

## Nota editorial

# GACETA SANITARIA en 2024. Nuevo equipo editorial, caída del factor de impacto con subida de cuartil, incremento en los costes de publicación y otras novedades



## GACETA SANITARIA in 2024. New editorial board, decline in impact factor with quartile improvement, increased publication costs, and other updates

Alberto Lana-Pérez, María Errea y Salvador Peiró\*, en representación del Comité editorial de GACETA SANITARIA<sup>◇</sup>

Comité editorial de GACETA SANITARIA

### GACETA SANITARIA: la función continúa

Durante los últimos años, y bajo la dirección de Carlos Álvarez-Dardet, Clara Bermúdez y Miguel Ángel Negrín, GACETA SANITARIA desarrolló notables mejoras. La revista alcanzó su máximo *Journal Impact Factor* (JIF) histórico en el *Journal Citation Reports* (JCR) de 2021<sup>1</sup>, pasó a publicación continua<sup>1</sup>, consolidó y renovó aspectos de transparencia y ética de publicación<sup>2,3</sup>, y realizó un gran esfuerzo durante una pandemia que exigió un plus de celeridad en la transferencia de conocimiento<sup>4</sup>. GACETA SANITARIA y los (muy diversos) colectivos de personas que investigan y trabajan en las (no menos diversas) áreas temáticas de la salud pública y la política y la gestión sanitaria, tenemos mucho que agradecer a quienes altruistamente formaron parte del Comité editorial de la revista durante esos años, y también a las personas que elaborando, revisando y leyendo los artículos contribuyeron a dichas mejoras.

El tiempo pasa, los plazos se cumplen y «la función debe continuar»<sup>5</sup>. En 2023, tras convocatoria pública, la Asamblea de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) seleccionó un nuevo equipo director para GACETA SANITARIA que, tras unos meses de transición en colaboración con el equipo anterior (¡gracias!), ha estado operativo desde enero de 2024. Su composición, tan diversa en características e intereses como los colectivos que conforman SESPAS, puede consultarse en la página web de la revista (<https://www.gacetasanitaria.org/es-comite-editorial>).

Esta nota editorial, más allá de agradecer el buen trabajo de quienes nos han precedido en estas tareas y presentar el balance del año 2024, pretende informar de los recientes descensos en el JIF de la revista, los incrementos en los costes de publicación (APC, *article processing charges*) para las personas autoras, que vienen acompañados de fuertes descuentos para los miembros de las sociedades federadas en SESPAS, y algunas estrategias en curso para mejorar la calidad de la revista y su atractivo editorial y científico.

### Gestión editorial en 2024

#### Manuscritos recibidos y publicados

En 2024, GACETA SANITARIA recibió 394 manuscritos y en el volumen 38 (<https://www.gacetasanitaria.org/es-vol-38-num-c-sumario-S0213911123X0003X>) de la revista se publicó un total de 64 artículos, a los que habría que sumar los 14 del Informe SESPAS 2024 (<https://www.gacetasanitaria.org/es-vol-38-num-s1-sumario-S0213911124X00023>) y el suplemento de la XLII Reunión anual de la Sociedad Española de Epidemiología y XIX Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiología (<https://www.gacetasanitaria.org/es-vol-38-num-s2-sumario-S0213911124X00S20?local=true>), que solo contenía resúmenes.

La figura 1 muestra la serie histórica de manuscritos recibidos y publicados. En 2024 se produjo una ruptura en la tendencia descendente en la recepción de manuscritos (iniciada en 2021 tras una cifra máxima en 2020), acompañada de una acusada caída en el número de artículos publicados, con solo 62 (excluidos obituarios y recensiones) frente a los más de 100 habituales en los últimos años. Un total de 16 artículos (25%) se publicaron en inglés. En la figura 1 también se observa la relación entre los manuscritos recibidos y publicados en el mismo año, una aproximación indirecta a la tasa de rechazo (el porcentaje exacto no se conocerá hasta finalizar la evaluación de los manuscritos recibidos), que para 2024 se situaría en el 84,3%, entre las más altas de la serie.

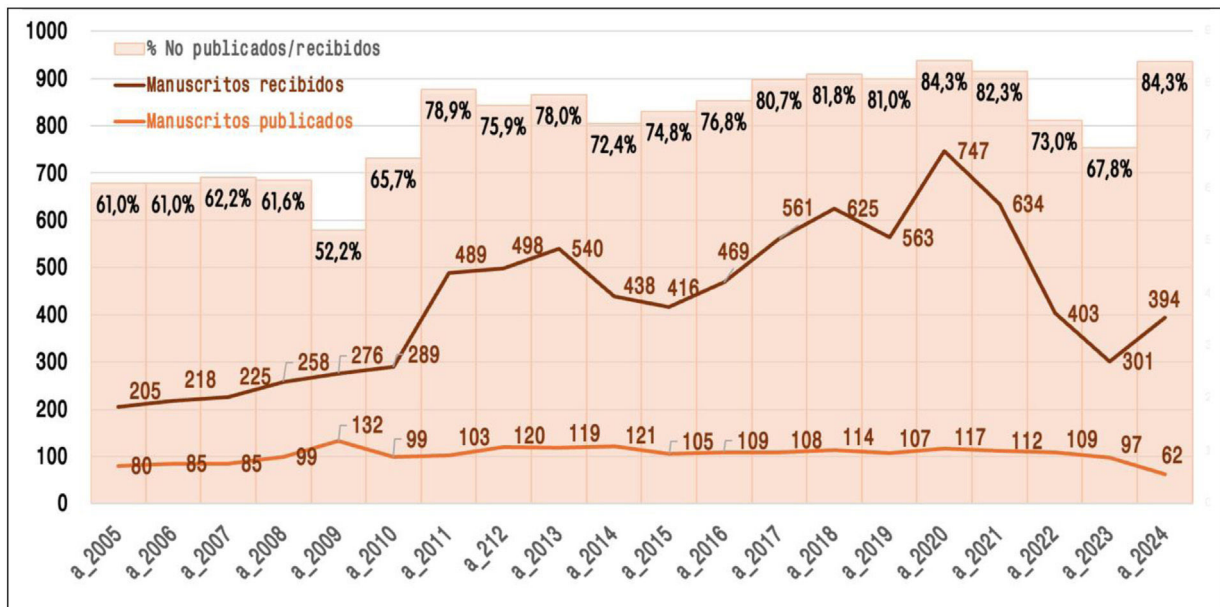
#### Tiempos de gestión editorial de los artículos publicados

