

# GACETA SANITARIA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA

## NORMAS PARA AUTORES Y AUTORAS

### Introducción

Gaceta Sanitaria es una revista de acceso abierto (Open Access). Todos los artículos publicados son accesibles de forma gratuita, inmediata y permanente para facilitar su lectura y descarga. La revista requiere de una aportación económica (APC) por parte de los autores/autoras. Tras la aceptación definitiva de un artículo, los autores/as recibirán información específica sobre cómo efectuar el pago (consulte el apartado Open Access incluido en estas normas).

Gaceta Sanitaria (<http://www.gacetasanitaria.org/es/>) publica trabajos relacionados con cualquier área de la salud pública y la administración sanitaria en sus diferentes secciones: originales, originales breves, artículos de revisión, notas de campo, notas metodológicas, protocolos, editoriales, debates, cartas al director o directora, reseñas de libros, artículos de opinión, artículos de descripción de políticas de salud y salud pública, y artículos especiales. Todos los trabajos recibidos se someten a evaluación por el comité editorial y por personas revisoras externas. La falta de consideración de estas instrucciones puede ser causa de rechazo del trabajo.

### Tipos de artículos

**Originales.** Trabajos empíricos realizados con metodología cuantitativa o cualitativa relacionados con cualquier aspecto de la investigación en el campo de la salud pública y la administración sanitaria. Los apartados que debe incluir el trabajo son los siguientes: Introducción, Métodos, Resultados y Discusión. La extensión máxima del texto será de 3.000 palabras, y se admitirán hasta un máximo de 6 tablas o figuras. Los trabajos originales incluirán un resumen estructurado (Objetivo, Método, Resultado y Conclusiones) de 250 palabras como máximo. Se recomienda un máximo de 35 referencias bibliográficas.

Este tipo de artículos debe incluir un cuadro al final del documento en el que se explique qué se sabe sobre el tema y qué añade el estudio realizado a la literatura, con el fin de ofrecer a lectores y lectoras una visión general del contenido más relevante. En este cuadro no debe copiarse literalmente el contenido del resumen y se debe evitar el uso de abreviaturas. Ha de incluirse la siguiente información:

- *¿Qué se sabe sobre el tema?* Explicar en un máximo de 300 caracteres el estado del conocimiento científico sobre el tema abordado en el estudio, haciendo referencia a las revisiones disponibles
- *¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?* Describir en una sola frase de 200 caracteres como máximo, qué aporta el estudio realizado a la evidencia existente.

- *¿Cuáles son las implicaciones de los resultados obtenidos?* Añadir una frase de un máximo de 200 caracteres en la que se planteen las implicaciones para la práctica, la investigación, las políticas o la salud pública de los resultados obtenidos, en relación a la evidencia existente.

**Originales breves.** Trabajos de las mismas características que los originales, pero que pueden ser publicados de forma abreviada por la concreción de sus objetivos y resultados. La extensión máxima del texto será de 1.200 palabras, admitiéndose hasta un máximo de 2 tablas o figuras. La estructura de estos trabajos será la misma que la de los originales (Introducción, Métodos, Resultados y Discusión), con un resumen estructurado de 150 palabras y 15 referencias bibliográficas como máximo.

Los originales breves también deben incluir un cuadro al final del documento en el que se explique qué se sabe sobre el tema, qué añade el estudio realizado a la literatura y sus implicaciones. Para la elaboración de este cuadro deben seguirse las pautas indicadas en el apartado de artículos originales.

**Revisiones.** Estudios bibliométricos, revisiones sistemáticas, metaanálisis y metasíntesis sobre temas relevantes y de actualidad en salud pública y administración sanitaria, con los siguientes apartados: Introducción, Métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones. La extensión máxima del texto será de 3.000 palabras, y se admitirán hasta un máximo de 6 tablas o figuras. Los trabajos de revisión incluirán un resumen estructurado de 250 palabras y un máximo de 100 referencias bibliográficas. Para la preparación de revisiones sistemáticas o metaanálisis se recomienda adaptarse a lo indicado por la última versión de la declaración PRISMA (<http://www.prisma-statement.org/>).

Las revisiones deberán incluir un cuadro al final del documento en el que se explique qué se sabe sobre el tema, qué añade el estudio realizado a la literatura y sus implicaciones. Las pautas para su elaboración se indican en el apartado de artículos originales.

**Notas de campo.** Esta sección tiene como objeto comunicar experiencias de práctica profesional en los diversos ámbitos de la salud pública y la administración sanitaria, que contengan componentes novedosos y relevantes para el ejercicio de la profesión. El texto tendrá una extensión máxima de 1.200 palabras. Se admitirán 2 tablas o figuras y 10 referencias bibliográficas como máximo.

No es necesario que el texto se estructure formalmente, pero deberá guardar la lógica narrativa (introducción, desarrollo de la experiencia y conclusiones) e incluir un resumen no estructurado de 150 palabras como máximo. Para la preparación de notas de campo se recomienda leer la nota editorial publicada en Gac Sanit. 2007;21:189-90.

**Notas metodológicas.** Esta sección, en general comisionada por el Comité Editorial, incluye artículos breves sobre métodos analíticos, diseños (cuantitativos o cualitativos) y aspectos análogos aplicables a la investigación en salud pública y administración sanitaria. La extensión máxima del texto será de 1.200 palabras. Se admitirán 2 tablas o figuras y 10 referencias bibliográficas.

No es necesario que el texto se estructure formalmente, pero deberá guardar la lógica narrativa (introducción, exposición del método, aplicación práctica y conclusiones) e incluir un resumen no estructurado de 150 palabras como máximo. Para la preparación de notas metodológicas se recomienda leer la nota editorial publicada en Gac Sanit. 2007;21:278-9.

