

GACETA SANITARIA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA

NORMAS PARA LOS/LAS AUTORES/AS DE GACETA SANITARIA

GACETA SANITARIA es una revista Open Access que requiere de una aportación económica por parte de los/las autores/ras. Tras la aceptación definitiva de un artículo, los/las autores/ras recibirán información específica sobre cómo efectuar el pago a SESPAS y posteriormente al autor de correspondencia le llegará otro e-mail informativo con un enlace a la versión electrónica del "Contrato de publicación en la revista" que deberán completar todos los autores. Consulte el apartado Gastos de Publicación incluido en estas normas. Consulte también el siguiente enlace para obtener más información sobre el copyright y sobre los derechos que tienen los autores a reutilizar su trabajo

<http://www.elsevier.com/about/company-information/policies/copyright>

Esta revista es de acceso totalmente abierto; todos los artículos serán accesibles de forma inmediata y permanente para facilitar su lectura y su descarga. La licencia Creative Commons presente en cada artículo, define los usos permitidos para el mismo. En el caso de la licencia CC BY-NC-ND, que es la de los artículos de GACETA SANITARIA, permite a otros distribuir y copiar el artículo e incluirlo en una obra colectiva (como una antología) siempre y cuando no exista una finalidad comercial, que no se altere ni modifique el artículo, y siempre que se indique la autoría y cite apropiadamente el trabajo original

<http://www.elsevier.com/about/company-information/policies/open-access-licenses>

Si usted necesita cumplir con la política del organismo de financiación, puede solicitar una licencia CC-BY después de que su manuscrito sea aceptado para su publicación.

GACETA SANITARIA (www.elsevier.es/gs) publica trabajos originales, originales breves, artículos de revisión, artículos de opinión, editoriales, debates, cartas al/la director/a y otros trabajos relacionados con cualquier aspecto de la salud pública y la administración sanitaria. Todos los trabajos recibidos se someten a evaluación por el comité editorial y, si procede, por revisores/as externos/as. Los manuscritos deben elaborarse siguiendo las recomendaciones del Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas en su última versión (disponible en <http://www.icmje.org>), y ajustarse a las instrucciones aquí expuestas. La falta de consideración de estas instrucciones producirá inevitablemente un retraso en el proceso editorial y en la posible publicación del manuscrito, y también puede ser causa de rechazo del trabajo.

Tipos de artículos

Originales. Trabajos empíricos realizados con metodología cuantitativa o cualitativa relacionados con cualquier aspecto de la investigación en el campo de la salud pública y la administración sanitaria: promoción y protección de la salud, educación sanitaria, epidemiología, estadística en ciencias de la salud, medicina preventiva, sistemas de información

sanitaria, salud laboral y ambiental, economía de la salud, farmacoeconomía, investigación de servicios sanitarios, enfermería comunitaria, planificación y políticas de salud, determinantes sociales de la salud y desigualdades en salud. Los apartados que debe incluir el trabajo son los siguientes: Introducción, Métodos, Resultados y Discusión. La extensión máxima del texto será de 3000 palabras, y se admitirán hasta un máximo de 6 tablas o figuras (para las normas de tablas y figuras ver más adelante). Los trabajos originales incluirán un resumen estructurado de 250 palabras como máximo. Se recomienda un máximo de 35 referencias bibliográficas.

Este tipo de artículos debe incluir un cuadro al final del documento en el que se explique qué se sabe sobre el tema y qué añade el estudio realizado a la literatura, con el fin de ofrecer a los/las lectores/as una visión general del contenido más relevante. En este cuadro no debe copiarse literalmente el contenido del resumen. Se evitarán las abreviaturas. Ha de incluirse la siguiente información:

¿Qué se sabe sobre el tema? Explicar en un máximo de 300 caracteres el estado del conocimiento científico sobre el tema abordado en el estudio y por qué ha sido pertinente realizar el estudio. Deber ser claro y conciso.

¿Qué añade el estudio realizado a la literatura? Describir en una sola frase de 200 caracteres como máximo qué aporta el estudio realizado al conocimiento ya existente. Debe ser breve, conciso y preciso. Añadir una segunda frase también de un máximo de 200 caracteres en la que se planteen las implicaciones para la práctica, la investigación, las políticas o la salud pública de los resultados obtenidos.

Originales breves. Trabajos de las mismas características que los originales, pero que pueden ser publicados de forma abreviada por la concreción de sus objetivos y resultados. La extensión máxima del texto será de 1200 palabras, admitiéndose hasta un máximo de 2 tablas o figuras (para las normas de tablas y figuras ver más adelante). La estructura de estos trabajos será la misma que la de los originales (Introducción, Métodos, Resultados y Discusión), con un resumen estructurado de 150 palabras y 15 referencias bibliográficas como máximo.

Los artículos originales breves también deben incluir un cuadro al final del documento en el que se explique qué se sabe sobre el tema y qué añade el estudio realizado a la literatura. Para la elaboración de este cuadro deben seguirse las pautas indicadas en el apartado de artículos originales.

Revisiones. Estudios bibliométricos, revisiones sistemáticas, metaanálisis y metasíntesis sobre temas relevantes y de actualidad en salud pública y administración sanitaria, con los siguientes apartados: Introducción, Métodos, Resultados, y Discusión y Conclusiones. La extensión máxima del texto será

de 3000 palabras, y se admitirán hasta un máximo de 6 tablas o figuras (para las normas de tablas y figuras ver más adelante). Los trabajos de revisión incluirán un resumen estructurado de 250 palabras y un máximo de 100 referencias bibliográficas. Para la preparación de revisiones sistemáticas o metaanálisis se recomienda adaptarse a lo indicado por la última versión de la declaración PRISMA (<http://www.prisma-statement.org/>).

Este tipo de artículos debe incluir un cuadro al final del documento en el que se explique qué se sabe sobre el tema y qué añade el estudio realizado a la literatura. Para la elaboración de este cuadro deben seguirse las pautas indicadas en el apartado de artículos originales.

Notas de campo. Esta sección tiene como objeto comunicar experiencias de práctica profesional en los diversos ámbitos de la salud pública y la administración sanitaria, que contengan componentes novedosos y relevantes para el ejercicio de la profesión. El texto tendrá una extensión máxima de 1200 palabras. Se admitirán 2 tablas o figuras (para las normas de tablas y figuras ver más adelante) y 10 referencias bibliográficas como máximo. No es necesario que el texto se estructure formalmente, pero deberá guardar la lógica narrativa (introducción, desarrollo de la experiencia, conclusiones) e incluir un resumen no estructurado de 150 palabras como máximo. Para la preparación de notas de campo se recomienda leer la nota editorial publicada en Gac Sanit. 2007;21(3):189-90.