En cuanto a los indicadores de gestión editorial, similares a los de los últimos años, destacan los largos tiempos de gestión de manuscritos, con una media de 23,4 semanas (5,5 meses) entre la recepción y la publicación de un artículo; las cifras son variables para los diferentes tipos de artículo (véase [tabla S1 en Material suplementario](#)) y llegan a alcanzar los 7 meses en la sección de originales. Estos tiempos se distribuyen en 14,1 semanas (99 días) para los procesos de evaluación (desde la recepción del manuscrito hasta la aceptación definitiva) y 9,3 semanas (65 días) adicionales en procesos de producción (corrección de estilo, maquetación, revisión de compaginadas y publicación).

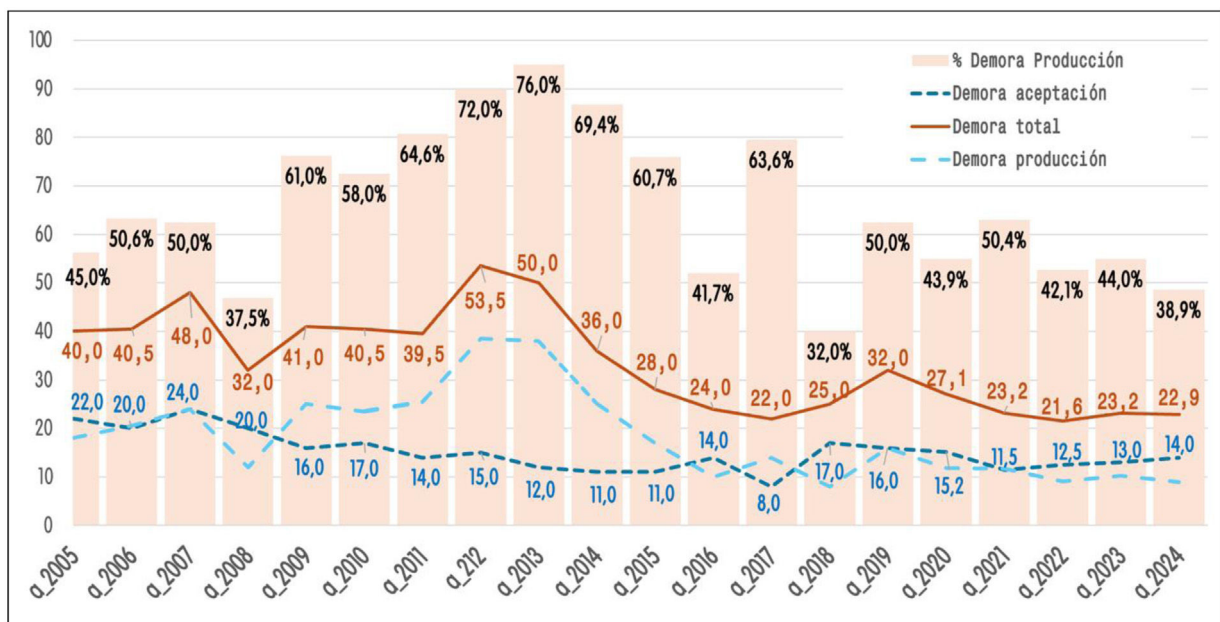
\* \* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [peiro.bor@gva.es](mailto:peiro.bor@gva.es) (S. Peiró).

◇ Los nombres de los componentes del Comité editorial de Gaceta Sanitaria están relacionados en el [anexo A](#).



**Figura 1.** Serie histórica de artículos recibidos y publicados, y aproximación a la tasa de rechazo. En los artículos publicados (solo volúmenes ordinarios, sin suplementos) no se contabilizan las secciones de Recensiones, Obituarios, Comentarios, A primera vista, Imaginario colectivo, Entrevistas y Noticias SESPAS. El porcentaje de trabajos no publicados en el año sobre el total de los recibidos en ese mismo año puede considerarse una aproximación indirecta a la tasa de rechazo. Fuente: Bermúdez-Tamayo et al.<sup>5</sup> e índices de Gaceta Sanitaria hasta 2023 y del Editorial Manager para 2024.



**Figura 2.** Serie histórica de tiempos (semanas) de gestión editorial y porcentaje de demora en los procesos de producción (incluyen todo el tiempo desde la aceptación del artículo hasta la publicación en Internet). El análisis de las demoras puede haber utilizado diferentes criterios en las distintas notas editoriales. En los años iniciales se usaron medianas en lugar de medias, pero también puede haber diferencias en el tipo de artículos considerados. Fuente: notas editoriales de GACETA SANITARIA hasta 2023 y Editorial Manager para 2024.

La figura 2 muestra la serie histórica de los tiempos de gestión editorial, elaborada a partir de la información disponible en las notas editoriales de balance de ejercicio<sup>1,3,5-22</sup>. Recientemente se ha incrementado la demora en los procesos de evaluación (recepción-aceptación), de 11,5 semanas en 2021 a 14,0 en 2024, pero se ha mantenido cierta estabilidad de la demora total (recepción-publicación) en torno a las 23 semanas, básicamente por una reducción en los tiempos de producción. Aun así, estos últimos continúan representando un porcentaje apreciable (en torno al 40%) del tiempo total entre recepción y publicación.

*Descargas y citas en 2024 de los artículos publicados en el año*

Los 64 artículos publicados en 2024 (volumen ordinario y «en prensa») tuvieron un total de 168.913 visitas en la página web de GACETA SANITARIA, con una media de 2639 visitas por artículo, a las que habría que añadir las 53.813 visitas a los 14 artículos del Informe SESPAS 2024 (media por artículo: 3843), para totalizar 222.726 visitas hasta el 31 de diciembre de 2024 (media por artículo: 2855). En la tabla 1 se detallan los artículos publicados en 2024 que tuvieron más de 5000 visitas en dicho año.

