

Nota editorial

GACETA SANITARIA en 2015

Gaceta Sanitaria in 2015



Un año más, iniciamos el número 2 de GACETA SANITARIA con esta nota editorial en la que resumimos los resultados del trabajo conjunto de autores/as, revisores/as y editores/as en 2015.

Manuscritos recibidos y publicados

A lo largo de 2015 se han recibido 416 manuscritos (además de dos artículos del monográfico de lesiones que quedaban pendientes y 10 del Informe SESPAS 2016), que representan una disminución de 22 manuscritos respecto a 2014 (fig. 1). Probablemente esto se deba al hecho de que es el primer año completo en que las/los autoras/es que han enviado manuscritos deben pagar parte de los gastos de producción.

Al igual que el año anterior, hemos analizado algunas características de los manuscritos. De los 416 recibidos, el Comité Editorial ha rechazado sin pasar a revisión externa un 54,3% (61,6% en 2014). El motivo más frecuente de rechazo de entrada por parte de la dirección fue que el manuscrito no era adecuado para la revista (cuatro de cada 10 rechazos). Al analizar las principales características asociadas a un menor rechazo de entrada, destacan los manuscritos escritos en inglés, las notas metodológicas y las cartas (además de los editoriales y los debates, que suelen ser encargos), y aquellos sobre algún tema de epidemiología social o de promoción de la salud. También fueron menos rechazados los manuscritos en que el/la primer/a autor/a pertenecía a un organismo público de investigación o de la Administración sanitaria y procedía de las comunidades autónomas de Aragón, Baleares, Cataluña, Comunidad Valenciana y País Vasco (aunque los números de algunas comunidades autónomas son muy reducidos). Los artículos cualitativos y los firmados por autores/as de España fueron también menos rechazados de entrada.

Las decisiones tomadas por el Comité Editorial en 2015 han implicado un tiempo de respuesta de 3,1 días de media para el rechazo sin revisión externa, y de 37,2 días (o 5,31 semanas) en el caso de rechazo tras la evaluación por personas revisoras externas. El porcentaje total de rechazo de manuscritos (de entrada y después de ir a evaluación externa) ha sido del 67,4%; en las decisiones de 2014, el rechazo total fue del 68,7%.

En la tabla 1 se presentan las 120 contribuciones publicadas en los seis números de 2015 de GACETA SANITARIA. Para estos manuscritos, la mediana entre su recepción y su aceptación definitiva ha sido de 11 semanas (igual que en 2014), y el tiempo entre la recepción y la asignación de volumen y número ha sido de 28 semanas de mediana, lo que supone una reducción a prácticamente la mitad en 2 años (50 semanas en 2013 y 36 en 2014), en parte debido a la disminución del número de manuscritos aceptados pendientes de publicación. El tiempo hasta la publicación de los trabajos en avance *on-line* ha sido de 6 semanas de mediana (7 semanas en 2014).

En la tabla 2 se muestran otras características de los trabajos publicados. La mediana de autores por artículo ha sido de cuatro (cinco en los originales). El 53,3% de los artículos tiene una mujer

como primera autora. Se han publicado 19 trabajos en inglés (cuatro más que el año anterior). El debate de 2015 ha tratado sobre las ventajas y los inconvenientes del *open access*.^{1,2}

Además, en 2015 han aparecido con la cabecera de GACETA SANITARIA el monográfico *Lesiones por tráfico: un ejemplo en la salud pública* y un número especial dedicado a la XXXIII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología y II Congreso Iberoamericano de Epidemiología y Salud Pública.

El proceso de revisión de manuscritos

En el año 2015 fueron 269 las personas que realizaron, como mínimo, una revisión externa de manuscritos y que completaron la evaluación; de ellas, 203 hicieron una revisión y el resto más de una. Las personas que aceptan hacer una revisión responden mayoritariamente con su revisión dentro del tiempo previsto (en 14,3 días como promedio desde que aceptan y en 15,6 días desde que se les invita). Consideramos que es importante recordar de nuevo que el trabajo de las personas que revisan manuscritos es imprescindible para la revista, y queremos dar las gracias a quienes han hecho estas revisiones de manera totalmente desinteresada.

