

Lo que GACETA SANITARIA hace para ti y lo que tú puedes hacer para GACETA SANITARIA

(What GACETA SANITARIA does for you and what you can do for GACETA SANITARIA)

En consonancia con nuestro compromiso de prestar un servicio útil y transparente a todos aquellos interesados en GACETA SANITARIA, ya sea en calidad de autores, evaluadores o lectores, hemos publicado diversas informaciones relativas a la gestión editorial de los manuscritos recibidos^{1,2}. En esta ocasión, presentamos de manera sintética diversos indicadores que permiten describir el trabajo realizado en años recientes por los distintos actores del proceso editorial, tanto el equipo editorial como los evaluadores y los autores.

Lo que hacemos

Desde 1998, GACETA SANITARIA ha ido recibiendo un número creciente de manuscritos, que ha pasado de 83 en 1998 a 133 en 2001. Dicho incremento se ha producido de manera especial para los manuscritos originales (19%) y para los manuscritos de revisión u opinión (388%).

Tras su recepción y valoración inicial por el director, cada manuscrito es asignado a un editor asociado, según su ámbito de especialidad y disponibilidad. Con variaciones anuales, entre el 12 y el 30% de los mismos fueron rechazados de entrada, con un tiempo de respuesta que ha ido disminuyendo hasta situarse en una mediana de 10 días entre la recepción del manuscrito y la decisión sobre su rechazo inicial. Ello indica que la mayoría de manuscritos se remiten para su evaluación por al menos dos expertos externos a la revista, seleccionados de entre el consejo editorial o por su experiencia en el tema abordado en el manuscrito. El tiempo de respuesta de los mismos también ha ido disminuyendo, situándose en torno a una mediana de 3 semanas para los manuscritos recibidos en 2000. Posteriormente a dicha evaluación, la decisión respecto al manuscrito suele comunicarse en un plazo de 2 semanas de mediana, tiempo que también se ha reducido progresivamente en los últimos años. Dicha decisión fue de rechazo definitivo en el 20% de los manuscritos evaluados, y se recomienda una gran revisión en la mitad de los restantes manuscritos evaluados. La reducción del porcentaje de rechazo se relaciona con una

mayor calidad y relevancia de los manuscritos recibidos, así como un mayor número de páginas disponibles en cada número desde 1999. Pero ello no puede hacer olvidar el esfuerzo por reforzar la calidad del trabajo y la comunicación con los evaluadores seleccionados, un aspecto que ha sido objeto de una evaluación sistemática cuyos resultados se presentan en este mismo número³.

Los lectores también estarán interesados en saber que los tiempos medianos entre la recepción de manuscritos y su aceptación —plazo que incluye el tiempo de respuesta de evaluadores y de autores—, para los trabajos en los que fue el caso, también se ha ido reduciendo, situándose en las 20 semanas en 2001. Del mismo modo, el tiempo entre la aceptación definitiva del manuscrito y su publicación se ha situado en 6 semanas en 2001, lo que traduce una difusión rápida de los manuscritos una vez aceptados. Por todo ello, los tiempos acumulados de transacción, desde la recepción a la publicación, se sitúan en los 6,5 meses de mediana, disminuyendo sustancialmente desde 1998.

En 2001, cerca de la mitad de los manuscritos publicados en GACETA SANITARIA fueron artículos «Originales», seguidos de los de «Revisión» (8%) y de «Opinión» (8%). El resto de artículos se distribuyó entre las secciones de «Notas de campo», «Notas metodológicas» y «Conectados», además de las «Cartas al Director» y los «Editoriales», una proporción que ha ido aumentando con la apertura progresiva de estas nuevas secciones.

La distribución de los artículos según su área temática principal indica que en 2001 predominaron los artículos relativos a epidemiología (20%), a política sanitaria y economía de la salud (20%), salud pública (10%), gestión y administración (10%) y metodología (10%); el resto corresponden a las áreas de evaluación de resultados, promoción de salud, salud ambiental y salud internacional. Aún cuando algunos criterios de clasificación pueden no haber sido sistemáticos en el tiempo, destaca el incremento de la publicación de manuscritos del área de política sanitaria y economía de la salud, que en 1999 suponían menos del 10% de los artículos publicados.

Parte de la mejora sustancial de los indicadores reseñados se relaciona con el esfuerzo notable que ha supuesto para el Equipo editorial el aumento de pági-

nas publicadas, que a partir de 1999 pasó a una media de 88 páginas de texto científico por número, siendo hasta ese año de 66 páginas. A ello cabe añadir el Suplemento anual de Revisiones en Salud Pública, que supone un espacio útil de más de 80 páginas adicionales. Finalmente, desde 1999 se ha ido consolidando la publicación de los libros de resúmenes de los congresos de SESPAS, SEE y AES, aunque esta última sociedad ha optado recientemente por formas alternativas de difusión. Cabe añadir que la página web de GACETA SANITARIA (www.doyma.es/ga) permite el acceso a los contenidos íntegros publicados, tanto de los números regulares como de los suplementos.