Notas metodológicas. Esta sección incluye artículos breves sobre nuevos métodos analíticos, diseño de estudios o técnicas de recogida de información aplicables a la investigación en salud pública y administración sanitaria. La extensión máxima del texto será de 1200 palabras. Se admitirán 2 tablas o figuras (para las normas de tablas y figuras ver más adelante) y 10 referencias bibliográficas como máximo.

No es necesario que el texto se estructure formalmente, pero deberá guardar la lógica narrativa (introducción, exposición del método, aplicación práctica, conclusiones) e incluir un resumen no estructurado de 150 palabras como máximo. Para la preparación de notas metodológicas se recomienda leer la nota editorial publicada en Gac Sanit. 2007;21(4):278-9.

Protocolos. Esta sección incluye protocolos de investigación preferentemente propuestos en una convocatoria abierta y competitiva, cuyo periodo de vigencia incluya el año en el que se realiza el envío. La extensión máxima del texto será de 1500 y se admitirá un máximo de 30 referencias bibliográficas. La estructura del texto podrá ser libre. A modo orientativo, se recomienda que incluya los apartados de Introducción, Métodos, Consideraciones Éticas y Discusión (con las limitaciones). Deberá incluirse un resumen estructurado (objetivos y métodos) de 150 palabras como máximo. Todos los Protocolos serán enviados a revisión externa una vez sean previamente valorados por el comité editorial.

Cartas al/la director/a. Esta sección pretende incluir de manera prioritaria observaciones científicas y de opinión sobre trabajos publicados en fecha reciente en la revista, o sobre otros temas de salud pública y de administración sanitaria de relevancia y actualidad. La extensión máxima será de 500 palabras. Se admitirá una tabla o figura (para las normas de tablas y figuras ver más adelante) y hasta 5 referencias bibliográficas. Para la redacción de cartas al/a la director/a se recomienda leer la nota editorial publicada en Gac Sanit. 2005;19(5):354-5. Se dará oportunidad de réplica a los/las autores/as del trabajo comentado, si es el caso.

Editoriales. GACETA SANITARIA publica editoriales por encargo del comité editorial y también puede publicar editoriales previa solicitud de los/las autores/as interesados/as y valoración por el comité editorial. Todos los editoriales se someten a revisión externa. Los editoriales suelen encargarse sobre temas de actualidad sanitaria o de relevancia científica, y no expresan la postura oficial del comité editorial de GACETA SANITARIA ni de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), a no ser que así se indique expresamente en el propio editorial. Todos los editoriales deberán tratar de ser imparciales y versar sobre temas novedosos, polémicos o de los que haya muy poca literatura, y deberán reflejar las diferentes posturas existentes. Los editoriales tendrán una extensión máxima de 1500 palabras, hasta 30 referencias bibliográficas, y no más de una tabla o figura (para las normas de tablas y figuras ver más adelante). No se debe incluir resumen. Para la redacción de los editoriales, se recomienda leer el editorial sobre ellos publicado en Gac Sanit 2011;25(3):182-3.

Debates. Esta sección pretende abordar temas de actualidad sanitaria y de salud pública. Este tipo de manuscritos se realizarán por encargo del comité editorial, aunque también pueden publicarse previa solicitud de los/las autores/as interesados/as y valoración por el comité editorial. El número de autores/as firmantes de los debates no deberá ser superior a tres. Tanto si se trata de una contribución por encargo como por iniciativa de los/las autores/as, los artículos serán enviados a revisión externa. En este tipo de artículos se espera de los/las autores/as que adopten posicionamientos empíricamente argumentados a favor o en contra de un tema de actualidad y de interés para los/las lectores/as de GACETA SANITARIA. Tendrán una extensión máxima de 1500 palabras y hasta 15 referencias bibliográficas, y no más de una tabla o figura (para las normas de tablas y figuras ver más adelante). Los debates no incluirán resumen.

Recensiones de libros. En esta sección se publicarán breves análisis del contenido y la relevancia de un libro o informe publicado recientemente en el ámbito de la salud pública, con la finalidad de orientar a los/las lectores/as de GACETA SANITARIA sobre los textos o documentos que pueden ser de su interés. Este tipo de contribuciones tendrán una extensión máxima de 800 palabras y deben incluir: 1) Autor/a(es/as), título, lugar de edición, editorial, ISBN, depósito legal y número de páginas; 2) resumen de contenidos y objetivos generales planteados por los/las autores/as; 3) principales fortalezas y debilidades del documento; 4) información adicional que quiera destacarse (sobre el contenido, acceso a texto completo, aplicación para la práctica...). Las recensiones de libros se realizarán preferentemente por encargo del comité editorial, aunque es posible publicar algunas propuestas por autores/as previa valoración por el comité editorial.

Otras secciones. Éstas incluyen artículos de opinión, de descripción de políticas de salud y salud pública, y artículos especiales referidos a otros trabajos que no encajen en los anteriores apartados. Los trabajos publicados en estas secciones pueden ser encargados por el comité editorial o remitidos espontáneamente por los/las autores/as. Todos los trabajos recibidos para estas secciones son sometidos a revisión por el comité editorial, y si procede son enviados a revisores/as externos/as. Este tipo de artículos tendrán una extensión máxima de 1800 palabras y 2 tablas o figuras (para las normas de tablas y figuras ver más adelante). Incluirán un resumen de 250 palabras. No será necesario estructurar dicho resumen ni el texto principal en introducción, métodos, resultados y discusión. Se recomienda un máximo de 15 referencias bibliográficas.

Fe de erratas y retractación. Esta sección publica correcciones tras haber detectado errores en los artículos ya publicados o retractaciones cuando se haya advertido algún tipo de fraude en la preparación o en los resultados de una investigación publicada. La retractación del manuscrito será comunicada a los/las autores/as y a las autoridades o directivos/as de la institución a que pertenezcan.

Aspectos formales del manuscrito

GACETA SANITARIA publica artículos en español y en inglés. Cuando el artículo esté en inglés, antes de su envío a la revista debe ser revisado por una persona angloparlante, y ha de incluir tanto un resumen en inglés como en español. El texto debe presentarse con un interlineado de 1,5 en todas sus secciones y con las páginas numeradas en la parte inferior de la página. Sólo deben utilizarse abreviaturas comunes en el campo de la salud pública y la administración sanitaria. Debe evitarse el uso de abreviaturas en el título y en el resumen del trabajo. En el texto los acrónimos o abreviaturas no deben ser excesivas. Una palabra que no sale más de 3 veces no debería estar en sigla. La primera vez que aparezca una abreviatura en el texto debe estar precedida por el término completo a que se refiere, excepto en el caso de unidades de medida. Éstas se expresarán preferentemente en Unidades del Sistema Internacional. Las cifras decimales se separan de las unidades mediante una coma y los millares se indican mediante un punto. En los artículos en inglés se deberá seguir la puntuación correspondiente (unidades mediante un punto y millares con una coma). Se recomienda encarecidamente la utilización de términos neutros (por ejemplo, infancia en lugar de niños/as) y lenguaje no sexista (por ejemplo, la persona que más aporta en el hogar en lugar de “cabeza de familia”). No se debe realizar un uso indistinto de los conceptos de sexo y género porque su significado es distinto.