**Tabla 1**  
Artículos publicados en 2024 que han tenido más de 5000 descargas en la web de SESPAS

Título	Autoría	Tipo	Visitas <sup>a</sup>
Escasez de enfermeras en España: del caso global a la situación particular	Galbany-Estragués et al.	Informe SESPAS	9807
Prevalencia del síndrome de <i>burnout</i> en médicos que trabajan en España: revisión sistemática y metaanálisis	Pujol-de Castro et al.	Original	7210
Respuesta a la crisis sanitaria de la COVID-19 desde la perspectiva de género: lecciones aprendidas	Llobera Ribera et al.	Original	6631
Percepción del consumo de cannabis en población adolescente: metátesis de estudios cualitativos	Rey-Brandariz et al.	Revisión	6010
Evaluación del rendimiento y compensación en centros sanitarios de gestión directa. Parte 2: el Sistema Nacional de Salud	Repullo Labrador et al.	Informe SESPAS	6009
Salud y bienestar del personal sanitario: condiciones de empleo y de trabajo más allá de la pandemia	García-Benavides et al.	Informe SESPAS	5799
Violencia sexual y jóvenes: «No es algo con lo que naces sino con lo que aprendes»	Vives-Cases et al.	Original	5276

<sup>a</sup> Visitas hasta el 31 de diciembre de 2024.

**Tabla 2**  
Artículos publicados en 2024 que han tenido tres o más citas

Título	Autoría	Tipo	Citas <sup>a</sup>
Prevalencia del síndrome de <i>burnout</i> en médicos que trabajan en España: revisión sistemática y metaanálisis	Pujol-de Castro et al.	Original	5
La ley de eutanasia y experiencias profesionales: tensiones en la práctica clínica	Verdaguer et al.	Original	5
Relationship between historical developments in the percentages of low birthweight and fetal mortality in Spain	Sánchez-Barricarte et al.	Original	4
Salud, equidad y justicia menstrual: de los saberes colectivos a la legislación menstrual en España	Medina-Perucha et al.	Original	3
Escasez de enfermeras en España: del caso global a la situación particular	Galbany-Estragués et al.	Informe SESPAS	3
Evaluación del rendimiento y compensación en centros sanitarios de gestión directa. Parte 1: marco general	Repullo Labrador et al.	Informe SESPAS	3
Salud y bienestar del personal sanitario: condiciones de empleo y de trabajo más allá de la pandemia	García-Benavides et al.	Informe SESPAS	3

<sup>a</sup> Citas Scopus a 31 de diciembre de 2024.

Los 64 artículos del volumen ordinario recibieron un total de 29 citas (Scopus) en el año, que sumadas a las 24 de los 14 artículos del Informe SESPAS son 53 citas para artículos publicados en 2024. En la [tabla 2](#) se detallan los artículos que tuvieron tres o más citas. Estas cifras, repartidas entre los aproximadamente 50 ítems citables publicados en 2024, preconfiguran un índice de inmediatez (promedio de citas de un artículo en el año calendario de su publicación) para 2024 en torno a 1, muy superior al 0,2 de 2023.

#### Manuscritos rechazados y en evaluación

De los 394 manuscritos recibidos en 2024, 288 (73,1%) fueron rechazados directamente por el comité editorial sin pasar a revisión externa (5 de ellos por potenciales problemas éticos<sup>23</sup>), 20 (5,1%) fueron rechazados tras revisión externa y 2 fueron retirados por sus autores/as, configurando una tasa de rechazo provisional (TRP), a expensas del resultado de los manuscritos actualmente en revisión, del 78,7%. En total, 48 manuscritos fueron aceptados (tasa de aceptación provisional: 12,2%) y 37 (9,4%) continuaban en revisión a final de año (véase [tabla S2 en Material suplementario](#)).

Por región de origen, 187 manuscritos (47,5%) procedían de España (TRP: 76,2%), 90 (22,8%) de Latinoamérica (TRP: 95,6%), 75 (19,0%) de Asia, sobre todo de China e Indonesia (TRP: 100%), 29 (7,4%) de Oriente Medio y el Magreb, sobre todo de Turquía, Irán e Irak (TRP: 100%), y 13 (3,3%) de otras regiones, incluyendo África Subsahariana, América del Norte y Europa (TRP: 76,9%). Los motivos de rechazo más habituales fueron que el trabajo no tuviera relación con temas de salud pública o administración sanitaria (muy frecuente en los recibidos de Asia y Oriente Medio), la ejecución en entornos muy locales con limitada capacidad de generalización, y problemas metodológicos o aspectos formales incompatibles con la estructura básica de las revistas científicas. En los casos de rechazo tras revisión, el motivo básico fue la insuficiente observancia de las recomendaciones de modificación realizadas durante la revisión editorial y por pares.

A fecha 1 de enero de 2025, GACETA SANITARIA contaba con 14 manuscritos aceptados pendientes de publicación (uno de ellos correspondiente al suplemento de economía de la salud) y 35 estaban en revisión externa, 13 para el volumen ordinario (con una demora media hasta el 1 de enero de 77 días; 4 en inglés) y 22

pertenecientes al suplemento de economía de la salud (con una demora media hasta el 1 de enero de 36 días; 13 en inglés).

#### Página web de la revista, e-gaceta y difusión en los medios

En 2024, la web de GACETA SANITARIA recibió 1.123.007 visitas, un 24% más que en 2023. En estas sesiones se consultaron 1.682.923 páginas (1,49 por sesión, frente a 1,35 en 2023). México, seguido de España y Perú, continúan siendo los países que más visitan la web (véase [tabla S3 en Material suplementario](#)). El dispositivo más utilizado para estas visitas sigue siendo el teléfono móvil (78,1%).