**Protocolos.** Esta sección incluye protocolos de investigación preferentemente propuestos y aprobados en una convocatoria abierta y competitiva, cuyo periodo de vigencia incluya el año en el que se realiza el envío. La extensión máxima del texto será de 2.000 palabras, admitiéndose hasta un máximo de 2 tablas o figuras. El número máximo de referencias bibliográficas es 30. La estructura del texto es libre pero se recomienda que incluya los apartados de introducción, métodos, consideraciones éticas y discusión (con las limitaciones). Deberá incluirse un resumen estructurado (Objetivo y Métodos) de 150 palabras como máximo.

**Editoriales.** Gaceta Sanitaria publica editoriales por encargo del comité editorial y también previa solicitud de autores y autoras interesadas una vez valorados por el comité editorial. Los editoriales suelen versar sobre temas de actualidad sanitaria o de relevancia científica, y no expresan la postura oficial del comité editorial de Gaceta Sanitaria ni de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), a no ser que así se indique expresamente en el propio editorial. Todos los editoriales deberán versar sobre temas novedosos, polémicos o de los que haya muy poca literatura, y deberán reflejar las diferentes posturas existentes. Los editoriales tendrán una extensión máxima de 1.500 palabras, hasta 30 referencias bibliográficas, y no más de una tabla o figura. No se debe incluir resumen. Para la redacción de los editoriales, se recomienda leer el editorial sobre ellos publicado en Gac Sanit. 2011;25:182-3.

**Debates.** Esta sección pretende abordar temas de actualidad sanitaria y de salud pública. Este tipo de manuscritos se realizará por encargo del comité editorial, aunque también pueden publicarse previa solicitud de autores o autoras interesadas una vez valorados por el comité editorial. En este tipo de artículos se espera de los y las autoras que adopten posicionamientos argumentados teórica o empíricamente a favor o en contra de un tema de actualidad y de interés para el público de Gaceta Sanitaria. Dicho posicionamiento debe quedar claro en el título de los artículos, incluyendo expresiones “a favor” o “en contra”, o similares, dependiendo del posicionamiento que se apoye. Tendrán una extensión máxima de 1.500 palabras y hasta 15 referencias bibliográficas, y no más de una tabla o figura. Los debates no incluirán resumen.

**Cartas al director o directora.** Esta sección pretende incluir de manera prioritaria observaciones científicas y de opinión sobre trabajos publicados en fecha reciente en la revista, o sobre otros temas de salud pública y de administración sanitaria de relevancia y actualidad. La extensión máxima será de 500 palabras. Se admitirá una tabla o figura y hasta 5 referencias bibliográficas. Para la redacción de cartas al director o directora se recomienda leer la nota editorial publicada en Gac Sanit. 2005;19:354-5. Se dará oportunidad

de réplica a los autores y autoras del trabajo comentado, si es el caso.

**Recensiones de libros.** En esta sección se publicarán breves análisis del contenido y la relevancia de un libro o informe publicado recientemente en el ámbito de la salud pública o administración sanitaria, con la finalidad de orientar al público de Gaceta Sanitaria sobre los textos o documentos que pueden ser de su interés. Este tipo de contribuciones tendrán una extensión máxima de 800 palabras y deben incluir: 1) Autor/a(es/as), título, lugar de edición, editorial, ISBN, depósito legal y número de páginas; 2) resumen de contenidos y objetivos generales planteados por los y las autoras; 3) principales fortalezas y debilidades del documento; 4) información adicional que quiera destacarse (sobre el contenido, acceso a texto completo, aplicación para la práctica...). Las recensiones de libros se realizarán preferentemente por encargo del comité editorial, aunque es posible publicar algunas propuestas por autores o autoras previa valoración por el comité editorial.

**Otras secciones.** Éstas incluyen artículos de opinión, posicionamientos sobre políticas de salud y salud pública, y artículos especiales referidos a otros trabajos que no encajen en los anteriores apartados. Los trabajos publicados en estas secciones pueden ser encargados por el comité editorial o remitidos espontáneamente por autoras o autores. Este tipo de artículos tendrán una extensión máxima de 1.800 palabras y 2 tablas o figuras. Incluirán un resumen de 250 palabras. No será necesario estructurar dicho resumen ni el texto. Se establece un máximo de 15 referencias bibliográficas.

**Fe de erratas y retractación.** Esta sección publica correcciones tras haber detectado errores en los artículos ya publicados o retractaciones cuando se haya advertido algún tipo de fraude en la preparación o en los resultados de una investigación publicada. La retractación del manuscrito será comunicada a los autores y autoras y a las autoridades o responsables de la institución a la que pertenezcan.

#### **Envío de manuscritos**

Remita su manuscrito a través del enlace <http://ees.elsevier.com/gaceta>.

#### **Consideraciones previas**

##### **Ética de la publicación científica**

Gaceta Sanitaria tiene disponibles en la web ([http://gacetasanitaria.org/contenidos/pdf/normas\\_eticas.pdf](http://gacetasanitaria.org/contenidos/pdf/normas_eticas.pdf)) las Normas éticas que deben cumplir el comité editorial, las personas autoras y revisoras. Dichas normas deben ser leídas por los autores y autoras poniendo especial énfasis de la declaración de conflicto de intereses.

##### **Declaraciones inherentes al envío del manuscrito y verificación**

La presentación de un manuscrito implica que el trabajo descrito no se ha publicado previamente (excepto en forma de resumen o en el marco de una conferencia publicada o una tesis académica), que no está en evaluación para publicarse en ningún otro medio, que su publicación está autorizada por todas las personas firmantes y que, en caso de aceptarse, no se publicará en ningún otro medio con el mismo formato, ni en ningún otro idioma, salvo en las condiciones establecidas en la licencia. Para verificar su originalidad, el manuscrito podrá ser examinado mediante la herramienta automática de detección de plagios CrossCheck.

## **Autoría**

Todos los autores y autoras deben haber hecho contribuciones sustanciales, que debe sustentarse en la participación simultánea en cada uno de los siguientes apartados: (1) la concepción y el diseño del estudio, o la recogida de datos, o el análisis y la interpretación de los datos, (2) la escritura del artículo o su revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales, (3) la aprobación de la versión final para su publicación y (4) la garantía de que todos los partes que integran el manuscrito han sido revisados y discutidos entre los autores y autoras con la finalidad de que sean expuestas con la mayor precisión e integridad.