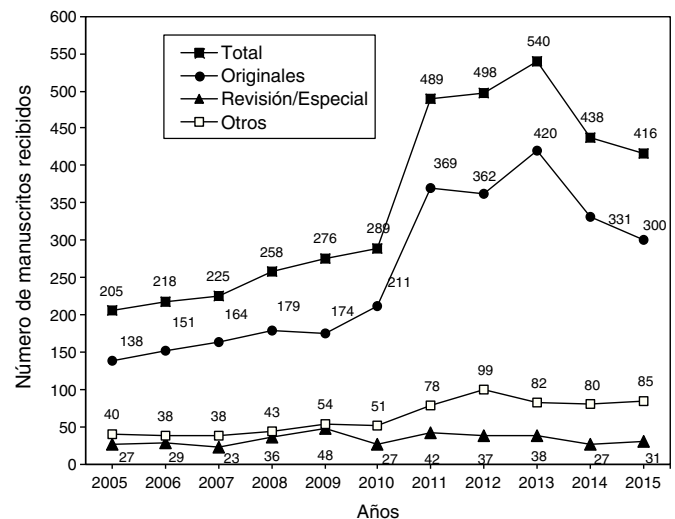


Figura 1. Evolución del número de manuscritos recibidos en GACETA SANITARIA, 2005-2015.

Total: incluye, además de originales y revisiones/artículos especiales y el resto de formatos (notas, cartas, imaginarios, etc). El apartado de revisión/especial incluye revisiones, opiniones, artículos especiales y artículos de políticas de salud pública. Se excluyen los manuscritos recibidos para los suplementos (informe SESPAS 2016 y monográfico de lesiones).

Tabla 1
Trabajos publicados en GACETA SANITARIA en el año 2015 (volumen 29, números ordinarios 1 a 6) según tema y sección

Área temática	Total	Sección (tipo) de trabajo ^a								
		EDI	ORIG	ORIB	NOTA	REV	DEBATE	CARTA	REC	COM
Epidemiología enfermedades infecciosas	9	1	3	2	0	0	0	3	0	0
Epidemiología enfermedades crónicas	20	2	11	4	0	1	0	2	0	0
Gestión y servicios sanitarios	16	1	3	4	2	0	0	3	3	0
Economía de la salud	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0
Prevención, promoción, protección y medio ambiente	33	0	12	7	0	2	0	12	0	0
Metodología, proceso editorial y formación	19	2	2	0	2	1	2	8	2	0
Epidemiología social	13	2	4	3	2	0	0	0	2	0
Farmacoeconomía y farmacoepidemiología	5	0	0	1	2	0	0	1	1	0
Otros	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	120	8	38	21	8	4	2	29	8	2

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

Tabla 2
Características de los trabajos publicados en GACETA SANITARIA el año 2015 (volumen 29, números ordinarios 1 a 6) según sección

Características	Total	Sección (tipo) de trabajo ^a								
		EDI	ORIG	ORIB	NOTA	REV	DEBATE	CARTA	REC	COM
Número de trabajos (n)	120	8	38	21	8	4	2	29	8	2
Número de autores por trabajo (mediana)	4,0	2,5	5,0	6,0	4,5	5,5	2,0	3,0	1,0	2,0
Número de instituciones de procedencia por trabajo (mediana)	3,0	2,0	2,0	2,0	4,0	2,0	2,5	2,0	2,0	2,0
Tipo de instituciones del primer autor (n)										
Administración sanitaria	27	1	10	6	1	1	0	7	0	1
Universidad	53	5	18	10	1	2	1	10	6	0
Organismos públicos de investigación	16	0	6	1	1	1	1	3	2	1
Hospitales, atención primaria	17	0	4	4	2	0	0	7	0	0
Otros (comité editorial, otros)	7	2	0	0	3	0	0	2	0	0
Trabajos que tienen una mujer como primera autora (%)	53,3	50,0	71,1	42,9	50,0	75,0	50,0	37,9	50,0	50,0
Manuscrito en inglés (%)	15,8	0,0	26,3	23,8	25,0	25,0	0,0	3,4	0,0	0,0

