

# SOBRE GACETA SANITARIA

Sr. Director:

Nuestras felicitaciones por la labor realizada por Josep Maria Antó y el equipo editorial de *Gaceta Sanitaria* a lo largo de estos últimos siete años<sup>1</sup>. Este período ha sido, al mismo tiempo, el de la aparición regular de artículos originales publicados por epidemiólogos españoles en prestigiosas revistas internacionales de amplia difusión. Dado el crecimiento y profesionalidad de la epidemiología en los últimos años era un hecho inevitable y necesario. También era esperable su repercusión en el contenido de *Gaceta*. Sin embargo, creemos que debemos sentirnos muy satisfechos de la presencia e impacto internacional de algunos de los trabajos realizados en España. Esta carta quiere, en primer lugar, servir para dar la bienvenida a Fernando Rodríguez Artalejo, acertada elección del comité de búsqueda, que cuenta con toda nuestra confianza. Adicionalmente, como entendemos que *Gaceta* es una empresa común de los socios de las sociedades científicas que la financian, nos gustaría sugerir alguna idea para, como desea Fernando transmitiendo sentimientos que compartimos, "[*Gaceta*] siga siendo [una excelente revista] y, en la medida de lo posible, que mejore"<sup>2</sup>.

Los principales retos a los que, creemos, tendrá que hacer frente *Gaceta* son:

1) *Factor de impacto*. A la hora de competir por los escasos recursos disponibles para la investigación, los organismos financiadores evalúan la rentabilidad de las líneas de investigación comparando el volumen de la inversión con el impacto científico producido<sup>3</sup>. En el caso de la investigación epidemiológica, la producción científica del investigador o su grupo se evalúa según el factor impacto de las revistas donde haya publicado sus originales. En la actualidad, el factor impacto de *Gaceta* es *cero*<sup>4</sup>. Esto significa, crudamente, que un original publicado en *Gaceta* puede ser inexistente (o invisible) para dicho comité evaluador, aunque su calidad, trascendencia o polémica suscitada entre los lectores de *Gaceta* haya sido innegable. Creemos que mientras *Gaceta* no consiga obtener un factor de impacto de partida, por pequeño que sea (por ejemplo, 0,1), va a existir poca incentiación para que el envío de originales aumente. En este sentido creemos de interés discutir lo que está pasando con las publicaciones sobre temas epidemiológicos en revistas con un enfoque más clínico. A parte de la mayor difusión de algunas de estas revistas y su acceso a profesionales de otras áreas, gran parte de los artículos epidemiológicos allí publicados son leídos fundamentalmente por los epidemiólogos. Es decir, se publican y se leen mayoritariamente por un colectivo que tiene su propio mecanismo de difusión: *Gaceta Sanitaria*. Nuestra pregunta es ¿a igual factor de impacto, se mantendría la preferencia de publicar en otras revistas de ámbito estatal? No lo sabemos, pero sería interesante comprobarlo. *Gaceta* contará con factor impacto en la medida que sus suscriptores se responsabilicen en apoyarla a través de su citación sistemática. También

con una decidida y ¿por qué no decirlo? explícita política editorial que incluya a los revisores. Ésta es, sin embargo, una hipótesis.

2) *Aumentar su producción*. Una revista con vocación de influir en el ejercicio de la Salud Pública actual debería aparecer puntualmente y con una frecuencia mayor. Es necesario canalizar hacia *Gaceta* las innovaciones que se están llevando a cabo en las escuelas de Salud Pública, los Departamentos Universitarios, etc. En los últimos años, varios cientos de profesionales han sido allí capacitados para el ejercicio de la Salud Pública. La forma habitual de que obtengan la acreditación profesional es realizando uno o más trabajos finales que deben pasar por un comité de evaluación. Estos trabajos, muchos de calidad e innovadores, raramente se publican. La presentación de estos trabajos finales en formato estándar para ser publicado en una revista científica podría tener varias ventajas: evitar el olvido innecesario de un trabajo riguroso, aumentar la diversidad de temas, formar prácticamente a los nuevos profesionales en la escritura científica y que accedieran en condiciones más favorables al mundo laboral. Es posible adivinar algunas ventajas adicionales de la emergencia de esta producción científica "invisible" para las escuelas y departamentos docentes.