Los ficheros referidos a primeras páginas, manuscrito principal, qué se sabe y qué se añade –cuando se requiera– y tablas sólo se admitirán en formato editable (Word).

Guías para la publicación de diseños específicos

GACETA SANITARIA recomienda seguir las últimas versiones de las siguientes guías: STROBE para la publicación de estudios observacionales (transversales, casos y controles, y cohortes), disponible en español en Gac Sanit. 2008;22(2):144-50; CONSORT para ensayos clínicos; STARD para artículos sobre pruebas diagnósticas; QUOROM para metaanálisis de ensayos clínicos; PRISMA y PRISMA-E 2012 para revisiones sistemáticas y metaanálisis de estudios que evalúan intervenciones sanitarias con enfoque de equidad. Las guías están disponibles en la página web de la Iniciativa EQUATOR (<http://www.equator-network.org/>).

Primera página: título, autores/as y recuento de palabras

El título debe describir adecuadamente el contenido del trabajo. Se redactará evitando expresiones imprecisas o equívocas, y de la manera más breve, clara e informativa posible. Debe evitarse el uso de acrónimos, códigos y símbolos que no sean de uso común. Tendrá una extensión máxima de 15 palabras. Si el estudio se centra en un grupo de población específico (sólo mujeres o sólo hombres, personas mayores, población inmigrante...), en el título, se debe mencionar dicho grupo de población.

A continuación deben figurar el nombre, apellido(s) (uno o dos, según la firma bibliográfica de cada autor/a) y, mediante las correspondientes llamadas con letras en superíndice, el nombre del (de los) departamento(s) o institución(es) a que

pertenecen, incluyendo la ciudad. No se indicará el grado académico ni la categoría profesional de los/las autores/as. Se incluirá la dirección postal y de correo electrónico del/de la autor/a para la correspondencia. Se recomienda que el número de autores/as no sea superior a seis, y de no ser así deberá justificarse la necesidad de un mayor número de contribuciones.

En la parte inferior derecha es imprescindible incluir el recuento de palabras, indicando por separado el número de palabras del resumen en español y en inglés, y el número de palabras del texto principal (sin incluir la primera página, el resumen/abstract, la bibliografía, las tablas ni las figuras).

Segunda página: declaraciones de autoría, financiación, agradecimientos y conflictos de intereses

Contribuciones de autoría. En este apartado, en la segunda página del manuscrito, se incluirá un párrafo donde se especifique claramente cuál ha sido la contribución de cada uno/una de los autores/as que figuran en la primera página, tanto en el trabajo como en la elaboración del manuscrito. Los requisitos de uniformidad para la presentación de manuscritos a revistas científicas establecen que las autorías deben basarse en la contribución sustancial, que debe darse simultáneamente a:

- La concepción y el diseño del trabajo, o a la recogida de datos, o al análisis y la interpretación de los datos.
- La escritura del artículo o su revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales.
- La aprobación de la versión final para su publicación.
- Hacerse responsable y garante de que todos los aspectos que integran el manuscrito han sido revisados y discutidos entre los autores con la finalidad de que sean expuestos con la máxima precisión e integridad.

Pueden corroborarse y ampliarse estos criterios en diferentes fuentes de información disponibles en los siguientes enlaces, entre otros:

- <http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>
- <http://www.editorialmanager.com/jvs/ACCOUNT/CriteriaforAuthorship.pdf>

Deben cumplirse todas estas condiciones, ya que la participación exclusiva en la búsqueda y la obtención de fondos, en la recogida de datos o en el análisis estadístico, por ejemplo, no justifica la autoría, ni tampoco la supervisión general del trabajo. El/la autor/a responsable debe asegurar que todas las personas incluidas cumplen realmente los criterios de autoría, y que no se excluye a nadie que también los cumpla.

Pueden encontrarse ejemplos para la redacción de las contribuciones de autoría al final del texto principal de los trabajos originales publicados en los últimos números de GACETA SANITARIA. La inclusión de esta información es requisito indispensable para la consideración del manuscrito por parte del comité editorial. Por tanto, será necesario declarar las contribuciones de autoría en todos los tipos de artículos anteriormente descritos.

Adicionalmente, se solicitará a los autores que suscriban una declaración de transparencia que se planteará en los siguientes términos:

El/la autor/a para la correspondencia en nombre del resto de las personas firmantes garantiza la precisión, transparencia

y honestidad de los datos y la información contenida en el estudio; que ninguna información relevante ha sido omitida; y que todas las discrepancias entre autores han sido adecuadamente resueltas y descritas.

Financiación. En la segunda página también deben reconocerse las ayudas económicas y materiales que haya podido tener el estudio, e indicar el organismo, la agencia, la institución o la empresa, y el número de proyecto, convenio o contrato. En caso de no contar con financiación externa se hará constar «Sin financiación». Se requiere esta información en todos los tipos de artículos anteriormente descritos.

Agradecimientos. La segunda página incluirá un párrafo de agradecimientos, si procede, donde deben aparecer las personas que no reúnen todos los requisitos de autoría, pero que han facilitado la realización del estudio o del manuscrito. También es un lugar aceptable para citar personas o instituciones que han apoyado el estudio o el manuscrito, con trabajo o con fondos. GACETA SANITARIA se adhiere a las normas internacionales de agradecimientos del International Committee of Medical Journal Editors (<http://www.icmje.org/>). Todas las personas mencionadas específicamente en la sección de agradecimientos deben conocer y aprobar su inclusión en dicha sección.

Conflictos de intereses. Todos los artículos que se envíen a GACETA SANITARIA deben ir acompañados de una declaración de los posibles conflictos de intereses de cada una de las personas firmantes. Los conflictos de intereses pueden ser laborales, de investigación, económicos o morales. Los/las autores/as, al enviar el manuscrito, deben indicar por escrito si existe alguno de estos conflictos. Los/las editores/as podrán requerir a los/las autores/as que esta declaración de conflictos se amplíe o detalle al máximo cuando lo consideren oportuno. De la misma manera, si no hay ningún conflicto de intereses deberán hacerlo constar explícitamente. GACETA SANITARIA se adhiere a la última versión de las normas del International Committee of Medical Journal Editors, que extiende los conflictos de intereses a los/las familiares de los/las autores/as y a las personas que con ellos/as convivan. La inclusión de esta información es requisito indispensable en todos los tipos de artículos anteriormente descritos para ser considerados por parte del comité editorial. Una descripción más detallada sobre los conflictos de intereses se encuentra disponible en las normas éticas de GACETA SANITARIA que se explican más adelante en el apartado de *Responsabilidades éticas*.