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

El factor de impacto

El factor de impacto en 2014 calculado por Thompson Reuters ha sido de 1,19 (1,25 en 2013). GACETA SANITARIA continúa siendo la primera revista en lengua no inglesa en la clasificación *Public, Environmental & Occupational Health* del *Journal Citation Reports* para ese mismo año. Seguimos recordando que para mantener y mejorar este factor de impacto es necesario el apoyo de todos/as los/las autores/as, y muy especialmente sus citas en las respectivas publicaciones.

El Comité Editorial trabaja para conocer qué factores pueden aumentar el número de citaciones y, fruto de este trabajo, hemos publicado un estudio observacional en *Annals of Epidemiology*, en el que se ha observado que los artículos seleccionados para una nota de prensa tienen más probabilidad de citación. También aumenta la probabilidad de cita de aquellos artículos cuyo/a autor/a tiene un mayor número de artículos publicados.³

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

Se han generado 11 notas de prensa de los seis números de GACETA SANITARIA en 2015, que han tenido repercusión mediática en forma de 131 artículos periodísticos publicados en diferentes diarios de tirada nacional, webs especializadas españolas y latinoamericanas, y agencias de noticias científicas (tabla 3).

Aparte de los artículos promovidos desde la revista mediante nota de prensa, otros tres estudios publicados en GACETA SANITARIA han tenido su repercusión en los medios de comunicación, además de una entrevista, y ello ha comportado otras 20 referencias periodísticas. Algunas se refieren a estudios publicados en 2014, pero que aparecieron en la prensa en 2015: *Gender inequalities in the medical profession: are still barriers to women physicians in*

*the 21st century?*⁴ (tres artículos periodísticos) e *Impacto sobre el consumo de bares, cafeterías y restaurantes de la modificación de la ley del tabaco española*⁵ (15 artículos periodísticos). El otro estudio con una referencia periodística fue *Algo no estamos haciendo bien cuando informamos a los/las pacientes tras un efecto adverso*⁶. Por último, *Diario Vasco* publicó una entrevista a la directora de la revista, Carme Borrell.

En total, GACETA SANITARIA ha tenido una repercusión mediática de 151 artículos periodísticos, 43 más que en 2014 (108).

GACETA SANITARIA también ha fortalecido su presencia en redes sociales. A comienzos de enero de 2016 cuenta ya con 3119

Tabla 3
Notas de prensa difundidas en 2015

1. El 85% de las madres abandona la lactancia exclusiva a los seis meses (23 artículos)
2. Casi la mitad de los jóvenes sufre algún tipo de situación de violencia en su relación de pareja (10 artículos)
3. Las empleadas del hogar latinoamericanas sin contrato y con más tareas presentan un peor estado de salud (7 artículos)
4. El 'open access' divide a la comunidad científica (3 artículos)
5. Nueve de cada diez medicamentos a base de plantas no actualiza su registro con la nueva legislación europea (26 artículos)
6. La mitad de la población de Barcelona considera los cigarrillos electrónicos menos nocivos que los convencionales (9 artículos)
7. Más de la mitad de los presos consume algún tipo de droga y es víctima de alguna agresión (8 artículos)
8. El consumo de cocaína en la ciudad de Barcelona se redujo con el inicio de la crisis (4 artículos)
9. Uno de cada tres adolescentes acogidos en centros de menores ha sufrido abusos sexuales (10 artículos)
10. Los hombres siguen dominando la investigación española en epidemiología y salud pública (19 artículos)
11. Casi la mitad de los hombres practica el 'bareback' en sus relaciones homosexuales (12 artículos)

