Novoa AM. Cómo cambiar comportamientos y no morir en el intento: más entornos favorables y menos educación sanitaria. Gac Sanit. 2013;27:75–6.
4. Ascunce Elizaga N. En apoyo a la inversión en cribado. Gac Sanit. 2013;27:369–71.
5. Gérvas J, Pérez Fernández M. Cribados: una propuesta de racionalización. Gac Sanit. 2013;27:372–3.
6. García AM. Gaceta Sanitaria al cuidado de las buenas prácticas en la publicación científica: una experiencia con el Committee on Publication Ethics. Gac Sanit. 2013;27:387.
7. Borrell C, Domínguez-Berjón MF, Álvarez-Dardet C, et al. Gaceta Sanitaria en 2012. Gac Sanit. 2013;27:1–4.
8. Vives-Cases C, Domínguez Berjón F, Borrell C. Avanzando en las guías de Gaceta Sanitaria: recomendaciones básicas para la publicación de estudios cualitativos. Gac Sanit. 2013;27:290–1.
9. Borrell C, Domínguez-Berjón F, Galán I, et al. Adiós al papel en Gaceta Sanitaria. Gac Sanit. 2013;27:479.
10. Junta Directiva de la SEE. Posicionamiento de SEE ante las dificultades económicas de Gaceta Sanitaria. Seenota-e 2013; 4 (9). Disponible en: <http://www.seepidemiologia.es/documents/dummy/seenota.OCTUBRE-2013.V2.pdf>
11. International Committee of Medical Journal Editors. Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals. December 2013. Disponible en: www.icmje.org.

Carme Borrell^{a,*}, M. 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, Alberto Ruano^a,
 Carmen Vives Cases^a y Ana M. García^b
^a Comité Editorial de GACETA SANITARIA
^b Defensora de GACETA SANITARIA

* Autora para correspondencia.
 Correo electrónico: cborrell@aspb.cat (C. Borrell).