3) *Gaceta es el órgano de expresión de varias sociedades científicas*: SESPAS, SEE y Economistas de la Salud. Echamos en falta contribuciones más frecuentes sobre economía, evaluación de intervenciones, políticas de salud. El compromiso de mantener y mejorar *Gaceta* incluye a todos.

4) Un área que sería interesante promover es el de las *controversias*, mediante la petición de una colaboración sobre un tema de actualidad que es a su vez contestada por uno o más autores. Su función es provocar el debate de una forma ágil y, a veces, con unas dosis de sentido del humor.

5) Presentar *evaluaciones formales del proceso editorial* del tipo ¿qué pasó con su manuscrito? del *American Journal of Epidemiology*<sup>5</sup>. Número de originales (cartas, revisiones, reseñas de libros) recibidos, aceptados o rechazados, áreas de cubren, tiempos entre la recepción, 1ª (y 2ª) revisión, aceptación/rechazo y publicación. Con la periodicidad que se considere necesaria se podría informar al lector sobre los avances que el equipo editorial está realizando en el proceso de revisión por pares y cuáles son los criterios utilizados.

6) De las propuestas de Fernando Rodríguez Artalejo<sup>2</sup> nos ha parecido fascinante la de conseguir un proyecto de *expresión común*, con los excelentes epidemiólogos y salubristas latinoamericanos. Esto supondría incluir el portugués como idioma entre las lenguas de *Gaceta Sanitaria*. Pero, ¿no sería aún, de mayor interés para españoles y latinoamericanos, y para la misma difusión y factor de impacto de *Gaceta*, que opcionalmente, los artículos *originales* se puedan escribir conjuntamente en la lengua materna (castellano, catalán, euskera, gallego, portugués)

e inglés, siempre que los autores lo consideraran deseable? ¿Perderíamos identidad? Creemos que esta propuesta debería al menos sopesarse. El único aliciente que podemos tener para publicar en revistas como el *European Journal of Public Health*, a parte de su relativa difusión y tirada (dada precisamente por el idioma de edición), es el que se publica en inglés. En su origen esta revista era órgano de difusión de los profesionales de la salud pública nórdica (danés, noruego, finlandés y sueco) que pretendía proyectarse más allá de su ámbito geográfico y lingüístico. ¿No parece razonable incluir como opción el inglés, cuando en Francia, con una decidida política lingüística, se admite para publicar en la *Revue de Epidémiologie et de Santé Publique* originales exclusivamente en inglés, excepto el título, el resumen y palabras clave que deben ser bilingües.

7) Es decepcionante la distribución por sexos de los órganos decisorios y consultivos de *Gaceta*. El equipo editorial y el comité asesor se ven limitados por la ausencia de profesionales mujeres. En el consejo editorial la razón es 1:5. Esta situación no representa la realidad de la profesión de la salud pública en nuestro país y deseáramos verla corregida.

9) Por último, una revista que desea estar en la calle con una frecuencia mayor, aumentar su factor de impacto,

llegar a lectores que no necesariamente entienden castellano en fin, influir, necesita una *saneada financiación*. Más socios (desde aquí animamos la campaña de captación de la SEE *SEE-Desea Llegar a 1000*<sup>6</sup> y animamos a las otras SSCC cuyo órgano de expresión es *Gaceta* a que consigan más socios) y más publicidad pagada, bien de materiales de trabajo para los profesionales lectores de *Gaceta* (software, editoriales de libros de salud pública, ofertas de publicaciones sobre epidemiología y salud pública de las diferentes CCAA, del INE) o bien publicidad institucional sobre cursos, congresos, ofertas de trabajo, etc.

Finalmente, transmitir a Fernando Rodríguez Artalejo toda nuestra confianza y apoyo en esta nueva empresa en la que, sin saber cómo, ya nos ha implicado.

**María José Tormo  
Lluís Cirera**

*Servicio de Epidemiología  
Consejería de Sanidad y AASS  
de la Región de Murcia*

**Rafael Jiménez García-Pascual**  
*Dirección General de Estudios  
Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid*

## Bibliografía

1. Antó JM. Relevo en *Gaceta*. *Gac Sanit* 1994; 8: 266-9.
2. Rodríguez Artalejo F. Relevo en *Gaceta*. *Gac Sanit* 1994; 8: 270-1.
3. Orden de 14 de mayo de 1991 por la que se convoca la presentación de solicitudes de ayudas para las acciones del Fondo de Investigación Sanitaria durante 1992.

