

Nota editorial

## Uno coma uno-siete-dos. Tenemos factor de impacto

### One point one-seven-two. We've got the impact factor

Hace ya tres años anunciábamos con cierto júbilo que *Gaceta Sanitaria* había sido admitida en el selecto club del *ISI-Web of Knowledge*. Eso significaba que la revista iba a aparecer en las bases de datos bibliométricas que permiten el cálculo del factor de impacto bibliográfico<sup>1</sup>. Desde entonces nos han preguntado varias veces, más bien insistentemente—y no es ninguna exageración: ¿cuándo podremos ver el factor de impacto (FI) de *Gaceta Sanitaria*?, ¿de cuánto será el FI de *Gaceta Sanitaria*?, ¿en qué categoría van a incluir a *Gaceta Sanitaria*? Esas y otras preguntas acechaban al Comité Editorial durante el café de algún congreso o reunión, al finalizar algún seminario, entre los correos electrónicos y llamadas, e incluso en algún SMS furtivo... Quizás nuestras notas editoriales anuales de balance y perspectiva sobre la revista<sup>2–7</sup>, siempre con información detallada sobre las estimaciones que íbamos haciendo del cómputo del FI, no ayudaban a mitigar (sino acaso al contrario) la expectación sobre el FI de *Gaceta Sanitaria*. Pues bien, dos años después, Thomson-Reuters acaba de publicar los *Journal Citation Reports* con los FI de 2009. Vale la pena recordar que el FI de 2009 se calcula a partir de las citas recibidas durante 2008 y 2007 a los artículos (originales y revisiones) publicados en esos mismos dos años.

El FI de *Gaceta Sanitaria* es ese 1,172 que da título a esta nota editorial. Recordemos también que *Gaceta Sanitaria* aparece tanto en *Science Citation Index* (SCI) como en *Social Sciences Citation Index* (SSCI). En ambos Índices, la revista ha sido incluida en la categoría "Public Health, Environmental & Occupational Health". Concretamente, un FI de 1,172 sitúa a *Gaceta Sanitaria* en la posición 84 de 122 en esa categoría en el SCI y en la posición 57 de 95 en el SSCI. Eso significa que, en ambos índices, *Gaceta Sanitaria* se sitúa en el tercer cuartil de su categoría (ya sabéis de la epidemia de "cuartilitis" extendida por cibernautas, retics y otros macro- y microorganismos que se desarrolla conjuntamente con la "impactitis" ya descrita hace unos años). Aspiramos, además, a aparecer en las categorías "Health Care Sciences & Services" del SCI (ahí seríamos la revista 44 de 69) y en "Health Policy & Services" del SSCI (donde ocuparíamos la 33 posición de 49). Ya estamos trabajando en ello, junto con Elsevier España y el departamento de bibliometría de Elsevier International.

Y este FI... ¿es mucho?, ¿es poco?, ¿es suficiente?, ¿es sorprendente?, ¿es bueno o malo?, ¿qué significa?... Las preguntas que nos vamos a plantear son variadas, y de variada respuesta. El "dato" es teóricamente objetivo y fiable, aunque sabemos ciertamente de los problemas existentes con el FI<sup>8,9</sup>. La lectura que hacemos desde la revista de esta posición quiere ser optimista. En estas listas, *Gaceta Sanitaria* es la segunda revista de ámbito exclusivamente nacional y no escrita en inglés, y la primera en lengua castellana, en la categoría de salud pública. Existen algunas revistas "nacionales" pero publicadas en inglés

con FI superiores. Nótese las comillas, puesto que internet está desdibujando las fronteras en la publicación científica: por ejemplo, el 33% de visitas a *Gaceta Sanitaria* en la web provienen de fuera de España<sup>10</sup> y publicamos unos 10 artículos en inglés cada año<sup>6,7</sup>.