Tercera página: resumen y palabras clave

El resumen debe aparecer en la tercera página del manuscrito. En esta tercera página deberá figurar de nuevo, en la parte superior, el título del trabajo, pero no los/las autores/as. A continuación del resumen se incluirán las palabras clave, de 5 a 8 como máximo, a fin de complementar la información contenida en el título y ayudar a identificar el trabajo en las bases de datos bibliográficas. Para las palabras clave deben emplearse términos equivalentes a los de la lista de descriptores en ciencias de la salud (*Medical Subjects Headings*, MeSH) del Index Medicus (disponible en www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html). Puede consultarse la equivalencia entre los términos en español (Descriptores en Ciencias de la Salud, DeCS) y los correspondientes en inglés del MeSH en <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>.

Cuarta página: abstract and key words

En la cuarta página del manuscrito debe figurar la traducción completa y exacta al inglés del título del trabajo, del resumen

(*Abstract*) y de las palabras clave (*Key words*). Debe recordarse que esta información en inglés aparecerá en las principales bases de datos bibliográficas, y es responsabilidad de los/las autores/as su corrección ortográfica y gramatical. En los manuscritos que se presenten en inglés es necesario adjuntar en esta página el resumen y las palabras clave en español.

Quinta página: texto principal

En la quinta página y siguientes se presentará el texto principal del manuscrito.

Introducción. Debe motivar el estudio, resumiendo su marco o fundamentos, sin necesidad de revisar exhaustivamente el tema, y finalizar con una exposición clara del objetivo del trabajo. Se incluirán sólo aquellas referencias estrictamente necesarias según criterios de actualidad y relevancia en relación con los fines del estudio. Se debe incluir cuando sea apropiado una explicación de por qué se esperan observar diferencias por sexo/género.

Métodos. En esta sección se especificarán el lugar, el diseño del estudio y el momento de realización del trabajo. Debe especificarse el proceso para la selección de los sujetos o de los fenómenos estudiados, incluyendo la información necesaria acerca de los procedimientos, los instrumentos de medida, las variables y los métodos de análisis empleados. Los métodos estadísticos que no sean habituales en investigación en salud pública y administración sanitaria deben describirse con suficiente detalle. Esta sección debe incluir información suficiente para que otros/otras autores/as puedan replicar el trabajo. El comité editorial puede solicitar el cuestionario utilizado en el estudio, si lo hubiere, o que éste sea publicado con el artículo si finalmente es aceptado. Excepcionalmente puede incluirse información adicional que sea de especial interés en forma de *Apéndice online*. Cuando sea aplicable, se describirán de forma breve las normas éticas seguidas por los/las investigadores/as, tanto en estudios observacionales como experimentales o cuasi experimentales. Los estudios en seres humanos deben contar con la aprobación expresa del comité de ética correspondiente, y así debe figurar en el manuscrito (ver más adelante *Responsabilidades éticas*). Se debe incluir una explicación de como se ha considerado el sexo de los/las participantes en el diseño del estudio. Cuando sea apropiado, se debe justificar por qué el estudio se centra en una población concreta (sólo hombres, sólo mujeres, jóvenes, inmigrantes...).

Resultados. Los resultados han de presentarse de forma concisa y clara, con el número mínimo necesario de tablas y figuras. Se presentarán de modo que no haya duplicación ni repetición innecesaria de información en el texto y en las figuras o tablas. A continuación se detalla la información mínima a incluir en los resultados con perspectiva de género en caso de que sea pertinente:

1. Presentación de los resultados estratificados por sexo.
2. Análisis de subgrupos de hombres y mujeres, que permita el metaanálisis.
3. Análisis de interacciones que permita determinar las diferencias por sexo.

Discusión. En esta sección se destacarán los aspectos novedosos y relevantes del trabajo, así como las conclusiones que de él se derivan. Debe evitarse repetir con detalle información o datos ya presentados en las secciones anteriores. Se comentarán los resultados obtenidos en relación con los de otros estudios previos relevantes,

y se interpretarán las diferencias y las similitudes. Se señalarán las fortalezas y las limitaciones del estudio, y se comentarán sus posibles implicaciones en la interpretación de los resultados. Esta sección finalizará con un párrafo a modo de conclusión del trabajo. Las conclusiones han de relacionarse con los objetivos del estudio, y hay que evitar afirmaciones no respaldadas suficientemente por los datos disponibles. Cuando sea pertinente, se recomienda encarecidamente a los/las autores/as que hagan referencia a las implicaciones de su estudio para la política y la gestión sanitaria.

Se debe discutir los resultados de los análisis estratificados por sexo cuando sea pertinente, o las limitaciones de no haber podido realizar dichos análisis incorporando una reflexión, por ejemplo, sobre como los resultados del estudio pueden o no generalizarse tanto a hombres como a mujeres de la población general, al igual que a sujetos de diferentes edades.

Bibliografía. Las referencias bibliográficas se identificarán mediante llamada en números arábigos en superíndice y con numeración consecutiva según su orden de aparición en el texto, tablas y figuras. En los artículos en español, la llamada de nota se situará inmediatamente antes del punto y del resto de los signos delimitadores principales (coma, punto y coma, y dos puntos), pero después de los puntos suspensivos (por ejemplo: "...a diferencia de trabajos previos⁶⁻⁹, los resultados muestran..."). Cuando el artículo sea en inglés, la cita sucederá al signo (por ejemplo: "...radiological parameters.⁹ Although..."). Las comunicaciones personales y los manuscritos no aceptados para publicación no deben aparecer en la bibliografía, pero pueden ser citados entre paréntesis en el texto. No se admiten notas a pie de página para comentarios ni para bibliografía. Sólo debe citarse bibliografía relevante y pertinente para el artículo. Esta aparecerá siempre al final del documento. Los artículos «en prensa» se citarán como tales, si está disponible se incluirá el DOI del manuscrito, y siempre que sea posible los/las autores/as actualizarán la referencia. Las abreviaturas de las revistas se ajustarán a las de la US National Library of Medicine para Medline/PubMed. Cuando se trate de una revista no incluida en Medline/PubMed se pondrá el nombre completo de la revista, sin abreviar. Las citas bibliográficas deben verificarse con los documentos originales. Al indicar las páginas inicial y final de una cita deben utilizarse para la página final sólo los dígitos que difieran de los de la página inicial (ejemplos: 34-9, y no 34-39; 136-41 y no 136-141). La exactitud y la veracidad de las referencias bibliográficas son de la máxima importancia y deben ser garantizadas por los/las autores/as. En la sección de Bibliografía se incluirán las citas numeradas según el orden correlativo seguido en el manuscrito. GACETA SANITARIA sigue el estilo de las citas propuesto en los Requisitos de Uniformidad del Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas conforme a las normas de la US National Library of Medicine (puede consultarse una relación exhaustiva de los estilos de cita para todo tipo de documentos en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/?amp=&depth=2>). Estas normas admiten algunas variaciones. GACETA SANITARIA opta por las siguientes recomendaciones y estilos para la cita de los documentos más habituales:

Revistas

Consideraciones generales:

No es necesario incluir la fecha de publicación ni el número de la revista entre paréntesis, pero sí el volumen. Ejemplos:

García AM. A nuestros revisores, con amor. Gac Sanit. 2003;17:444-5.

y no como aparece en PubMed:

García AM. A nuestros revisores, con amor. Gac Sanit. 2003 Nov-Dec;17(6):444-5.