## **Cambio en la autoría**

Se recomienda a los autores y autoras que revisen cuidadosamente el listado y el orden de la autoría antes de enviar su manuscrito por primera vez. Cualquier incorporación, supresión o reordenación de sus nombres debe hacerse antes de que el manuscrito haya sido aceptado y solamente con la aprobación de la dirección de la revista. Para solicitar este cambio, el autor o autora de correspondencia enviará a la atención del Editor o Editora: a) el motivo que justifica la petición de modificación de la autoría; y b) la confirmación escrita (ya sea por correo electrónico o por carta) de todos los autores y autoras manifestando su acuerdo con la incorporación, supresión o reordenación. En el caso de la incorporación o supresión de un autor o autora, debe incluirse también la confirmación de la persona afectada.

El comité editorial tomará en consideración la incorporación, supresión o reordenación de la autoría en un manuscrito ya aceptado solamente si concurren circunstancias excepcionales. La publicación del artículo se detendrá mientras el comité editorial evalúa la petición de cambios. Si el manuscrito ya estuviese publicado en versión online, cualquier petición de cambio aprobada por el comité editorial daría lugar a una fe de erratas.

## **Guías para la publicación de diseños específicos**

Gaceta Sanitaria recomienda seguir las últimas versiones de las guías para la publicación de diseños específicos disponibles en la página web de la Iniciativa **EQUATOR** (<http://www.equator-network.org/>).

## **Copyright**

La licencia Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Sin Obra Derivada (CC BY-NC-ND) presente en cada artículo define los usos permitidos para el mismo. No admite fines comerciales. Permite copiar, distribuir e incluir el artículo en un trabajo colectivo (por ejemplo, una antología), siempre y cuando no exista una finalidad comercial, no se altere ni modifique el artículo y se cite apropiadamente el trabajo original.

## **Fuentes de financiación**

Deben indicarse los datos de la/as institución/es que han proporcionado financiación económica para la realización de la investigación y/o la preparación del artículo. Si no existió ningún tipo de participación se hará constar "Sin financiación".

## **Gastos de publicación [NUEVO 1/9/2024]**

Gaceta Sanitaria es una revista *full Open Access*. Todos los artículos pueden consultarse y descargarse inmediata y permanentemente de forma gratuita. La publicación de un artículo tiene un coste ("coste de publicación del artículo"; APC, por sus siglas en inglés) que el autor/a -o alguien que lo represente como por ejemplo su institución o la entidad financiadora del trabajo- debe sufragar. La gestión de estos APC se realiza tras la aceptación definitiva de un manuscrito. Los autores/as recibirán información específica sobre cómo efectuar el pago a SESPAS.

Desde el 1 de septiembre de 2024 se aplican los siguientes APC:

- Con carácter general, los originales, artículos de revisión, artículos de opinión, de descripción de políticas de salud y salud pública, y artículos especiales tienen un **APC de 1.800 euros**. Los originales breves, protocolos, notas metodológicas y notas de campo tienen un **APC de 900 euros**. A las cifras anteriores deberá sumarse el IVA o impuesto equivalente. Los editoriales, artículos de debate, cartas al director/a, manuscritos comisionados por el Comité Editorial y secciones complementarias (recensiones, obituarios, ...) están **exentas de los APC**.

- Los manuscritos cuyo primer/a o último/a autor/a sea **socio/a de alguna de las sociedades integradas en SESPAS**, con al menos un año de antigüedad en el momento del envío del manuscrito tendrán un **50% de descuento en los APC** (900 euros para originales y similares y 450 para originales breves y similares). Las personas afiliadas a sociedades o entidades conveniadas con SESPAS o cualquiera de las sociedades federadas tendrán el mismo tratamiento que las asociadas a SESPAS cuando estos convenios así lo establezcan. SESPAS convoca, desde el inicio del año y hasta su agotamiento, **ayudas para personas investigadoras jóvenes con necesidades de financiación especiales** que cubren estos APC (siempre que el manuscrito haya sido aceptado). Información en <https://www.gacetasanitaria.org>

## **Idioma**

Gaceta Sanitaria publica artículos en inglés y español. Será responsabilidad de la autoría que los manuscritos, en inglés (se acepta tanto la modalidad americana como la británica, pero no una mezcla de ambas) o español, utilicen un idioma correcto y de calidad. Los manuscritos podrán ser rechazados si su redacción es muy pobre.

## **Consentimiento informado**

Los estudios que requieran aprobación de un comité ético y/ o consentimiento informado, deberán hacerlo constar en el manuscrito. La inclusión de datos o imágenes con información personal requiere obtener previamente los permisos, consentimientos y cesiones apropiados. El autor o autora deberá conservar los consentimientos por escrito y, si la revista lo solicita, tendrá que facilitar copias de estos o las pruebas de que se han obtenido.

## **Envío del manuscrito**

Nuestro sistema de envío de manuscritos le guiará paso a paso en el proceso de introducir los datos de su artículo y adjuntar los archivos. El sistema creará un único documento pdf con todos los archivos que conforman el manuscrito para realizar el proceso de revisión por pares. El autor o autora de correspondencia recibirá información sobre el proceso de revisión de su manuscrito a través del email. La dirección de envío de los manuscritos es <http://ees.elsevier.com/gaceta>.

### **Personas revisoras**

Le rogamos que proponga un máximo de tres revisores o revisoras potenciales para su artículo, indicando su nombre, apellidos y dirección de correo institucional. Tenga en cuenta que el editor o editora es quien decide en última instancia si utiliza o no las personas propuestas. También puede informar al editor o editora en caso que no quiera que alguna persona revise su manuscrito.

### **Revisión a doble ciego**

Gaceta Sanitaria utiliza un sistema de revisión a doble ciego, lo que significa que tanto las personas autoras como revisoras son anónimas para el proceso de revisión. No obstante, el comité editorial no pone ninguna objeción a aquellos evaluadores o evaluadoras que quieran firmar sus comentarios. En estos casos, la evaluación del manuscrito será enviada a los y las autoras junto con la identidad de quien haya evaluado el trabajo.