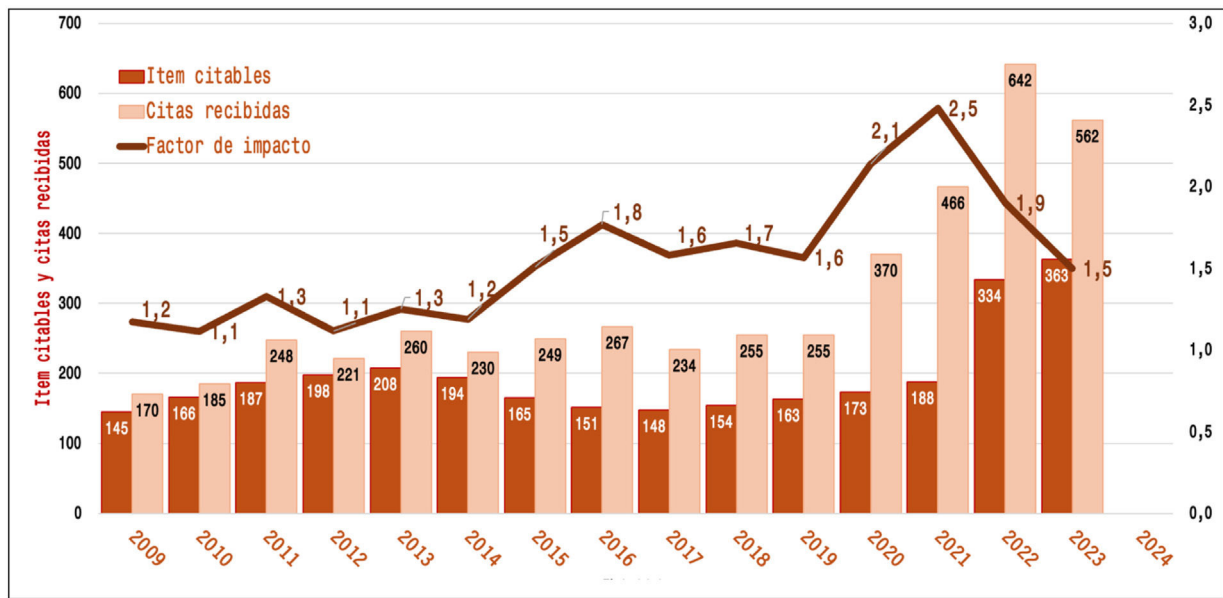
El canal de Youtube ([www.youtube.com/@RevistaGacetaSanitaria](https://www.youtube.com/@RevistaGacetaSanitaria)), dirigido por Joan Carles March, cuenta con aproximadamente 1400 personas suscritas y publicó 11 vídeos en 2024, cinco de ellos relacionados con artículos aparecidos en el volumen ordinario y seis con artículos del Informe SESPAS 2024. Por el contrario, el blog de la revista (<https://www.campusgacetaeasp.es/bloginvitado/>) no tuvo actividad en el ejercicio.

En X (antes Twitter), GACETA SANITARIA inició 2024 con 7999 personas seguidoras (7827 al inicio de 2023) y lo finalizó con 8855, con un incremento del 9,7%. En algunos momentos del año se rozaron las 9000 personas seguidoras, pero más de un centenar abandonaron esta red en los últimos meses del año. La actividad básica en X consiste en la difusión de los contenidos de la revista o de noticias de prensa relacionadas, así como el retuiteo de mensajes de SESPAS o de sus sociedades federadas.

Finalmente, en colaboración con La Tro(b)adora, la agencia que gestiona la comunicación integral de SESPAS, se ha hecho un esfuerzo por dar visibilidad en los medios generales a diversos artículos, tanto del Informe SESPAS 2024 como del volumen ordinario.

#### Caída del factor de impacto con ascenso de cuartil

A finales de junio 2024, Clarivate publicó los JIF de 2023 y GACETA SANITARIA cayó hasta 1,5 puntos, cifra que, unida a la caída hasta 1,9 en el JIF de 2022, devolvía la revista a puntuaciones prepandemia tras haber alcanzado su máximo histórico en 2021 ([Fig. 3](#)). No obstante, dado que el descenso de puntuación fue generalizado para la mayor parte de las revistas biomédicas y que Clarivate incorporó centenares de nuevas revistas en las categorías que indexan GACETA



**Figura 3.** Serie histórica de ítems citables, citas recibidas y factor de impacto de GACETA SANITARIA. Las cifras de cada año se calculan con los datos de los 3 años previos. Por ejemplo, el JCR de 2023, publicado en 2024, se calcula con el número de citas recibidas en 2023 por los artículos publicados en 2021 y 2022, partido por el número de artículos publicados en 2021 y 2022. Clarivate excluye algunos tipos de artículos «cortos» (editoriales, cartas, etc.) en estos cálculos y solo considera los denominados «ítems citables». Fuente: Clarivate.

SANITARIA, pese al descenso del JIF la revista subió al cuartil 3 (Q3) en las categorías en las que en el ejercicio 2022 estaba en el Q4. Tras estos cambios en el JCR de 2023, GACETA SANITARIA ha quedado indexada en las categorías *Public, Environmental & Occupational Health* (puesto 290 de 408 revistas, percentil 71; Q3), *Health Care Sciences & Services* (puesto 120 de 174 revistas, percentil 69; Q3) y *Health Policy & Services* (puesto 87 de 118 revistas; percentil 73; Q3).