Deben incluir todos/as los/las autores/as cuando sean tres o menos; si son más se citarán los/las tres primeros/as seguidos/as de «et al.»):

Bravo MJ, Royuela L, Barrio G, et al. Access to sterile syringes among young drug injectors in Madrid and Barcelona and its association with risk behaviour. Gac Sanit. 2008;22:128-32.

Sacristán JA, Dilla T, Pinto JL, et al. Evaluación económica de medicamentos: experiencias y vías de avance. Gac Sanit. 2008;22:354-7.

A continuación se muestran algunos ejemplos según el tipo de fuente que vaya a ser citada:

1. Artículo original:

Mar J, Pastor R, Abásolo R. Análisis de costes de la monitorización ambulatoria de la presión arterial en hipertensión leve. Gac Sanit. 1999;13:384-90.

Guxens M, Nebot M, Ariza C, et al. Factors associated with the onset of cannabis use: a systematic review of cohort studies. Gac Sanit. 2007;21:252-60.

2. Autor corporativo:

EPIC Group of Spain. Relative validity and reproducibility of a diet history questionnaire in Spain. I. Foods. Int J Epidemiol. 1997;26 (Suppl 1):91-9.

3. No se menciona autoría:

Preferiría dormir en la misma cama que mis sueños. Gac Sanit. 2008;22:292.

4. Suplemento de revista:

Palma Pérez S, Delgado Rodríguez M. Consideraciones prácticas acerca de la detección del sesgo de publicación. Gac Sanit. 2006;20 (Supl 3):10-6.

5. Número sin volumen:

Jané E. Sistemas de salud y desarrollo. Quadern CAPS. 1999;(28):7-16.

Libros y otras monografías

Consideraciones generales:

Debe informarse del número total de páginas del libro, seguido de una «p», tras el año de publicación:

Pascua M. Metodología bioestadística para médicos y oficiales sanitarios. 2ª ed. Madrid: Editorial Paz Montalvo; 1974. 622 p.

6. Autor/a(es/as) personal(es):

Regidor E, Gutiérrez-Fisac JL, Rodríguez C. Diferencias y desigualdades en salud en España. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1994. 277 p.

7. Director/a(es/as)/compilador/a(es/as) de edición como autor/a(es/as):

Martínez-Navarro F, Antó JM, Castellanos PL, et al., editores. Salud pública. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana; 1998. 915 p.

8. Capítulo de libro:

Porta MS, Hartzema AG. The contribution of epidemiology to the study of drugs. En: Hartzema AG, Porta MS, Tilson HH, editores. Pharmacoepidemiology. 2nd ed. Cincinnati: Harvey Whitney Books Company; 1991. p. 2-17.

9. Ponencias publicadas:

Sanz-Aguado MA. La epidemiología y la estadística. En: Sánchez-Cantalejo E, editor. Libro de Ponencias del V Encuentro Marcelino Pascua; 16 junio 1995; Granada, España. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 1996. p. 35-44.

10. Tesis doctorales y tesinas:

Ballester F. Contaminación atmosférica, temperatura y mortalidad: estudio en la ciudad de Valencia [tesis doctoral]. Alicante: Universitat d'Alacant; 1995.

11. Informe científico o técnico:

Almazán C, Borrás JM, De la Puente ML, et al. Aproximación a la utilización de la mamografía de cribado en dos regiones sanitarias. Barcelona: Agència d'Avaluació de Tecnologia Mèdica, Departament de Sanitat i Seguretat Social; 1995. Informe técnico N.º: IN95001.

Otros trabajos publicados

12. Artículo de periódico:

Sampedro J, Salvador I. Cientos de comercios de Castilla-La Mancha venden ilegalmente fármacos para el ganado. Madrid: El País. 19 octubre 1999; p. 37 (col. 1-4).

13. Material legal:

Ley de Prevención de Riesgos Laborales. L. N.º 31/1995 (8 noviembre 1995).

14. Archivo electrónico:

EPISAME Versión Macintosh [CD-ROM]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad, Universidad Nacional de Educación a Distancia; 1998.

15. Página en Internet:

MedlinePlus®. Información de salud para usted [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); [consultado el 15/11/2010]. Disponible en: <http://medlineplus.gov/spanish/>.

16. Artículo de revista en formato electrónico:

Berger A, Smith R. New technologies in medicine and medical journals. BMJ [edición electrónica]. 1999 [consultado el 14/1/2000]; 319. Disponible en: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/319/7220/0>

17. Material audiovisual:

VIH+/SIDA: elementos de prevención [videocasete]. Cornellà de Llobregat: Aula de Formació; 1998.

Material no publicado

En prensa (en este caso los/las autores/as deben obtener la confirmación de la futura publicación del trabajo citado). Es importante poner el DOI:

Ortiz-Barreda G, Vives-Cases C. Violencia contra las mujeres: el papel del sector salud en la legislación internacional. Gac Sanit. 2012. Doi:10.1016/j.gaceta.2011.09.027

Apéndice. Material online. En casos excepcionales y justificados por los/las autores/as en la carta remitida a la revista, el manuscrito puede ir acompañado de material adicional disponible en la versión *online*. Este material debe referenciarse en el propio texto del manuscrito, en el momento en que se cita y también justo antes de la sección de bibliografía, de la siguiente forma: «Puede consultarse material adicional a este artículo en su versión electrónica, disponible en DOI: ...». La referencia del DOI será completada por el equipo editorial una vez aceptado el manuscrito. El material *online* no será corregido ni maquetado y, por lo tanto, no se enviará a revisar junto con el PDF del artículo.