Todos los trabajos recibidos en Gaceta Sanitaria, incluyendo editoriales, debates, protocolos, artículos especiales, etc., son enviados a personas revisoras externas, generalmente tres.

### **Política de género**

Gaceta Sanitaria ha publicado su Política para fomentar la igualdad de género en la publicación científica (<http://gacetasanitaria.org/contenidos/pdf/politica-genero.pdf>) y las guías SAGER (Gac Sanit. 2019;33(2):203-210). En ellas se establecen las recomendaciones respecto a cómo tener en cuenta el sexo/género en la publicación científica. A lo largo de todo el manuscrito se recomienda la utilización de términos neutros (por ejemplo, infancia en lugar de “niños”) y lenguaje no sexista (por ejemplo, la persona que más aporta en el hogar en lugar de “cabeza de familia”).

No se debe realizar un uso indistinto de los conceptos de sexo y género porque su significado es diferente. Además, las y los autores deberán explicar cómo el sexo/género se ha tenido en cuenta en el diseño del estudio y en el análisis de los datos.

### **Preparación del manuscrito**

#### **Procesador de textos**

Es importante que guarde el manuscrito en el formato nativo del procesador de textos que utilice. El texto debe estar presentado en una sola columna y de la forma más sencilla posible. Puede utilizar negrita, cursiva, subíndices y superíndices o similares. Si prepara las tablas con la herramienta del procesador, utilice una única cuadrícula para cada tabla individual, pero no para cada una de las filas. Si no utiliza cuadrícula, alinee cada una de las columnas mediante tabulaciones, pero nunca mediante espacios. Las imágenes y figuras deben enviarse siempre de forma separada en el archivo fuente original en el que fueron creadas, independientemente de si se han incrustado en el texto o no.

#### **Primera página**

El sistema editorial solicita que se adjunten diversos ficheros. El primero, etiquetado por el sistema como Primera página, deberá incluir:

- **Título.** Conciso e informativo. Evite incluir acrónimos, códigos y símbolos en el mismo siempre que sea posible. Tendrá una extensión máxima de 15 palabras. Si el estudio se centra en un grupo de población específico (sólo mujeres

o sólo hombres, personas mayores, población inmigrante...), se debe mencionar dicho grupo de población en el título.

Se incluirá también la traducción del título en inglés (o en español si el artículo está en inglés).

- **Nombres y filiaciones de autores y autoras.** Indique nombre y apellidos de cada uno de los autores y autoras y asegúrese de que los proporciona en la forma ortográfica correcta. Se incluirán también los datos de filiación de cada uno de los autores y autoras (nombre del (de los) departamento(s) o institución(es), incluyendo la ciudad). Indique todas las filiaciones mediante una letra minúscula en superíndice al final del apellido de cada firmante. La misma letra debe preceder los datos de la institución.

- **Autor/autora de correspondencia.** Indique claramente quién se responsabilizará de recibir la correspondencia durante todo el proceso de evaluación y publicación del artículo, así como posteriormente a su publicación. Se deberá facilitar la dirección postal y de correo electrónico. Aquellas personas que así lo decidan podrán añadir también su nombre de usuario en Twitter.

- **Recuento de palabras.** Es imprescindible incluir el recuento de palabras, indicando por separado el número de palabras del resumen en español y en inglés, y el número de palabras del texto principal (sin incluir el resumen/abstract, la bibliografía, las tablas ni las figuras).

- **Contribuciones de autoría.** En este apartado se incluirá un párrafo donde se especifique claramente cuál ha sido la contribución de cada una de las personas autoras, tanto en el trabajo como en la elaboración del manuscrito. Deben cumplirse los criterios de autoría indicados en la sección “Autoría” de estas normas. El autor o autora de correspondencia debe asegurar que todas las personas incluidas cumplen realmente los criterios de autoría, y que no se excluye a nadie que también los cumpla.

- **Declaración de transparencia.** Adicionalmente, se solicitará a las personas autoras que suscriban una declaración de transparencia que se planteará en los siguientes términos: “El/la autor/a para la correspondencia, en nombre del resto de las personas firmantes, garantiza la precisión, transparencia y honestidad de los datos y la información contenida en el estudio; que ninguna información relevante ha sido omitida; y que todas las discrepancias entre autores/autoras han sido adecuadamente resueltas y descritas”.

- **Financiación.** Deben reconocerse las ayudas económicas y materiales que haya podido tener el estudio, e indicar el organismo, la agencia, la institución o la empresa, y el número de proyecto, convenio o contrato. En caso de no contar con financiación externa se hará constar «Sin financiación».

- **Agradecimientos.** Podrá incluirse un párrafo de agradecimientos, si procede, donde deben aparecer las personas que no reúnen todos los requisitos de autoría, pero que han facilitado la realización del estudio o del manuscrito. También es un lugar aceptable para citar personas o instituciones que han apoyado el estudio o el manuscrito, con trabajo o con fondos. Todas las personas mencionadas específicamente en la sección de agradecimientos deben conocer y aprobar su inclusión en dicha sección.

- **Conflictos de intereses.** Todos los artículos que se envíen a GACETA SANITARIA deben ir acompañados de una declaración de los posibles conflictos de intereses de cada una de las personas firmantes siguiendo el modelo propuesto por el *International Committee of Medical Journal*

*Editors* (ICMJE) (<http://www.icmje.org/conflicts-of-interest/>). Los conflictos de intereses pueden ser laborales, de investigación, económicos o morales. El comité editorial podrá requerir que esta declaración de conflictos se amplíe o detalle al máximo cuando lo considere oportuno. De la misma manera, si no hay ningún conflicto de intereses deberán hacerlo constar explícitamente con la palabra "Ninguno". Una descripción más detallada sobre los conflictos de intereses se encuentra disponible en las Normas éticas de Gaceta Sanitaria.