Es obligado, pero no por eso menos sentido, dar las gracias a todas las personas que han hecho posible obtener este FI. El Comité Editorial dirigido por Antoni Plasència (1999–2004) dio pasos para conseguir la inclusión de *Gaceta Sanitaria* en SCI, como las primeras estimaciones del FI "no oficial"<sup>11</sup>, además de consolidar un modelo editorial que nos convirtió en una de las revistas de elección de los profesionales de la salud pública y administración sanitaria para la difusión de sus trabajos científicos y lugar de cita periódica con elementos de formación y de debate que propician la reflexión<sup>12,13</sup>. Con el cambio de dirección, nos planteamos seguir trabajando y dando pasos concretos hacia la obtención del FI. En 2006 preparamos el Informe para presentar *Gaceta Sanitaria* a Thomson-Reuters. Dado que las portadillas no son de lectura habitual, deseo hacer constar aquí los nombres de los editores asociados que formaban el Comité Editorial que "echó los papeles" y de los que continuaron su trabajo en los dos últimos años: Salvador Peiró, Fernando Antoñanzas, Mireia Espallargues, Pere Godoy, Santi Pérez-Hoyos, Enrique Regidor, Glòria Pérez, Manel Nebot, Iñaki Galán, Alberto Ruano, Antonio Sarría, Juan Oliva, María José López y yo mismo. Y nuestro agradecimiento también a Miquel Porta, Pol Morales y Carmen Company por su colaboración tan cercana al Comité. Debemos asimismo reconocer la inestimable ayuda de José Alonso y Maria Cinta Sabaté de Elsevier España y de David Tempest de Elsevier International. Pero como tantas otras veces hemos comentado y escrito, la revista y este premio en forma de FI que hemos recibido no sería posible sin todos los "amigos y amigas" de *Gaceta Sanitaria*<sup>13</sup>: personas que ilusionadas envían sus manuscritos para publicación, personas que los evalúan desinteresadamente y personas que leen, critican, citan y, en definitiva, dan vida a esos artículos.

Finalmente, y sin dejarnos llevar por innecesarios triunfalismos, debemos ser conscientes que la publicación del primer FI de *Gaceta Sanitaria* no es la meta a la cual aspirábamos desde el Comité Editorial y desde SESPAS. Escribíamos hace unos años<sup>13</sup> que la misión de *Gaceta Sanitaria* es "ser un instrumento útil de difusión y comunicación científica entre los y las profesionales de la salud pública y la administración sanitaria, con los objetivos generales de publicar la mejor investigación en nuestro ámbito de actuación; contribuir como foro específico de debate de asuntos relevantes para la salud pública y las políticas sanitarias; animar la reflexión sobre los modelos actuales de práctica y organización de la salud pública y de sus servicios; e incrementar el conocimiento de los profesionales sobre los problemas de salud pública y sus soluciones." Por ello,

tener FI es una etapa más en el sinuoso camino que recorreremos<sup>7</sup>, seguramente una etapa importante que deviene punto de partida para plantear nuevos objetivos.

### **Bibliografía**

1. Fernández E. Factor de Impacto Bibliográfico 1993. Epidemiología y Salud Pública. Gac Sanit. 1995;9:213-4.
2. Fernández E. Dónde estamos, hacia dónde vamos. Gac Sanit. 2005;19:3-6.
3. Fernández E. Gaceta Sanitaria 2005: seguimos en la brecha. Gac Sanit. 2006;20:9-15.
4. Fernández E. Que 20 años no es nada. Gac Sanit. 2007;21:5-9.
5. Fernández E. 20+1: um nuevo impulso para la revista. Gac Sanit. 2008;22:1-5.
6. Fernández E. Abierto por inventario. Gac Sanit. 2009;23:1-4.
7. Fernández E, Antoñanzas F, Espallargues M, et al. Se hace camino al andar. Gac Sanit. 2010;24:1-4.
8. Porta M, Fernández E, Murillo J, et al. The bibliographic "impact factor", the total number of citations and related bibliometric indicators: The need to focus on journals of public health and preventive medicine. Sozial Praeventivmed. 2004;49:15-8.
9. Adam D. The counting house. Nature. 2002;415:726-9.
10. Galán I. Actividad de Gaceta Sanitaria a través de Internet. Gac Sanit. 2010;24:183-4.
11. Fernández E, Plasència A. Dime cuánto nos citan y te diré...el factor de impacto bibliográfico de Gaceta Sanitaria. Gac Sanit. 2003;17:179-80.
12. Plasència A. Lo que Gaceta Sanitaria hace para ti y lo que tú puedes hacer para Gaceta Sanitaria. Gac Sanit. 2002;16:212-3.
13. Fernández E. Gaceta Sanitaria: Nuestra revista para la salud pública local y global. Gac Sanit. 2004;18:257-9.

Esteve Fernández

*Director en funciones, por el Comité Editorial*  
Correo electrónico: efernandez@iconcologia.net