seguidores en Twitter y con más de 1250 miembros en el grupo de Facebook. Además de estas redes sociales, se ha consolidado también la «blogosfera GACETA SANITARIA», que en 2015 estuvo conformada por el blog del Comité Editorial y los blogs amigos de GACETA SANITARIA. En el blog del Comité Editorial se publicaron 12 *post*, y en nuestra sección de blogs amigos contamos con 13 blogueros/as de salud pública y gestión sanitaria, que a través de sus propios blogs han comentado artículos y temas relacionados con la revista. A partir de 2016, la blogosfera GACETA SANITARIA se ampliará e incluirá un nuevo blog de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS). Este nuevo espacio facilitará la relación de las sociedades y la revista, y también permitirá dar visibilidad a las sociedades en la plataforma de GACETA SANITARIA.

La financiación

El presupuesto de GACETA SANITARIA para 2015 fue de 69.000 €. De estos, 18.500 € fueron financiados por patrocinios (Agència de Salut Pública de Barcelona y MSD España). Entre otros ingresos, cabe destacar el pago realizado por las personas autoras (22.800 €) y los derivados de la comercialización de la revista (5.800 €). El resto fue sufragado con los ingresos generales de SESPAS. Este presupuesto excluye los suplementos dedicados a congresos y la monografía *Lesiones por tráfico: un ejemplo en la salud pública*, patrocinada por la Dirección General de Tráfico.

Consejo Asesor

Tal como se comentó hace un año, Rosana Peiró es la coordinadora del Consejo Asesor de GACETA SANITARIA. El papel de este Consejo es asesorar –de manera no vinculante– a la revista sobre aspectos relevantes y a SESPAS sobre cuestiones relacionadas con GACETA SANITARIA y la publicación científica de la sociedad.

Durante este año, de forma electrónica, se hicieron varias propuestas y se discutieron algunas cuestiones. Asimismo, se organizó una reunión presencial en Santiago de Compostela, coincidiendo con la XXXIII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología y II Congreso Iberoamericano de Epidemiología y Salud Pública. Debido a la ausencia de financiación para actividades del Consejo Asesor, participaron en la reunión quienes acudieron al congreso por otras razones. Se discutieron diversos temas, entre los que se encuentran cómo mejorar la sensación de pertenencia de la revista a todas las sociedades de SESPAS o cómo aumentar el factor de impacto. Se hizo una pequeña memoria que se remitió a SESPAS y al Comité Editorial. Algunas de las recomendaciones ya se han tenido en cuenta (como por ejemplo el fomento de la publicación de protocolos de proyectos científicos). Se decidió que, además de las discusiones electrónicas, se mantendría esta reunión en el congreso bienal de SESPAS, con la intención de hacerse anual en el futuro si fuera posible.

Propuestas para incrementar la participación de las sociedades de SESPAS en GACETA SANITARIA

Según se ha acordado con el Comité Editorial de la revista y las sociedades SESPAS, se ha establecido un compromiso por parte de SESPAS para 2016 que se basa en promover tres iniciativas: 1) sugerencias de editoriales, artículos de debate, de opinión y similares, que se trasladarán con un trabajo previo de planificación a la dirección de la revista para su valoración; 2) *Noticias SESPAS*, apartado con un formato flexible que quiere centrarse en la divulgación de actividades que abordan los grupos de trabajo, abierto tanto a los grupos propios de SESPAS como a los específicos de cada una de las sociedades; 3) blog de SESPAS, orientado a la comunicación en un

formato más cercano, fomentando un rápido intercambio de puntos de vista.

Otras contribuciones

Igual que en 2014, no se ha requerido ninguna intervención de la defensora en todo el año 2015. Recordemos que, ya desde su presentación⁷, esta figura se encuentra a disposición de todas las personas relacionadas con la revista, sea como lectoras, autoras, revisoras, directoras, editoras del Comité Editorial, miembros del Consejo Asesor, de la Secretaría Editorial o del Consejo Directivo de SESPAS.