- **Registro.** Se deberá indicar un enlace al registro del protocolo del estudio en los siguientes casos:
  - Para ensayos clínicos o comunitarios, indicar un enlace al registro en la plataforma de la OMS (<http://www.who.int/ictrp/es/>), en ClinicalTrials.gov o en el Registro Español de estudios clínicos (<https://reec.aemps.es>), de acuerdo a las recomendaciones del ICMJE. Los estudios observacionales que hayan sido registrados también deberán indicarlo.
  - Para las revisiones, indicar el enlace a la plataforma PROSPERO: (<https://www.crd.york.ac.uk/prospero/>).

### **Manuscrito**

En el fichero etiquetado por el sistema como Manuscrito no deberá aparecer información que pueda facilitar la identificación de los y las autoras. Este fichero deberá incluir:

#### **• Resumen**

El resumen debe proporcionar el contexto o los antecedentes para la investigación y en él se debe mencionar su propósito, los procedimientos básicos (selección de sujetos para el estudio, métodos observacionales y analíticos), los hallazgos principales (aportando los tamaños de efectos específicos y su importancia estadística, si es posible) y las conclusiones principales. La estructura y número de palabras varía según el tipo de artículo. En el caso de los originales el resumen debe ser estructurado con los apartados Objetivo, Método, Resultados y Conclusiones.

El resumen debe figurar en español y en inglés y deben ser traducciones completas y exactas. Antes de cada resumen deberá figurar de nuevo, en la parte superior, el título del trabajo en el idioma correspondiente.

#### **• Resumen gráfico**

El resumen gráfico es opcional, pero aconsejamos su remisión porque permite captar la atención de público menos especializado. El resumen gráfico puede estar formado por una imagen, diagrama, tabla o figura que sintetice los contenidos del artículo de forma ilustrada y concisa. La figura de resumen se remitirá en un archivo individual de, como mínimo, 531 x 1328 píxeles (altura x anchura). Estas dimensiones pueden incrementarse de forma proporcional. Esta imagen tiene que ser legible en un tamaño de 5x13 cm y en una pantalla de resolución de 96 dpi. Se recomienda utilizar los siguientes formatos: TIFF, EPS, PDF o documentos de MS Office.

#### **• Palabras clave**

A continuación del resumen en español (o inglés) se incluirán las palabras clave (o keywords), de 5 a 8 como máximo, a fin de complementar la información contenida en el título y ayudar a identificar el trabajo en las bases de datos bibliográficas. Para las palabras clave deben emplearse términos equivalentes a los de la lista de descriptores en ciencias de la salud (Medical Subjects Headings, MeSH) del Index Medicus (disponible en [www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html](http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html)). Puede consultarse la equivalencia entre

los términos en español (Descriptores en Ciencias de la Salud, DeCS) y los correspondientes en inglés del MeSH en <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>.

### **Apartados**

Para aquellos tipos de artículo que requieran una redacción estructurada en apartados, estos deben estar claramente definidos, precedidos por un encabezado conciso (como Introducción, Métodos, Resultados y Discusión) en una línea aparte. Los encabezados deben utilizarse para realizar referencias a apartados concretos del texto.

#### *Introducción*

Se deberá justificar adecuadamente la relevancia y el valor de la investigación, en relación a la evidencia existente. Se deberá describir dicha evidencia, poniendo especial énfasis en las revisiones sistemáticas actualizadas sobre el tema. En el caso de que no se hayan publicado revisiones sistemáticas se deberá detallar la búsqueda bibliográfica que ha llevado a cabo. Se incluirán sólo aquellas referencias estrictamente necesarias según criterios de actualidad y relevancia. Describir claramente los objetivos del trabajo, basados en los fundamentos apropiados. Se debe incluir una explicación de por qué se esperan observar diferencias de sexo/género, o bien explicar por qué no es pertinente tener en cuenta estos aspectos en el estudio. Evitar incluir resultados en este apartado.

#### *Métodos*

Proporcione los detalles suficientes para permitir la reproducción del trabajo. Se especificará el contexto de realización del estudio, el lugar, el momento y el diseño. Debe especificarse el proceso para la selección de los sujetos o de los fenómenos estudiados, incluyendo la información necesaria acerca de los procedimientos, los instrumentos de medida, las variables y los métodos de análisis empleados. Los métodos estadísticos que no sean habituales en investigación en salud pública y administración sanitaria deben describirse con suficiente detalle. Si los métodos se han publicado previamente, debe indicarse mediante una referencia y solamente deben describirse las modificaciones relevantes. El comité editorial puede solicitar el cuestionario utilizado en el estudio, si lo hubiera, o que éste sea publicado con el artículo si finalmente es aceptado. Excepcionalmente puede incluirse información adicional que sea de especial interés en forma de Apéndice. Se debe incluir una explicación de cómo se ha considerado el sexo de los/las participantes en el diseño del estudio y en el análisis de los datos. Cuando sea apropiado, se debe justificar por qué el estudio se centra en una población concreta (sólo hombres, sólo mujeres, jóvenes, inmigrantes...). Cuando sea aplicable, se describirán de forma breve las normas éticas seguidas por el equipo investigador, tanto en estudios observacionales como experimentales o cuasi experimentales.

#### *Resultados*

Deben ser claros y concisos, con el número mínimo necesario de tablas y figuras. Se presentarán de modo que no haya duplicación ni repetición innecesaria de información en el texto y en las figuras o tablas.

La perspectiva de género deberá ser tenida en cuenta en la redacción de los resultados, presentando los resultados estratificados por sexo o realizando análisis de interacciones que permita determinar las diferencias por sexo, en aquellos estudios en los que sea pertinente.

## Discusión

Debe analizar el significado de los resultados, pero no repetirlos. Comentar los resultados en relación con los de otros estudios previos, señalando las limitaciones previas que han podido ser solventadas e interpretando las discrepancias observadas. Se señalarán las fortalezas y las limitaciones del estudio, y se comentarán sus posibles implicaciones en la interpretación de los resultados. Por último, deben presentarse las principales conclusiones del estudio. Cuando sea pertinente, se recomienda a autores y autoras que hagan referencia a las implicaciones de su estudio para la política y la gestión sanitaria, así como las barreras y facilitadores para su implementación.