La caída del JIF en los dos últimos ejercicios (referidos a las citas recibidas en 2023 y 2022 de los artículos publicados en 2021-2022 y 2020-2021, respectivamente) viene explicada por varios factores:

- 1) La publicación en 2021 de dos suplementos que incluían 135 artículos de origen indonesio que han recibido menos citas que el promedio de los artículos ordinarios publicados en GACETA SANITARIA<sup>24</sup>. Esto supuso la pérdida de al menos 0,6 puntos en el JCR de 2022 y 0,2 en el de 2023. La figura 3 muestra el notable incremento de artículos publicados durante el periodo, que incluye el año 2021 (los JIF de 2022 y 2023, que recogen el efecto de los suplementos indonesios), mientras que las citas, aunque también crecieron notablemente, no se incrementaron en la misma proporción, provocando una caída del JIF hasta 1,9 en 2022, que se acentuó hasta 1,5 en 2023.
- 2) Un cambio de criterio de Clarivate, que contabilizó, por vez primera en 2023, los artículos «en prensa» en el año de la publicación online en lugar del año de su inclusión en el volumen ordinario. Este cambio incorporó 22 artículos (recientes, con escasa posibilidad de recibir citas) en el denominador del JIF de 2023 y supuso una reducción de otros 0,2 puntos.
- 3) Durante el periodo de pandemia hubo una inflación general de artículos y citas, con su correlato de incrementos generalizados del JIF, que está volviendo a la normalidad, y que junto a los otros cambios introducidos por Clarivate ha supuesto una reducción del JIF de la mayor parte de las revistas biomédicas, aunque no afecte a todas por igual. Por poner algunos ejemplos, *Lancet Public Health* pasó de 50,0 a 25,4 puntos, *American Journal of Public Health* pasó de 12,7 a 9,5, y *European Journal of Public Health* pasó de 4,4 a 3,7. Esto sucede también con las revistas españolas de áreas clínicas que, aunque no todas, sufrieron caídas relevantes del JIF (véase tabla S3 en Material suplementario),

pero con mantenimiento o incluso ascenso en el cuartil, y también con las revistas de salud pública del ámbito iberoamericano (tabla S4 en Material suplementario).

- 4) Finalmente, la retirada de *International Journal of Environmental Research and Public Health* (IJERPH) del JCR (por procesos de revisión deficientes, exceso de autocitas y otros problemas de calidad) también ha afectado al JIF de GACETA SANITARIA. El IJERPH es una «megarrevista» de la editorial MDPI que, antes de languidecer tras su expulsión del JCR, publicaba varios miles de artículos anualmente (más de 17.000 en 2022, la mayor parte en suplementos especiales), e incluía, pese a su controvertida reputación de revista depredadora, un importante volumen de artículos españoles que citaban a GACETA SANITARIA. En 2021, su último año en el JCR y el de máximo JIF de GACETA SANITARIA, el IJERPH llegó a suponer el 26,7% (n = 262) de las citas computables para el JIF recibidas por GACETA SANITARIA. En 2022 y 2023 esta fuente de factor de impacto ha desaparecido, y aunque la «pulsión» de quienes investigan en nuestro campo por publicar en suplementos de revistas controvertidas parece mantenerse (en 2022-2023 se han incrementado las citas a GACETA SANITARIA en otras revistas de MDPI y de otras editoriales controvertidas) no compensan (¡al menos todavía!) la pérdida del enorme volumen de citas del IJERPH.

### Incremento de los costes de publicación y de los descuentos para socios

Las sociedades científicas que, como SESPAS, no cuentan con financiación externa relevante (de la Administración pública o de la industria) disponen de dos opciones no excluyentes para sostener sus revistas científicas: 1) la financiación a partir de las cuotas de sus socios/as y 2) el pago por artículo, en el que las personas autoras se hacen cargo de los APC, individualmente o a través de terceros. Tras un largo periodo bajo la primera alternativa, GACETA SANITARIA fue virando tímidamente hacia la segunda hasta configurar una versión híbrida<sup>25</sup> que, en 2023, mantenía una financiación importante (en torno al 50% del coste anual de la revista) procedente de las cuotas de los/las socios/as, mientras que el resto se completaba con unos APC moderados (en torno a la mitad de lo habitual en las

**Tabla 3**  
Gastos de publicación de GACETA SANITARIA desde el 1 de octubre de 2024

	General	Socios/as <sup>a</sup>
Originales, artículos de revisión, artículos de opinión, artículos de descripción de políticas de salud y salud pública, y artículos especiales	1800€	900€
Originales breves, protocolos, notas metodológicas y notas de campo	900€	450€
Editoriales, artículos de debate, cartas al director y secciones complementarias (recensiones, obituarios, etc.)	0€	0€
Artículos comisionados por el comité editorial	0€	0€

Nota: a estas cifras debe sumarse el IVA o impuesto equivalente.

<sup>a</sup> Artículos cuyo/a primer/a o último/a autor/a sea una persona miembro de alguna de las sociedades federadas en SESPAS, con al menos 1 año de antigüedad en el momento del envío del artículo, o socio/a de sociedades o entidades conveniadas con SESPAS o de cualquiera de las sociedades federadas cuando los convenios así lo establezcan.

revistas españolas de sociedades científicas), con uno de los costes por punto de JIF más módicos del mercado editorial global de revistas biomédicas.

El recurso a los APC y la cuantía de estos han sido objeto de debate en GACETA SANITARIA<sup>26,27</sup>. Pese a ser el modelo predominante en el panorama editorial actual, sustituyendo casi por completo al modelo de pago por suscripción, no deja de tener problemas sustanciales, incluyendo poderosos incentivos para publicar demasiado, más allá de la relevancia y la calidad de los artículos, y dificultades para publicar estudios que no cuenten con ayudas de investigación. Igualmente, la otra alternativa, la financiación (aun parcial) por parte de las personas asociadas, también presenta problemas, con un importante coste de oportunidad para el desarrollo de otras actividades de SESPAS y no menos importantes limitaciones para la revista al comisionar artículos exentos de APC. A solicitud del comité editorial, la Asamblea de SESPAS aprobó una nueva subida de los APC que entró en vigor el 1 de octubre de 2024 (Tabla 3), pero con importantes descuentos para los/las autores/as pertenecientes a las sociedades federadas.

Esperamos que este nuevo sistema consiga equilibrar las alternativas sin crear problemas adicionales. SESPAS mantendrá las ayudas que cubren estos APC para personas investigadoras jóvenes con necesidades de financiación especiales (véase <https://www.gacetasanitaria.org>). Por el momento, la subida no parece estar afectando al volumen de artículos recibidos (véase Fig. S1 en Material Suplementario).