Tablas

Se numerarán con números arábigos (tabla 1, tabla 2, etc.) de manera correlativa en el orden de aparición en el texto. Los/las autores/as deben asegurarse de citar las tablas dentro del texto. Se prepararán con un tamaño de letra mínimo de 10 y con un interlineado de 1 o 1,5, y se presentarán en páginas separadas. Se identificarán con la numeración correspondiente y un título breve, pero suficientemente explicativo, en su parte superior. Las tablas no deben contener líneas interiores horizontales ni verticales, ni ningún tipo de formato automático (sombreados, etc.). Cada columna de la tabla ha de tener un breve encabezado. Deben incluir las necesarias notas explicativas a pie de tabla y utilizar llamadas con letras minúsculas en superíndice y en orden alfabético (^{a, b, ...}). Cada tabla tendrá una extensión máxima de una página. En casos excepcionales y justificados, podrán tener una extensión superior y serán publicadas únicamente en versión *online*.

Las tablas que sólo aparezcan en Anexo *online* se numerarán con números romanos (tabla I, tabla II, etc.) siguiendo el orden de mención en el texto. Al citar este tipo de tablas es necesario indicar su ubicación en el Apéndice *online* del artículo (por ejemplo: tabla II del Apéndice *online* de este artículo). Estas tablas deberán ser enviadas en formato word, al igual que el resto de los ficheros correspondientes a la primera página y texto del manuscrito.

Figuras

Las figuras no deben repetir datos ya presentados en el texto o en las tablas. Las leyendas de las figuras se incluirán al pie. Las figuras se identificarán con números arábigos que coincidan con su orden de aparición en el texto. Los/las autores/as deben asegurarse de citar las figuras dentro del texto. Las leyendas o pies de las figuras deberán contener información suficiente para poder interpretar los datos presentados sin necesidad de recurrir al texto. Para las notas explicativas a pie de figura se utilizarán llamadas con letras minúsculas en superíndice y en orden alfabético (^{a, b, ...}).

En caso de que las figuras o tablas no sean de elaboración propia de los/las autores/as, sino tomadas de una fuente de información ajena, los/las autores/as deben solicitar permiso para reproducirlas y adjuntar dicho permiso en el envío del manuscrito. Los/las autores/as son responsables de obtener los permisos para reproducir parcialmente dichos materiales (texto, tablas o figuras). Estos permisos deben solicitarse tanto al/a la autor/a responsable como a la editorial de la publicación.

Responsabilidades éticas

Las consideraciones relacionadas con las responsabilidades éticas desarrolladas por el comité editorial de GACETA SANITARIA se encuentran disponibles en el sitio web de la revista y explicadas en una nota editorial publicada en Gac Sanit 2012; 26 (2): 103-4.

Seguidamente se detallan los aspectos que es obligatorio declarar en los manuscritos.

Protección de personas y animales de investigación. GACETA SANITARIA se adhiere a los principios básicos de la Declaración de Helsinki de la World Medical Association. Los estudios enviados a GACETA SANITARIA deberán haber sido evaluados y autorizados previamente por comités de investigación en caso de que se hayan realizado con personas o animales. Los/las autores/as deberán declararlo explícitamente en sus manuscritos, y en algunos casos los/las editores/as pueden requerir estos certificados. Si los/las autores/as no cuentan con este requisito, deberán explicar convincentemente en la carta de presentación del artículo por qué no lo han solicitado.

Consentimiento informado. Los/las autores/as deben mencionar en la sección de Métodos que los procedimientos utilizados y las pruebas o exploraciones realizadas en las personas participantes en el estudio se han realizado tras obtener el correspondiente consentimiento informado. En caso de que el tipo de estudio no requiera ese consentimiento, los/las autores/as deben justificarlo razonadamente.

Autoría. La autoría supone básicamente una contribución intelectual significativa en el artículo. Para todos los artículos, el/la autor/a para la correspondencia debe especificar las contribuciones de cada uno/una de los/las firmantes. GACETA SANITARIA vigilará especialmente que se cumplan los criterios de autoría en los manuscritos con más de seis autores/as. En un manuscrito con más de seis autores/as es más difícil que se cumplan los criterios de autoría propuestos por el International Committee of Medical Journal Editors que en uno con menos autores/as. En los últimos años proliferan los manuscritos con estudios multicéntricos en los cuales muchos/as de los/las autores/as de cada centro se limitan al reclutamiento de sujetos, por lo que incumplen los criterios de autoría internacionalmente reconocidos.

Publicación redundante o duplicada. Todos los artículos enviados a Gaceta Sanitaria son sometidos a escrutinio de detección de plagio con software especializado. Los/las autores/as deben informar en la carta de presentación acerca de envíos o publicaciones previas del mismo trabajo, en su totalidad o parcialmente, que puedan considerarse publicación redundante o duplicada. Es necesario citar e incluir la referencia bibliográfica de estas publicaciones previas en el nuevo manuscrito. Junto al manuscrito debe incluirse también una copia de estas publicaciones previas. Los/las autores/as son responsables de obtener los permisos para reproducir parcialmente materiales (texto, tablas o

figuras) de otros trabajos publicados. Estos permisos deben solicitarse tanto al/a la autor/a responsable como a la editorial de la publicación. No se considerará publicación redundante si el trabajo ha sido presentado previamente en un congreso.

A modo de ejemplo, si la respuesta a alguna de estas preguntas es afirmativa puede haber publicación redundante:

- ¿El trabajo enviado forma parte de un estudio más amplio que tiene publicaciones previas?
- ¿Una parte del manuscrito ha sido enviada a otra revista?
- ¿Los resultados del trabajo han sido parcial o totalmente publicados o enviados para su publicación?

Defensor/a de GACETA SANITARIA. Con esta iniciativa se pretende reforzar los mecanismos que garanticen la transparencia y las buenas conductas en la revista. El compromiso del/de la defensor/a de GACETA SANITARIA es 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, incluyendo equipo editorial y administrativo. En circunstancias normales, si la persona reclamante considera que la respuesta obtenida por esas vías no es satisfactoria, podrá entonces acudir al/a la defensor/a. Sin embargo, en circunstancias especiales y debidamente justificadas, la persona reclamante podrá dirigirse directamente al/a la defensora. La dirección de correo electrónico para contactar con el/la defensor/a es defensorags@gmail.com.

Para más información sobre la persona Defensora de GACETA SANITARIA puede consultarse la nota editorial publicada en Gac Sanit. 2012;26(2):105-6.

Remisión de trabajos

Los/las autores/as deberán remitir los trabajos de manera telemática mediante el sistema editorial a través de la página web de la revista. Aquellos/as autores/as que no estén registrados/as deberán hacerlo previamente en esa misma página para poder realizar la remisión del trabajo. Los/las autores/as han de tener presente que la dirección de correo electrónico empleada para enviar el artículo será la utilizada por el sistema editorial para enviar correos con información acerca de la situación en que se encuentra el trabajo.

Durante el proceso de remisión del manuscrito, el sistema editorial irá solicitando información sobre el manuscrito y sobre los/las autores/as. Finalmente, el sistema solicitará que se adjunten una serie de ficheros.