En conjunto, estos datos indican que, con el esfuerzo de muchos, GACETA SANITARIA ha ido mejorando y consolidando sus tiempos de gestión editorial, a la vez que ha ampliado su capacidad para difundir manuscritos de distinto tipo. Es probable que el reconocimiento de este esfuerzo se esté reflejando en el incremento sostenido del número y tipología de los manuscritos recibidos, al percibir los autores que sus trabajos serán objeto de un tratamiento suficientemente ágil. Sin embargo, también es preciso reconocer el esfuerzo sostenido del Equipo editorial para promover aportaciones en torno a temas de interés, especialmente para la sección de «Debate» y algunas de las restantes secciones de reciente creación.

Las perspectivas para el presente año apuntan a una optimización de la gestión informatizada y electrónica de los manuscritos. En este sentido, y contando con la decisiva colaboración de la editorial Doyma, es nuestro deseo que los autores puedan acceder a conocer *on line* la situación de su manuscrito, y que el envío de galeras pueda hacerse por vía electrónica a través de archivos en formato *pdf*. Por otra parte, los lectores deben saber que los contenidos de nuestra revista también aparecen en la base de datos de SCIELO-España (<http://scielo.isciii.es/go/>), a través de la gestión de la Biblioteca Virtual de Salud del Instituto Carlos III, ayudando a difundir nuestra presencia entre la audiencia de habla hispana y portuguesa. En este sentido, debemos agradecer la reciente ayuda económica de dicho Instituto para promover nuestra difusión en América Latina.

Lo que tú puedes hacer

Un aspecto al que no podemos renunciar es el del conocimiento del impacto de los contenidos publicados

en la revista. Este aspecto supone actualmente poder acceder a las bases de datos del conjunto de revistas y que permitan calcular los indicadores de citación. Sin renunciar a un esfuerzo futuro para poder incluir la revista entre las revistas-fuente que procesa el ISI —una empresa sin duda compleja y costosa—, nos proponemos poder calcular y hacer públicos a los autores y lectores dichos indicadores, como una información complementaria de gran importancia estratégica. Ello sin duda debería acompañarse de un esfuerzo por parte de los autores para citar artículos publicados en GACETA SANITARIA, muy especialmente en los trabajos que aquéllos remitan a revistas incluidas en el ISI. Con ello, queremos insistir en el compromiso activo que esperamos del Consejo Editorial y de todos los socios de SESPAS y resto de sociedades que apoyan la revista para que contribuyan a dar una mayor presencia de nuestros contenidos en todos aquellos foros científicos relevantes, y muy especialmente en las revistas internacionales.

Aunque es evidente por todo lo dicho hasta aquí que GACETA SANITARIA va por el buen camino, el contexto fuertemente competitivo de las revistas biomédicas nos obliga a ser cada vez más ágiles y emprendedores, si queremos consolidar un instrumento clave para la comunicación científica y profesional en el campo de la salud pública, la administración sanitaria y las distintas disciplinas relacionadas. El logro de unos estándares de gestión editorial globalmente satisfactorios no debe hacernos olvidar que sigue planteado de manera aguda el reto de la presencia y del impacto internacional de los contenidos. El dinamismo y la productividad científica de los investigadores y profesionales de habla hispana y de las sociedades que los agrupan deben acompañarse de su compromiso activo por ayudar a reforzar uno de los instrumentos que pueden ayudar más y mejor a difundir su contribución a los avances en el conocimiento y a la mejora de las prácticas profesionales, afianzando una mayor legitimidad social de su papel en la promoción, protección y garantía de la salud para toda la población.

Vaya pues para todos nuestro agradecimiento por conseguir llegar hasta aquí, pero, por encima de todo, por vuestro apoyo activo y creativo para que GACETA SANITARIA vaya siendo cada vez más la publicación de referencia en el campo de la salud pública y la administración sanitaria de habla hispana.

A. Plasència
por el Equipo editorial

Bibliografía

1. Plasencia A. De algunos logros y desafíos. *Gac Sanit* 2000; 14:4-6.
 2. Plasencia A, García A, Fernández E. La revisión por pares: ¿buena, mala o todo lo contrario? *Gac Sanit* 2001;15:378-9.
 3. García A, Plasencia A, Fernández E. La calidad de las evaluaciones de manuscritos en GACETA SANITARIA. *Gac Sanit* 2002;16:245-50.
-