## Otras novedades

### Modificaciones en las normas de publicación

Durante 2024 se han realizado algunas modificaciones menores en las normas de publicación:

- Material suplementario *online*. Aun sujeto a revisión editorial y por pares, no será editado (incluyendo la corrección de estilo) ni formateado, siendo los/las autores/as responsables de su corrección, exactitud y presentación. El comité editorial considera que el material suplementario *online* permite incluir información adicional importante para la comprensión y la interpretación del artículo (sin repetir aspectos incluidos en el texto principal). La modificación realizada en las normas intenta homogeneizar la presentación de estos materiales.
- Autorías. Considerando la cada vez mayor colaboración (estudios multicéntricos, redes, consorcios, etc.) entre grupos de investigación<sup>28</sup>, se han retirado las restricciones que existían cuando los artículos tenían más de seis firmantes. Obviamente, las personas autoras, sea cual sea su número, deberán seguir cumpliendo todas las normas de autoría de la revista.
- Protocolos de estudio. Se ha incrementado de 1500 a 2000 palabras la extensión máxima de este tipo de artículos. Este espacio, ampliable mediante el uso de material suplementario *online*, debería ser suficiente para que los/las autores/as incorporen toda la información que la revista requiere para este tipo de artículos.

Como regla general, y para no introducir cambios sustanciales en un protocolo previamente aprobado, el comité editorial no enviará a revisión externa aquellos protocolos que cumplan tres condiciones: 1) haber obtenido financiación competitiva en una convocatoria de ayudas de investigación, 2) estar aprobados por un comité de ética de investigación y 3) estar registrados en una base de datos de protocolos adecuada al tipo de estudio. No obstante, podrá requerir aclaraciones y el ajuste del artículo a las normas formales de la revista.

### Cambios en la figura de defensor/a de Gaceta Sanitaria

La revista cuenta, desde 2012, 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<sup>29,30</sup>. Como regla general, las personas autoras que deseen apelar una decisión del comité editorial o presentar una queja deben dirigirse a la dirección de GACETA SANITARIA ([gs@elsevier.com](mailto:gs@elsevier.com)), pero si la persona reclamante considera que la respuesta obtenida no es satisfactoria (o si por las circunstancias lo considera más adecuado) podrá acudir al defensor de GACETA SANITARIA ([defensorgs@sespas.es](mailto:defensorgs@sespas.es)).

Durante 2024, Esteve Fernández ejerció inicialmente las funciones de defensor. Tras su renuncia, por haber pasado a ocupar la Secretaría de Salud Pública en la Generalitat de Catalunya, Alberto Ruano aceptó ser el defensor de GACETA SANITARIA. Alberto, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Santiago de Compostela, es buen conocedor de la revista por haber formado parte de su comité editorial en alguna ocasión, además de un reconocido experto en aspectos éticos de la publicación científica. El comité editorial agradece profundamente a ambos su dedicación a la revista.

## GACETA SANITARIA en 2025

### El contexto editorial actual

Desde su reaparición como órgano de expresión de SESPAS en 1987, GACETA SANITARIA ha prestado un servicio cardinal para el desarrollo de los heterogéneos colectivos interesados en la salud pública y en la política y la gestión sanitaria, tanto en España como en Latinoamérica, y en los ámbitos profesional, académico y social. Publicar y revisar en GACETA SANITARIA, o simplemente leer la revista, ha sido (y continúa siendo) esencial para configurar nuestra cultura y nuestras capacidades profesionales, y para poner estas capacidades al servicio de la población de nuestros diferentes países.

En las últimas décadas, sin embargo, el mercado editorial en el que se desenvuelve GACETA SANITARIA ha experimentado una profunda transformación. En primer lugar, se ha producido un intenso proceso de concentración de cabeceras en unos pocos conglomerados comerciales que, pese a su reticencia inicial, han abrazado el modelo *open access* (en muchos casos adquiriendo las editoriales que lo iniciaron) y la financiación por APC. Este nuevo modelo de

negocio ha generado una multiplicación exponencial de cabeceras y artículos mediante una combinación de «megarrevistas» *online*, nuevas revistas temáticas, incorporación de marcas secundarias a las cabeceras académicas clásicas, aparición masiva de revistas «depredadoras»<sup>31,32</sup> e incremento del número de artículos anuales por revista (en muchos casos a expensas de suplementos especiales de dudosa relevancia y calidad). Todo ello configura un mercado pujante con una agresiva competencia por la captación no solo de artículos, sino también de personas para realizar funciones de edición y revisión de artículos, que termina por exasperar y extenuar a todo el colectivo que interviene en un proceso cada vez más comercial y menos académico<sup>33</sup>.

En segundo lugar, las desconcertantes políticas institucionales de pseudoevaluación de la ciencia a peso de factor de impacto y posición de autoría están influyendo acentuadamente sobre las preferencias de los/las autores/as<sup>34</sup>, con un notable cambio en sus patrones de publicación incluyendo una especial atracción por publicar en revistas controvertidas<sup>35,36</sup> siempre que tengan un cuartil vistoso, la evaluación sea rápida y no pongan mucha atención a la calidad y la relevancia del artículo para sus públicos diana (cada vez más difusos para permitir amplias temáticas capaces de absorber todo tipo de «originales» y sus APC).

En tercer lugar, Clarivate, el grupo inversor que ostenta la propiedad de los JIF/JCR, viene alimentando este círculo vicioso en los últimos años, modificando la histórica política (muy selectiva) de incorporación de revistas a estos índices del Institute for Information Scientific de Eugene Garfield y de Thomson Reuters a otra mucho más inclusiva, que admite revistas dudosas o controvertidas y en la que el volumen de negocio parece importar más que la calidad de las revistas indizadas<sup>34</sup>.

Las comunidades de investigación y profesionales, los «clientes» de las revistas científicas, configuran actualmente un mercado global, y todos estos cambios favorecen a las «megarrevistas» (depredadoras o no) y los grandes conglomerados en detrimento de las revistas de sociedades científicas, especialmente las de países no anglosajones que, pese a mantener cierto espacio local, ven cómo pierden originales frente a las revistas comerciales, tanto de temas generales como específicas de área. Los/las profesionales de salud pública y gestión sanitaria de nuestro ámbito hace tiempo que forman parte de ese mercado global y, adicionalmente y en positivo, muchos grupos de investigación de excelencia españoles y latinoamericanos se han ido internacionalizando y creen que GACETA SANITARIA se les ha ido quedando pequeña.