En 2015, el Comité Editorial ha puesto en marcha la *Política de Gaceta Sanitaria para fomentar la igualdad de género en la publicación científica*, que dio lugar a un editorial⁸. Esperamos que esta política dé sus frutos en los próximos años.

A lo largo de 2015, el Comité Editorial de la revista ha realizado cuatro reuniones telefónicas y una presencial, además de estar continuamente en contacto a través del correo electrónico. Se ha escrito una nota editorial (*Gaceta Sanitaria en 2014*⁹).

En la Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología y II Congreso Iberoamericano de Epidemiología y Salud Pública, el Comité Editorial de GACETA SANITARIA volvió a organizar un taller sobre escritura científica, a cargo de María José López, Carmen Vives-Cases y Alberto Ruano, que contó con 18 participantes. También se impartió este taller en el XII Congreso de la Facultad de Ciencias de la Salud y III Congreso Internacional: Una aproximación a la solución de los grandes problemas de salud en Colombia, de la Universidad Autónoma de Bucaramanga (Colombia), por parte de Carme Borrell, con 40 personas inscritas.

Finalmente, no queremos dejar de agradecer a todas las personas e instituciones que participan en el proceso editorial, como Elsevier España, Carmen Company, responsable de la edición y la corrección de estilo, y Pol Morales, responsable de relaciones con la prensa.

Bibliografía

- Galán I, Pérez-Gómez B, Primo-Peña E. ¿Quién teme al open access? Un movimiento en crecimiento, oportuno y necesario. *Gac Sanit.* 2015;29:139-41.
- García AM. ¿Qué aporta el acceso libre? Poca cosa, los principales problemas siguen y aparecen algunos más. *Gac Sanit.* 2015;29:142-4.
- Ruano-Ravina A, Álvarez-Dardet C, Domínguez-Berjón MF, et al. Externalities and article citations: experience of a national public health journal (*Gaceta Sanitaria*). *Ann Epidemiol.* 2016;26:81-4.
- Arrizabalaga P, Abellana R, Viñas O, et al. Gender inequalities in the medical profession: are there still barriers to women physicians in the 21st century? *Gac Sanit.* 2014;28:369-75.
- Caballero-Hidalgo A, Pinilla-Domínguez J. Impacto sobre el consumo en bares, cafeterías y restaurantes de la modificación de la ley del tabaco española. *Gac Sanit.* 2014;28:456-60.
- Joaquín-Mira J, Lorenzo S. Algo no estamos haciendo bien cuando informamos a los/las pacientes tras un evento adverso. *Gac Sanit.* 2015;29:370-4.
- García AM, Borrell C. En defensa de *Gaceta Sanitaria*. *Gac Sanit.* 2012;26:105-6.
- Borrell C, Vives-Cases C, Domínguez-Berjón MF, et al. Las desigualdades de género en la ciencia: *Gaceta Sanitaria* da un paso adelante. *Gac Sanit.* 2015;29:161-3.
- Borrell C, Domínguez-Berjón MF, Álvarez-Dardet C, et al. *Gaceta Sanitaria en 2014*. *Gac Sanit.* 2015;29:84-7.

Carme Borrell^{a,*}, M^a Felicitas Domínguez-Berjón^a, Carlos Álvarez-Dardet^a, Clara Bermúdez-Tamayo^a, Pere Godoy^a, María José López^a, Miguel Angel Negrín^a, Glòria Pérez^a, Napoleón Pérez-Farín^a, Alberto Ruano^a, Carmen Vives Cases^a, Rosana Peiró^b e Iñaki Galán^c

^a Comité Editorial de *Gaceta Sanitaria*

^b Coordinadora del Consejo Asesor de *Gaceta Sanitaria*

^c Enlace SESPAS de *Gaceta Sanitaria*

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