4. Journal Citation Report. *Science Citation Index*. Philadelphia, PA: ISI, 1993.
5. The Editors. What happens to your manuscript: characteristics of papers published in Volumen 140. *AJE* 1994; 140: 1146-8.
6. SEE. *Nota* 1995;(4).

## Respuesta del Equipo Editorial:

Agradezco a M<sup>a</sup> José Tormo y cols. su amable bienvenida como director *Gaceta Sanitaria* y las sugerentes ideas para la mejora de esta revista. A continuación intentaré resumir la opinión del equipo editorial de *Gaceta* sobre los ocho puntos de la carta. Todos ellos aluden a temas muy ricos intelectualmente, por lo que en este breve espacio sólo podremos apuntar algunas ideas sobre los mismos, sin perjuicio de que algunos temas se traten con la extensión que merecen en próximos editoriales o artículos de opinión en *Gaceta*.

**Punto 1<sup>o</sup>. Factor de impacto.** A lo largo de los próximos meses realizaremos algunas gestiones con el objetivo de que *Gaceta* sea incluida en el Science Citation Index (SCI) y, por tanto, pueda atribuírsele un factor de impacto bibliográfico. Sin embargo, creemos que el impacto científico de un artículo o de una revista no es igual a factor de impacto bibliográfico del SCI, y que ausencia de factor de impacto bibliográfico no es igual a factor de impacto cero. También pensamos que la decisión de enviar un artículo a una revista de carácter biomédico general o de salud pública debe estar más influida por el tema del artículo y la audiencia a la que se pretende llegar que por el factor de impacto bibliográfico de la revista. Por último, creemos que la mejora del factor de impacto de una revista debe obedecer a la referenciación de sus artículos motivada sólo por el interés suscitado por su contenido. No creemos

que el compromiso de los suscriptores de *Gaceta* o una política editorial que promueva directamente la citación sistemática de la revista sean los medios más adecuados para conseguir el deseable fin de elevar el factor de impacto. A nuestro juicio la mejor política editorial para este fin es publicar artículos de calidad.

**Punto 2<sup>o</sup>. Aumentar su producción.** La publicación y distribución de *Gaceta* se está realizando con puntualidad en los últimos tiempos, tal como los socios de SESPAS pueden comprobar por la proximidad entre la fecha de recepción de la revista y la fecha a la que corresponde cada ejemplar. La frecuencia de publicación de una revista depende esencialmente de dos factores. En primer lugar, el número de manuscritos de calidad que recibe; en segundo lugar, los recursos económicos con que cuenta para financiar el proceso editorial, la edición y la distribución de la revista. Nuestra prioridad a corto plazo es mejorar la calidad de los artículos que se publican en *Gaceta*. En la medida que lo consigamos y dispongamos de mayor número de artículos podremos plantear a SESPAS y a la empresa editora la consecución de más recursos económicos para aumentar la frecuencia de publicación de *Gaceta*. Animamos a los alumnos de las escuelas de salud pública y a los estudiantes del doctorado de nuestras universidades a que remitan a *Gaceta* artículos que resulten de las investigaciones que llevan a cabo dentro de sus programas de formación. Se trata además de un ofrecimiento que muchos miembros de los órganos de la

revista y de SESPAS en general realizamos de forma regular durante nuestra participación en estos programas de formación.

*Puntos 3º, 4º, 5º. Contenidos de la revista y evaluaciones formales del proceso editorial.* En este número de *Gaceta* publicamos un artículo que continúa la tradición iniciada por el anterior director, el Dr. Josep Maria Antó, y su equipo de dar cuenta del proceso editorial de nuestra revista y los avances o modificaciones introducidos en el mismo. En la evaluación de los contenidos de la revista para los años 1993-1994, se observa que la investigación sobre servicios sanitarios y políticas de salud es uno de los temas más abundantemente tratados en *Gaceta*. Ello no es óbice para que todos echemos de menos una mayor cantidad, no necesariamente mayor proporción, de artículos sobre muchos temas. Entre ellos se encuentran los relativos a la salud ambiental y laboral, la promoción de la salud, la economía de la salud y la evaluación de intervenciones a través de diseños analíticos. Recientemente hemos publicado un editorial animando a la publicación de artículos en algunas de estas áreas<sup>1</sup>.