Este conjunto de factores sugiere que GACETA SANITARIA (y otras muchas revistas académicas) tendrá que desenvolverse en los próximos años en un entorno desfavorable y extremadamente competitivo; una situación compleja que la obligará a realizar cambios para seguir siendo la revista de alta calidad que siempre ha sido y continuar prestando un servicio fundamental a los colectivos de salud pública y de política y gestión sanitaria en España e Iberoamérica.

### *Navegando sobre aguas turbulentas*

En la actualidad, el mayor reto que afronta GACETA SANITARIA para seguir siendo el principal instrumento de comunicación científica de los colectivos de salud pública y política y gestión sanitaria de España e Iberoamérica es cómo seguir atrayendo artículos relevantes, limitando el esquilmo derivado de la combinación de agresivas estrategias de las editoriales comerciales y las desbordadas políticas institucionales de pseudoevaluación de la ciencia. En el mismo sentido, su gran fortaleza es, precisamente, el colectivo de personas investigadoras, académicas y profesionales, asociadas o no a las sociedades federadas en SESPAS, pero comprometidas con la salud pública y la política y gestión sanitaria, que le dan soporte como editoras, autoras, revisoras y lectoras, conscientes de la tras-

cendencia de la revista para nuestros colectivos y para nuestros países.

En este contexto no es difícil entender que las principales estrategias de mejora consideradas por el comité editorial se orienten a cuidar y ampliar estos grupos de personas que colaboran con GACETA SANITARIA. Y esto implica, fundamentalmente, cuidar la calidad y la relevancia de la propia revista, y ampliar la colaboración con las instituciones, las sociedades y los equipos de investigación de nuestros ámbitos de interés, incluyendo aquellos consolidados internacionalmente y los grupos de trabajo de las sociedades federadas. También hay que seguir elaborando suplementos específicos de un tema, pero siguiendo los esquemas generales de la revista, con predominio de originales empíricos (antes que revisiones narrativas o artículos «especiales» propios del Informe SESPAS). Igualmente, implica mejorar los tiempos de gestión de los artículos, incluyendo la opción de crear «vías rápidas», los procesos de revisión externa y otros aspectos que iremos abordando sucesivamente, como un mayor uso del inglés y hacer esfuerzos por mejorar el JIF de la revista.

Vale la pena reseñar que el comité editorial, muy lejos de la «impactolatría»<sup>37</sup> al uso, valora el JIF de la revista como un elemento instrumental importante, pero no como un valor en sí mismo. En el contexto actual, un JIF más alto tiene mayor atractivo para autores/as y facilita la obtención de originales de mayor calidad que, a su vez y en un proceso circular, mejoran el JIF. Sin embargo, nuestro objetivo esencial es mantener la calidad, la relevancia y el impacto de los artículos publicados. Las más de 220.000 descargas de los publicados este año (o las más de 1.100.000 visitas a nuestra página web) también son importantes para quienes buscan que sus trabajos, más allá del JIF, tengan impacto entre sus colegas y en la orientación de la salud pública y la gestión sanitaria en España e Iberoamérica.

Para definir y desarrollar estas tareas, GACETA SANITARIA busca aumentar su actual equipo con nuevos/as editores/as asociados/as comprometidos/as con el servicio a los colectivos investigadores en nuestras disciplinas y especializados/as en alguna de las diferentes áreas temáticas de la salud pública y la administración sanitaria. La convocatoria para incorporar estas personas al comité editorial estará abierta de forma permanente, y la información sobre sus funciones y la experiencia requerida está disponible en la página web de la revista (<https://gacetasanitaria.org/es-contenido-extra-107>).

### **Agradecimientos (y alguna enhorabuena)**

Como es tradición en las notas editoriales de balance de ejercicio, queremos reiterar nuestro agradecimiento a todas las personas revisoras que han contribuido con su esfuerzo a mejorar la calidad de los artículos publicados en GACETA SANITARIA. También, como siempre, a Carmen Company, responsable de la edición y corrección de estilo, y a Beatriz Más, Silvia Bofill y Antonio Rodríguez, del equipo de Elsevier España.

Finalmente, desde el comité editorial queremos dar la enhorabuena a nuestros colegas de la Sociedad Española de Sanidad Ambiental (SESA) por la incorporación de la *Revista de Sanidad Ambiental* al JCR.

### **Anexo. Comité editorial de Gaceta Sanitaria**

P. Astier Peña, C. Candal-Pedreira, D. Cantarero Prieto, F. Catalá-López, I. González Salgado, J. Díez Escudero, M. Errea, J.M. Jiménez Rodríguez, A. Lana Pérez, L. Leache Alegría, J. Mar Medina, J.C. March Cerdá, J. Marcos-Marcos, S. Peiró, P. Pinilla-Domínguez, J. Rey Brandariz, V. Santos Sánchez, M. Serra Burriel, A.M. Vargas Martínez y R. Zurriaga Carda.