Las siguientes instrucciones hacen referencia a la remisión de nuevos manuscritos por esta vía telemática.

Información para el envío telemático. El sistema editorial solicitará la siguiente información:

- Tipo de artículo.
- Título completo del manuscrito.
- Autores/as (nombre y apellidos son campos obligatorios).
- Información adicional: declaraciones de autoría, financiación, conflictos de intereses y confidencialidad de los datos.
- Carta de presentación del manuscrito (no se incluye en el documento principal del manuscrito).
- Sugerencias de revisores/as externos/as.
- Ficheros a adjuntar:
 - Primera y segunda páginas (autores/as, filiación, correspondencia, número de palabras, declaraciones de autoría, financiación, agradecimientos y conflictos de intereses).

- Manuscrito sin información de autores/as.
- Manuscrito en inglés (en caso de que proceda).
- ¿Qué se sabe? ¿Qué se añade?
- Figuras.
- Tablas (en caso de no haberse incluido en el manuscrito).
- Archivos suplementarios que aparecerán solamente en la versión *online*.

En primer lugar, el sistema editorial solicita el **tipo de artículo**, a escoger entre los que aparecen en un menú desplegable. A continuación solicita el título del artículo, que puede copiarse y pegarse desde el texto del manuscrito.

Seguidamente debe cumplimentarse el apartado correspondiente a la **filiación**: los/las autores/as con nombre y apellidos, institución y dirección de correo electrónico, tal como constan en la primera página del manuscrito. El sistema editorial permite añadir, modificar o eliminar autores/as mediante los comandos "add", "edit" y "remove", respectivamente. El nombre y los apellidos de cada uno/a de los/las autores/as son campos obligatorios en este apartado.

Para los tipos de artículo que requieren resumen, en el siguiente paso se introducen el **resumen** y el **abstract**, que pueden copiarse del manuscrito y pegarse en el apartado correspondiente del sistema editorial (en el mismo recuadro en español e inglés). En este apartado se recuerda el límite de palabras establecido para cada modalidad de artículo. Igualmente, las **palabras clave** (términos MeSH) y las **key words** que figuran en el manuscrito deben ser copiadas y pegadas en el apartado correspondiente, separadas entre sí por punto y coma.

Entonces aparece una ventana en la cual se solicita la **clasificación temática** del manuscrito. GACETA SANITARIA ha elaborado una lista de grandes áreas de la especialidad, y la persona que realiza la remisión deberá elegir aquellas (por lo menos dos) a las cuales cree que puede asignarse su manuscrito. Es muy importante que esta selección sea cuidadosa, ya que puede utilizarse para la asignación de revisores/as al manuscrito.

En la ventana siguiente sobre **información adicional**, el sistema editorial recuerda las *responsabilidades éticas* que deben cumplir los/las autores/as, *transferencia de derechos de autor y conflictos de intereses*. Los/las autores/as deben declarar que el trabajo es original e inédito, y que no ha sido publicado con anterioridad ni está en evaluación en ninguna otra revista. Los/las autores/as ceden los derechos del artículo a la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), reteniendo los derechos para el uso no comercial del artículo (http://www.elsevier.es/sites/default/files/author_rights_es.pdf). No pasarán a revisión editorial aquellos trabajos en los que no se haya aceptado la cesión de los derechos de copia. Los/las autores/as deberán utilizar el recuadro sobre *Conflicto de intereses* para declarar cualquier posible conflicto en los términos establecidos (véase más arriba el apartado *Responsabilidades éticas*). Si no los hubiere, los/las autores/as deberán escribir «Sin conflictos de intereses». Los trabajos en que esto no se especifique serán devueltos a los/las autores/as para su subsanación antes de proseguir con el proceso de evaluación.

En la **carta de presentación** debe incluirse un párrafo acerca de cuál es el mensaje principal, su aportación al

conocimiento previo, la originalidad y la relevancia del trabajo para la salud pública y la administración sanitaria. Además, si hubiera trabajos que pudieran ser considerados publicación redundante se deberá explicar en este apartado, así como cualquier otra eventualidad que pueda ser de interés para el/la director/a de GACETA SANITARIA. Esta carta no debe incluirse en el fichero que contiene el manuscrito, sino en el correspondiente recuadro del sistema editorial.

Después se solicitan sugerencias para la selección de revisores/as externos/as. La información mínima a incluir en este caso sería el nombre y los apellidos de los/las revisores/as.

Por último, el sistema editorial solicita que se adjunten diversos ficheros. Para todos los manuscritos, deben tenerse preparados como mínimo dos ficheros: el primero, etiquetado por el sistema editorial como *Primera página (incluye autores, filiación, correspondencia, número de palabras, declaraciones de autoría, financiación, agradecimientos y conflictos de intereses)*; y el segundo, denominado por el sistema editorial *Manuscrito (sin información de autores)*, corresponde a todo el manuscrito sin la información que consta en el fichero "Primera página."

En los artículos originales, originales breves y revisiones, se adjuntará un tercer fichero denominado *¿Qué se sabe? ¿Qué se añade?*, en el que se incluirá la información requerida sobre este aspecto.

Preferiblemente, las tablas deben ser colocadas al final del manuscrito, cada una en página aparte. El sistema editorial también admite la posibilidad de que puedan adjuntarse en ficheros separados (no recomendado). Las figuras (gráficos o fotos) no deben incluirse en el manuscrito sino en ficheros aparte. El sistema editorial admite los formatos EPS, TIFF y PDF para la figuras. Los ficheros referidos a primera página, manuscrito principal, qué se sabe y qué se añade –cuando se requiera– y tablas sólo se admitirán en formato editable (Word).

Por último, si procede, se adjuntará en **Archivos suplementarios online** lo que aparecerá sólo en la versión *online* del artículo, que tal como ya se ha comentado serán las tablas que ocupen más de una página o cualquier material que excepcionalmente y de forma justificada se adjunte *online*.