Se deben discutir los resultados de los análisis estratificados por sexo cuando sea pertinente, o las limitaciones de no haber podido realizar dichos análisis incorporando una reflexión, por ejemplo, sobre como los resultados del estudio pueden o no generalizarse tanto a hombres como a mujeres de la población general, al igual que a sujetos de diferentes edades. Los resultados deberán interpretarse teniendo en cuenta los factores relacionados con el género cuando esto sea pertinente.

## Conclusiones

En las revisiones se deberá añadir un apartado de conclusión. Debe ser una sección corta, independiente de las dos anteriores, que presente las principales conclusiones alcanzadas.

## Material Suplementario online

El manuscrito puede ir acompañado de material adicional disponible. Este material debe referenciarse en el propio texto del manuscrito, en el momento en que se cita y también justo antes de la sección de bibliografía, de la siguiente forma: «Puede consultarse material adicional a este artículo en su versión electrónica, disponible en DOI: ...». La referencia del DOI será completada por el equipo editorial una vez aceptado el manuscrito. Ver también última página de estas normas.

## Disponibilidad de bases de datos y material para réplica

Gaceta Sanitaria apoya el acceso abierto a los datos de investigación y anima a las personas autoras a compartir los materiales requeridos para su estudio, por ejemplo, las bases de datos o el código para el análisis. Al final del manuscrito las personas autoras deberán indicar el método elegido para compartir sus materiales, existiendo las siguientes fórmulas:

### Depósito de datos (muy recomendado)

Las bases de datos y otro material se depositan en un repositorio público. En el apartado Métodos se debe indicar el nombre y enlace del repositorio junto con los identificadores de objetos digitales (DOI). Se recomienda el uso de Mendeley Data (<https://data.mendeley.com/>).

### Datos en archivos suplementarios

En el caso de conjuntos de pocos datos, se pueden adjuntar como archivos suplementarios. Se debe tener cuidado de maximizar la accesibilidad y reutilización de los datos

seleccionando un formato de archivo desde el cual se puedan extraer los mismos de manera eficiente (por ejemplo, las hojas de cálculo son preferibles a PDF para los datos tabulados).

Esta misma vía deberá utilizarse para adjuntar los códigos utilizados en el estudio indicando el programa informático utilizado (SPSS, Stata, R, etc.) y versión. Los códigos deberán ir acompañados de una breve descripción en formato .txt que facilite la réplica de los análisis.

Si la provisión de datos presenta problemas éticos o legales, los siguientes métodos pueden ser alternativas aceptables:

### Datos puestos a disposición de las personas que lo soliciten

En este caso se debe especificar “Datos disponibles a petición” e identificar el grupo y datos de contacto al que deben enviarse las solicitudes. También se deben especificar los motivos de las restricciones al depósito de datos públicos.

### Datos disponibles de un tercero

Si las personas autoras no son propietarias de los datos, se debe incluir la información de contacto o enlaces necesarios para que la persona interesada pueda solicitarlos.

## Figuras e imágenes

Se numerarán con números arábigos (figura 1, figura 2, etc.) de manera correlativa. Las figuras no deben repetir datos ya presentados en el texto o en las tablas. Las leyendas de las figuras se incluirán al pie. Las personas autoras deben asegurarse de citar las figuras dentro del texto. Las leyendas o pies de las figuras deberán contener información suficiente para poder interpretar los datos presentados sin necesidad de recurrir al texto. Para las notas explicativas a pie de figura se utilizarán llamadas con letras minúsculas en superíndice y en orden alfabético (a, b...). No se admitirán figuras compuestas por la unión de dos o más figuras. Dichas figuras deberán aparecer por separado.

Si ha utilizado una aplicación de Microsoft Office (Word, PowerPoint o Excel), por favor remita la imagen en el formato propio del archivo. Si ha utilizado otras aplicaciones, una vez la figura esté terminada se deberá convertir a alguno de los formatos siguientes: EPS, PDF, TIFF o JPEG. La resolución deberá ser óptima para su visualización en web. Si no es así se podrá pedir a los autores o autoras una nueva versión de las figuras con mayor resolución.

Si ha remitido figuras en color, Gaceta Sanitaria las publicará en color sin cargo adicional.

Al final del documento principal (después del apartado Referencias) se deben incluir los títulos de cada una de las figuras. Intente que la presencia de texto en la figura sea mínima, y no olvide incluir en el título, o como pie de figura, la definición de todos los símbolos y abreviaturas utilizados en la misma.

## Tablas

Se numerarán con números arábigos (tabla 1, tabla 2, etc.) de manera correlativa en el orden de aparición en el texto. Las personas autoras deben asegurarse de citar las tablas dentro del texto. Se prepararán con un tamaño de letra mínimo de 10 y se presentarán en páginas separadas. El título debe ser breve, pero suficientemente explicativo. Las tablas no deben contener líneas interiores horizontales ni verticales, ni ningún tipo de formato automático (sombreados, etc.).

Cada columna de la tabla ha de tener un breve encabezado. Deben incluir las necesarias notas explicativas a pie de tabla y utilizar llamadas con letras minúsculas en superíndice y en orden alfabético (a, b...). Cada tabla tendrá una extensión máxima de una página. En casos excepcionales y justificados, podrán tener una extensión superior.

Remitir las tablas como texto editable, y no como imágenes. Pueden colocarse dentro del manuscrito, cerca de la parte del texto donde se mencionan, o también en páginas aparte al final del manuscrito.