## Apéndice. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2025.102450>.

## Bibliografía

- Bermúdez-Tamayo C, Negrín Hernández M, Alguacil J, et al. Gaceta Sanitaria en 2022. Máximo factor de impacto histórico y adecuación para la publicación continua. *Gac Sanit.* 2023;37:102295.
- Negrín MA, Bermúdez-Tamayo C, García-Calvente MM, et al. Nuevas normas de Gaceta Sanitaria. Mejorando la calidad y la transferencia del conocimiento científico. *Gac Sanit.* 2020;34:313–5.
- Hernández MN, Bermúdez-Tamayo C, Alguacil J, et al. Gaceta Sanitaria en 2020. Respuesta editorial a la pandemia e implementación de nuevas normas. *Gac Sanit.* 2021;35:109–12.
- Bermúdez-Tamayo C, Hernández MN, Cantero MTR, et al. La respuesta de Gaceta Sanitaria a la pandemia de COVID-19. Gestión rápida y transferencia. *Gac Sanit.* 2020;34:425–7.
- Bermúdez-Tamayo C, Negrín Hernández M, Alguacil J, et al. Gaceta Sanitaria en 2023. La función debe continuar. Adiós y gracias. *Gac Sanit.* 2024;38:102390.
- Fernández E. Gaceta Sanitaria 2005: seguimos en la brecha. *Gac Sanit.* 2006;20:9–15.
- Fernández E. Que 20 años no es nada. *Gac Sanit.* 2007;21:5–9.
- Fernández E. 20+1: un nuevo impulso para la revista. *Gac Sanit.* 2008;22:1–6.
- Fernández E. Abierto por inventario. *Gac Sanit.* 2009;23:1–4.
- Fernández E, Antoñanzas F, Espallargues M, et al. Se hace camino al andar. *Gac Sanit.* 2010;24:1–4.
- Borrell C, Fernández E, Domínguez-Berjón MF, et al. Gaceta Sanitaria en 2010. *Gac Sanit.* 2011;25:1–3.
- Borrell C, Domínguez-Berjón MA, Álvarez-Dardet C, et al. Gaceta Sanitaria en 2011. *Gac Sanit.* 2012;26:4–6.
- Borrell C, Domínguez-Berjón MF, Álvarez-Dardet C, et al. Gaceta Sanitaria en 2012. *Gac Sanit.* 2013;27:1–4.
- Borrell C, Domínguez-Berjón MF, Álvarez-Dardet C, et al. Gaceta Sanitaria en 2013: cambios, retos e incertidumbres. *Gac Sanit.* 2014;28:96–9.
- Borrell C, Domínguez-Berjón MF, Álvarez-Dardet C, et al. Gaceta Sanitaria en 2014. *Gac Sanit.* 2015;29:84–7.
- Borrell C, Domínguez-Berjón MF, Álvarez-Dardet C, et al. Gaceta Sanitaria en 2015. *Gac Sanit.* 2016;30:94–6.
- Bermúdez-Tamayo C, Hernández MN, Bolívar J, et al. Gaceta Sanitaria en 2016. Una nueva etapa, fortalecimiento de eGaceta e internacionalización. *Gac Sanit.* 2017;31:77–81.
- Bermúdez-Tamayo C, Hernández MN, Alguacil J, et al. Gaceta Sanitaria en 2017. Mejorando la calidad de nuestra revista. *Gac Sanit.* 2018;32:117–20.
- Bermúdez-Tamayo C, Hernández MN, Alguacil J, et al. Gaceta Sanitaria en 2018. Fortalecimiento de la presencia en Latinoamérica y promoción de la publicación de temas esenciales para el Sistema Nacional de Salud. *Gac Sanit.* 2019;33:95–8.
- Bermúdez-Tamayo C, Hernández MN, Alguacil J, et al. Gaceta Sanitaria en 2019. Trabajando para mejorar la eficiencia en la publicación científica. *Gac Sanit.* 2020;34:101–4.
- Hernández MN, Bermúdez-Tamayo C, Alguacil J, et al. Gaceta Sanitaria en 2020. Respuesta editorial a la pandemia e implementación de nuevas normas. *Gac Sanit.* 2021;35:109–12.
- Hernández MN, Bermúdez-Tamayo C, Alguacil J, et al. Gaceta Sanitaria en 2021. Proteger el planeta para proteger la salud. *Gac Sanit.* 2022;36:101–5.
- Candal-Pedreira C, Lana A, Catalá-López F, et al. Rejections and retractions for ethical concerns in Gaceta Sanitaria, 2024. *Gac Sanit.* 2025;39, in press.
- Negrín Hernández M. Caída del factor de impacto de Gaceta Sanitaria en 2022. Motivos y proyección. *Gac Sanit.* 2023;37:102319.
- Junta Directiva de SESPAS. SESPAS apuesta por la independencia, el crecimiento y la sostenibilidad financiera de Gaceta Sanitaria. *Gac Sanit.* 2022;36:1–2.
- Benavides FG, Comino I. Financiación e independencia. . . de Gaceta Sanitaria. *Gac Sanit.* 2021;35:601–2.
- García AM. Aumentar los costes de publicación para autores y autoras de Gaceta Sanitaria: necesita más reflexión. *Gac Sanit.* 2022;36:196.
- Kogevinas M, Pollán M. El problema de Gaceta Sanitaria no es el número de autores. *Gac Sanit.* 2012;26:492.
- García AM, Borrell C. Comité Editorial de Gaceta Sanitaria. En defensa de Gaceta Sanitaria. *Gac Sanit.* 2012;26:105–6.
- Lumbreras B. Defendiendo a los autores de Gaceta Sanitaria. *Gac Sanit.* 2018;32:505–6.
- Grudniewicz A, Moher D, Cobey KD, et al. Predatory journals: no definition, no defence. *Nature.* 2019;576:210–2.
- Laine C, Babski D, Bachelet VC, et al. Predatory journals – what can we do to protect their prey? *N Engl J Med.* 2025;392:283–5.
- Delgado López-Cózar E, Martín-Martín AM. La ruta de oro de la publicación científica: del negocio de las revistas a las revistas negocio. La fuente del negocio editorial: el negocio bibliométrico de la evaluación científica. *Rev Mediterr Comun.* 2024;15:e26763.
- Orduna-Malea E, Martín-Martín AM, Delgado López-Cózar E. Metrics in academic profiles: a new addictive game for researchers? *Rev Esp Salud Publica.* 2016;90:e1–5.
- Martín-Martín AM, Delgado López-Cózar E. Detectando patrones anómalos de publicación científica en España (I). Las evidencias empíricas. *An Quim RSEQ.* 2023;119:71–86.
- Delgado López-Cózar E, Martín-Martín AM. Detectando patrones anómalos de publicación científica en España (II). Las causas: el impacto del sistema de evaluación científica. *An Quim RSEQ.* 2024;120:67–84.
- Camí J. Impactolatría: diagnóstico y tratamiento. *Med Clin (Barc).* 1997;109:515–24.