Por último, estamos favoreciendo la publicación de debates a partir de algunos artículos de opinión, intentando crear una sección de aparición esporádica, al estilo de las «Variance and Dissent» del *Journal of Clinical Epidemiology*. Sin embargo, este tipo de secciones tienen cierto grado de dificultad porque hay que cumplir tres condiciones: no alargar excesivamente el proceso editorial y, por tanto, el tiempo desde la aceptación del primer artículo hasta su publicación; evitar falsas polémicas basadas en la asunción de posiciones extremas (recuérdese la polémica excesiva surgida hace unos años sobre la epidemiología clínica como disciplina con entidad propia); evitar confundir en nuestro medio el debate intelectual con el enfrentamiento personal.

*Punto 6º. La lengua de expresión.* Entendemos que la lengua de comunicación de conocimientos científicos ha de estar relacionada con la naturaleza de éstos. Los conocimientos con gran capacidad de generalización han de llegar a amplias audiencias, distribuidas en un gran número de países. Como no es posible escribir o leer en una misma revista en todas las potenciales lenguas de interés, estos conocimientos suelen transmitirse en la «lengua más universal de la ciencia», el inglés. Sin embargo, *Gaceta Sanitaria* aspira a publicar artículos de calidad de relevancia fundamentalmente local (española). Por ello, creemos que, de momento, sólo deben publicarse artículos en las lenguas del estado español. Si en un futuro *Gaceta* publicara artículos con relevancia para Portugal y Brasil, y posteriormente con relevancia más internacional, podrían incorporarse el portugués y el inglés.

*Punto 7º. La composición de los órganos editoriales.* Su composición no obedece a criterios de representatividad geográfica, institucional, de género o edad de los profesionales de la salud pública en España. A pesar de ello,

creemos que existe una distribución amplia de algunas de estas variables en los órganos editoriales.

Los criterios para que un profesional forme parte de los órganos editoriales de *Gaceta* son una elevada competencia profesional en un campo de trabajo, experiencia en tareas de comunicación científica (primero como autor de artículos, e inmediatamente después como evaluador y editor), el compromiso de trabajo para la revista, y su contribución individual para que el conjunto del órgano tenga un dominio suficiente de la diversidad de temas de salud pública y administración sanitaria tratados en *Gaceta*. En el caso de los miembros del equipo editorial se ha tenido en cuenta, además de la presencia sobresaliente de los criterios anteriores, una cierta proximidad geográfica que favoreciera su presencia física en las reuniones editoriales que celebramos quincenalmente en Barcelona.

El no formar parte de los órganos editoriales no implica, obviamente, que se carezca de estos criterios. Hay un elevadísimo y creciente número de profesionales cualificados en España, pero de forma inevitable la participación en alguno de estos órganos tiene un componente de discrecionalidad. Las renovaciones parciales del equipo y comité editorial, que se llevarán a cabo en los próximos años, permitirán la incorporación de nuevos profesionales, entre los que probablemente habrá más mujeres.

*Punto 8º. La financiación.* Creemos que *Gaceta* debe financiarse fundamentalmente a partir de las cuotas de los socios de SESPAS y el resto de sociedades federadas. Ello es una garantía de supervivencia y autonomía editorial. También creemos que los costes para los socios deben reducirse progresivamente mediante la incorporación de más publicidad a la revista. Esto es difícil en una revista que no se dirige fundamentalmente a prescriptores de medicamentos y productos sanitarios. Sin embargo, algunas compañías farmacéuticas ya han apreciado que *Gaceta* es un vehículo de privilegio para mensajes de carácter institucional dirigidos a los decisores de nuestro sistema sanitario. En un futuro muy próximo, el Instituto Valenciano de Salud Pública, Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud (OMS), elaborará una sección regular de información bibliográfica de la OMS y contribuirá a la financiación de nuestra revista. Animamos a otras instituciones de salud pública a crear sus propias secciones de carácter técnico en *Gaceta* y anunciar sus productos en nuestras páginas.

Por último, compartimos el deseo de aumentar el número de socios de SESPAS y de sus sociedades federadas. Ello afianzará el desarrollo de la salud pública y administración sanitaria en España y redundará favorablemente en *Gaceta*.

Agradecemos nuevamente a M<sup>º</sup> José Tormo y cols., sus valiosas ideas y animamos a nuestros lectores a que nos hagan llegar las suyas.

**Fernando Rodríguez Artalejo**  
por el equipo editorial

## Bibliografía

1. Antoñanzas F. El turno de la gestión sanitaria. *Gac Sanit* 1995; 9: 71-2.