## Referencias bibliográficas

### Citación en el texto

Indique las referencias mediante números en superíndice y con numeración consecutiva según su orden de aparición en el texto, tablas y figuras. El autor o la autora puede mencionarse si se desea, pero el número de la referencia es imprescindible (por ejemplo: "...a diferencia de trabajo previos<sup>5-8</sup>, los resultados muestran..." o "...siguiendo el modelo propuesto por Valsalal et al.<sup>5</sup>, se obtiene..."). Cuando el artículo sea en inglés, la cita sucederá al signo (por ejemplo: "...parameters.<sup>7</sup> Although..."). Compruebe que cada referencia dada en el texto aparece en la lista de referencias (y viceversa).

### Software para la gestión de referencias

Se recomienda la utilización de cualquier programa compatible con los estilos Citation Style Language, como Mendeley y Zotero, así como EndNote. Mediante las extensiones para procesadores de texto que ofrecen estos productos, los/las autores/as simplemente tienen que seleccionar la plantilla correspondiente a la revista para que el procesador de texto aplique automáticamente el estilo bibliográfico.

### Formato de las referencias

Numere las referencias en la lista en el mismo orden en que aparecen en el texto. Deben incluir todas las personas autoras cuando sean tres o menos; si son más se citarán las tres primeras seguidas de «et al.». Gaceta Sanitaria sigue el estilo Vancouver propuesto por el ICMJE (puede consultarse una relación exhaustiva de los estilos de cita para todo tipo de documentos en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>). Se utilizarán las abreviaturas de las revistas indicadas en la US National Library of Medicine para Medline/PubMed. Cuando se trate de una revista no incluida en Medline/PubMed se pondrá el nombre completo de la revista, sin abreviar. No es necesario incluir la fecha de publicación ni el número de la revista entre paréntesis, pero sí el volumen.

### Ejemplos:

Referencia a un artículo de revista:

1. Van der Geer J, Hanraads JAJ, Lupton RA. The art of writing a scientific article. *J Sci Commun*. 2010;163:51–9.

Referencia a un artículo de revista en publicación continua:

1.Ortún V. Desgaste profesional: tiempo para la política sanitaria. *Gac Sanit*. 2024;38: 10.1016/j.gaceta.2024.102389.

Referencia a un artículo de revista "en prensa":

2. González-Rubio R, Escortell-Mayor E, del Cura-González I. Industria farmacéutica y formación sanitaria especializada: percepciones de los MIR en Madrid. *Gac Sanit*. 2017. Doi: 10.1016/j.gaceta.2017.07.015

Referencia a un libro:

3. Strunk Jr W, White EB. *The elements of style*. 4th ed. New York: Longman; 2000.

Referencia a un capítulo de libro:

4. Drummond M. Validity of economic evaluation: obstacles to its use. En: Pinto JL, López-Casasnovas G, Ortún V, editors. *Economic evaluation: from theory to practice*. Barcelona: Springer-Verlag Iberica; 2001. p. 99-112.

Tesis doctorales y tesinas:

5. Ballester F. Contaminación atmosférica, temperatura y mortalidad: estudio en la ciudad de Valencia [tesis doctoral]. Alicante: Universitat d' Alacant; 1995.

Informe científico o técnico:

6. Almazán C, Borrás JM, De la Puente ML, et al. Aproximación a la utilización de la mamografía de cribado en dos regiones sanitarias. Barcelona: Agència d'Avaluació de Tecnologia Mèdica, Departament de Sanitat i Seguretat Social; 1995. Informe técnico N.º: IN95001.

Referencia a una página web:

7. Cancer Research UK. Cancer statistics reports for the UK, <http://www.cancerresearchuk.org/aboutcancer/statistics/cancerstatsreport/2003>[consultada 13/03/2003].

Referencia a una base de datos:

[dataset] 8. Oguro M, Imahiro S, Saito S, et al. Mortality data for Japanese oak wilt disease and surrounding forest compositions, Mendeley Data, v1; 2015. <https://doi.org/10.17632/xwj98nb39r.1>.

## Abreviaturas, decimales y divisas

En el texto los acrónimos o abreviaturas no deben ser excesivos. Aquella abreviación que no sea utilizada más de 3 veces en el texto no debería definirse en sigla. La primera vez que aparezca una abreviatura en el texto debe estar precedida por el término completo a que se refiere, excepto en el caso de unidades de medida o términos de uso muy frecuente.

Las cifras decimales se separan de las unidades mediante una coma y los millares se indican mediante un punto. En los artículos en inglés se deberá seguir la puntuación correspondiente (unidades separadas mediante un punto y millares con una coma).

Los símbolos correspondientes a las divisas (€, \$ ó £) deberán aparecer después del número, separados por un espacio en blanco. En los apartados en inglés deberán aparecer antes del número y sin separar.

## Vídeos

Gaceta Sanitaria acepta vídeos y secuencias animadas que apoyen o realcen la investigación científica. Dichos vídeos serán evaluados por el comité editorial y aquellos que tengan la calidad necesaria podrán formar parte de la colección "Vídeo Selección del editor/editora" de Gaceta Sanitaria. La duración de estos vídeos no será inferior a 1 minuto, ni superior a 3 minutos. Para garantizar la visualización de los vídeos o animaciones, es necesario proporcionar los archivos en formato estándar y con un tamaño máximo ideal de 150 MB.

Gaceta Sanitaria, en su afán de dar mayor visibilidad a los resultados de investigación publicados en la revista, también podrá seleccionar algunos de los artículos publicadas para su difusión mediante video.

## Material suplementario

Los autores y autoras pueden remitir otro material suplementario (aplicaciones, imágenes, archivos de audio, bases de datos, presentaciones PowerPoint, etc.) para mejorar su artículo. El material suplementario se publicará online tal y como lo ha remitido. Por favor, remita el material junto con el manuscrito y proporcione un breve texto descriptivo para cada uno de los archivos.

### **¿Qué se sabe sobre el tema? ¿Qué añade el estudio realizado a la literatura? ¿Cuáles son las implicaciones de los resultados obtenidos?**

La descripción detallada de este apartado puede consultarse en la descripción de los artículos originales.

## Artículo aceptado

### Pruebas

El autor o autora de correspondencia recibirá un correo electrónico con un enlace a las pruebas del artículo en formato PDF o bien con el propio PDF adjunto. Elsevier proporciona pruebas en PDF que permiten realizar anotaciones. Para ello necesita disponer de una versión actualizada de Adobe Reader, que puede descargar gratuitamente. Con las pruebas recibirá también indicaciones sobre como anotar documentos PDF. En la página web de Adobe podrá consultar los requerimientos del sistema.

Las pruebas se remiten para que el autor o autora compruebe la corrección de la versión maquetada del artículo en lo referente al formato, edición, contenido y exactitud del texto, las tablas y las figuras remitidas. Si se solicitan cambios importantes en esta fase, será necesaria la aprobación del Editor o Editora. Asegúrese de que incluye todos los cambios en un solo correo electrónico antes de enviarlo, puesto que no podemos garantizar la inclusión de correcciones subsiguientes. La revisión de pruebas es responsabilidad de las personas autoras.

### Copias

El autor o autora de correspondencia recibirá una notificación con un enlace a la versión publicada del artículo de acceso

abierto. Este enlace tiene el formato DOI y puede utilizarse para compartir el artículo a través de correo electrónico o de las redes sociales.

## Listado de comprobación

Este listado le será útil en la última revisión del artículo previa a su envío a la revista. Consulte las distintas secciones de las presentes *Normas para autores* y autoras si desea ampliar detalles de alguno de los puntos. Compruebe que ha realizado las tareas siguientes en cada sección:

### Primera página:

Compruebe que ha incluido todos los apartados:

- Título, máximo 15 palabras.
- Nombre completo y filiación de los autores y autoras.
- Autor/autora de correspondencia
- Recuentos de palabras del resumen y texto principal. Comprobar que cumplen normas.
- Contribuciones de autoría. Descripciones individuales para cada firmante.
- Declaración de transparencia.
- Financiación.
- Agradecimientos.
- Conflicto de intereses según el modelo propuesto por ICMJE.

### Manuscrito:

- Incluir resumen en español e inglés con los apartados Objetivo, Método, Resultados y Conclusiones.
- Lista de palabras clave en formato MeSH.
- Realizar una corrección ortográfica y gramatical del manuscrito.
- Utilización de lenguaje no sexista.
- Todas las figuras y sus títulos correspondientes. Deben ser autoexplicativas, definir las abreviaciones como notas al pie.
- Todas las tablas (con el título, descripción y notas pertinentes). Deben ser autoexplicativas, definir las abreviaciones como notas al pie.
- Todas las referencias a tablas y figuras en el texto coinciden con los archivos de tablas y figuras que envía.
- Incluir un apartado de Disponibilidad de bases de datos y material para réplica
- Comprobar que todas las citas del texto se hallan en el listado de referencias, y viceversa.
- Revisar formato de las referencias.
- Apartados ¿Qué se sabe sobre el tema?, ¿Qué añade el estudio realizado a la literatura? ¿Cuáles son las implicaciones de los resultados obtenidos? en originales, originales breves y revisiones.
- Apéndices. Deben estar referenciados en el texto.

*Archivos de Resumen gráfico (opcional) Vídeo o material suplementario (opcional)*

### Material suplementario online [NUEVO 1/9/2024]

Los autores pueden acompañar su manuscrito de material suplementario online cuando no haya espacio suficiente para incluir el material en el texto principal. El material suplementario debe ser importante para la comprensión e interpretación del manuscrito y no debe repetir aspectos incluidos en el texto principal. El material suplementario debe estar justificado, limitado al necesario, original y no haber sido publicado previamente.

El material suplementario online está sujeto a revisión editorial y por pares. Si el manuscrito (y el material suplementario) es aceptado para publicación, se publicará junto al artículo como material adicional proporcionado por los autores. Este material **no será editado ni formateado, siendo los autores responsables de su exactitud y presentación.**

El material suplementario online debe enviarse, en lo posible, en **un único documento en formato PDF o Word**, con el mismo título que el manuscrito principal, sin datos identificativos de los autores y las páginas numeradas consecutivamente.

Las normas para tablas y figuras se aplican también a los suplementos online. **Cada elemento incluido en el material suplementario debe citarse en el texto del manuscrito principal.** Las tablas y figuras del suplemento online deben estar numeradas por orden de aparición en el texto principal, con una "S" delante (Tabla S1, Tabla S2, Figura S1, Figura S2, etc.) y referidas con esa numeración en el correspondiente lugar del manuscrito principal (ej. Material Suplementario, Tabla S3). Las figuras online deben insertarse en el suplemento y numerarse consecutivamente según el orden de citación en el manuscrito principal como Figura S1, Figura S2, etc. Todas las figuras online deben citarse en lugar adecuado del manuscrito principal.

Todas las referencias bibliográficas citadas en el suplemento online, incluidas aquellas que también fueron citadas en el manuscrito principal, deben incluirse en una sección de referencias propia al final del material suplementario, con el mismo formato que en el manuscrito principal y numerarse y citarse consecutivamente en el suplemento.

### Apelaciones y quejas [NUEVO 1/9/2024]

Los/las autores/as que deseen apelar una decisión del Comité Editorial (por ejemplo, el rechazo de un manuscrito) o presentar una queja (por errores, demoras u otros motivos) deben, en primera instancia, ponerse en contacto con el/la directora/a de Gaceta Sanitaria en el correo **gs@elsevier.com**.

La revista cuenta también con la figura de Defensor/a de Gaceta Sanitaria, responsable de atender, investigar si fuera necesario, y en todo caso dar respuesta a las reclamaciones y quejas que no hayan conseguido resolverse a través de los órganos internos de la revista (véase <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.01.004>).

Si la persona reclamante considera que la respuesta obtenida por esas vías no es satisfactoria, podrá entonces acudir al/a la defensor/a. Sin embargo, en circunstancias debidamente justificadas, la persona reclamante podrá dirigirse directamente al/a la defensora. El correo electrónico para contactar con el/la defensor/a es **defensorgs@sespas.es**