Proceso editorial

La dirección de GACETA SANITARIA, con la asistencia del comité editorial, realiza una evaluación preliminar de los trabajos recibidos. Los manuscritos que superan esta selección inicial son asignados a un/a editor/a asociado/a que realiza una evaluación más detallada y decide si rechazar de entrada o enviar a evaluadores/as externos/as, generalmente tres. En la nota editorial del primer número de cada volumen se publica información actualizada sobre el porcentaje de aceptación y rechazo en cada una de estas fases del proceso editorial, así como el tiempo transcurrido desde el primer envío del manuscrito por parte de los/las autores/as y su aceptación definitiva, junto a otros temas relacionados con el funcionamiento de la revista. En caso de solicitarse una revisión del manuscrito, los/las autores/as deben remitir, en el plazo que el comité editorial establezca, la nueva versión del manuscrito con los cambios que se hayan realizado destacados en negrita o con un color de fuente distinto al utilizado para el resto del documento. Además, deberán enviar una carta en la cual los/las autores/as respondan a cada uno de los comentarios recibidos por parte del/de la editor/a asociado/a y los/las evaluadores/as externos/as. Estos documentos deberán ser enviados de manera

telemática mediante el sistema editorial a través de la página web de la revista. Los/las autores/as deben ser cuidadosos/as en su revisión. El envío del artículo revisado y modificado no significa su aceptación, y además puede enviarse de nuevo a revisión externa. La decisión final sobre la aceptación o no de un manuscrito es resultado de un proceso de evaluación en el que contribuyen la dirección, los/las editores/as asociados/as, los/las revisores/as, así como la calidad y la capacidad de respuesta de los/las autores/as a las sugerencias recibidas tanto por el comité editorial como por parte de los/las revisores/as externos/as.

El proceso de revisión que se sigue en GACETA SANITARIA es doble ciego. Los/las autores/as no conocen la identidad de los/las evaluadores/as externos/as, quienes a su vez no conocen la identidad de los/las autores/as. No obstante, el comité editorial no pone ninguna objeción a aquellos/as evaluadores/as que quieran firmar sus comentarios. En estos casos, la evaluación del manuscrito será enviada a los/las autores/as junto con la identidad de quien haya evaluado el trabajo.

Tras la aceptación definitiva del manuscrito, GACETA SANITARIA se reserva el derecho a realizar cambios editoriales de estilo o introducir modificaciones para facilitar su claridad o comprensión, incluyendo la modificación del título y del resumen, sin que de ello se deriven cambios en su contenido intelectual. Una vez realizado el proceso técnico, los/las autores/as recibirán las pruebas de impresión del manuscrito editado, que deberán revisar y aprobar en un plazo de 48 horas. En esta fase de la edición, las correcciones introducidas en el trabajo deben ser mínimas; solamente se admitirán modificaciones en relación con la sintaxis y la comprensión semántica del texto. El comité editorial se reserva el derecho de admitir o no las correcciones efectuadas por los/las autores/as en la prueba de impresión. Si los/las autores/as desean realizar algún cambio importante (por ejemplo, en los resultados, en el texto,

en el orden de los/las autores/as), deberán mandar un escrito a la revista justificándolo que deberá ser firmado por todos/as los/las autores/as del trabajo. El comité editorial valorará la posibilidad de incluir estos cambios.

Los manuscritos que sean aceptados para su publicación en la revista quedarán en poder permanente de GACETA SANITARIA, y no podrán ser reproducidos total ni parcialmente sin su permiso a excepción de los ejemplos descritos en el apartado "Derechos de los/las autores/as de GACETA SANITARIA."

Los juicios y las opiniones expresadas en los artículos y las comunicaciones que aparecen en la revista son exclusivamente de las personas que los firman. El comité editorial de GACETA SANITARIA, SESPAS y Elsevier declinan cualquier responsabilidad sobre los contenidos de los trabajos publicados.

El comité editorial de GACETA SANITARIA, SESPAS y Elsevier no garantizan ni apoyan ningún producto que se anuncie en la revista, ni las afirmaciones realizadas por el anunciante sobre dicho producto o servicio.

Gastos de publicación

Una vez recibida la aceptación definitiva de los manuscritos, los/las autores/as recibirán información específica sobre cómo efectuar el pago a SESPAS. Los Originales, Revisiones, Especiales y similares, tendrán un coste de 450 euros. El coste de los manuscritos Originales breves y Notas metodológicas es de 200 euros. Las Notas de campo, Cartas al director, Editoriales, Debates y otras secciones complementarias (Recensiones...) estarán exentas de pago. Para más información: <http://www.sespas.es/gaceta/tarifas.php>

GACETA SANITARIA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA

RECOMENDACIONES BÁSICAS PARA LA PUBLICACIÓN DE ESTUDIOS CUALITATIVOS EN GACETA SANITARIA

Documento elaborado por el equipo editorial de GACETA SANITARIA con la colaboración de Erica Briones, Carmen de la Cuesta Benjumea, Isabel Goicolea, Daniel la Parra, Miguel Ángel Mateo, Clemente Penalva y María Luisa Vázquez

En este documento se recogen una serie de recomendaciones básicas a tener en cuenta por autores/as, revisores/as y editores/as de GACETA SANITARIA sobre la información mínima a incluir en los estudios de investigación cualitativa.

No es una guía para la realización de estudios cualitativos, puesto que va dirigida a personas expertas en este ámbito que desean publicar los resultados de sus investigaciones, así como a revisores/as y editores/as que tienen la responsabilidad de evaluar la calidad de los trabajos enviados a GACETA SANITARIA para su posible publicación.

En la elaboración de estas recomendaciones se han tenido en cuenta los criterios de calidad de investigación cualitativa referentes a la “relevancia” del tema de investigación y a la “consistencia” del estudio según la información aportada en el manuscrito.

1. Relevancia

Este criterio hace referencia a la pregunta o tema de investigación, los objetivos del estudio y la aplicación del enfoque cualitativo en investigaciones que persiguen la comprensión de los hechos, así como la explicación y el análisis de las relaciones estructurales. A continuación se describe la información mínima a incluir, con este criterio, en los apartados de “Introducción” y “Discusión”.

1.1 En el apartado “Introducción”

- Deben hacerse explícitos argumentos que describan claramente la pregunta y los objetivos del estudio, y que hagan coherente la utilización de métodos cualitativos para su abordaje. El carácter emergente de un tema, la necesidad de una mayor aproximación a la experiencia o punto de vista de las personas involucradas o afectadas, o la generación de nuevas hipótesis de investigación, son algunos ejemplos de argumentos que hacen pertinente y coherente la utilización de métodos cualitativos. La no existencia en la literatura de estudios cualitativos no se considera un argumento justificativo suficiente.

1.1 En el apartado “Discusión”

- Se recomienda incluir argumentos que dejen claro por qué el estudio enriquece lo que ya se sabe sobre el tema y lo que los/las autores/as dicen que añade o contribuye a la práctica o las políticas.
- Se valorará positivamente si se relaciona el análisis realizado con la teoría o con la práctica.

2. Consistencia

Este criterio depende de la información proporcionada en los apartados de “Métodos”, “Resultados” y “Discusión”.

2.1 En el apartado “Métodos”

- Identificación del tipo de muestreo (intencional, teórico, etc.), así como el texto de referencia.
- Descripción del proceso desarrollado para la selección de los/las participantes en el estudio, situaciones observadas y documentos o análogos estudiados.
- Identificación de las técnicas de producción de información empleadas y descripción de su aplicación en el estudio (lugares, duración, perfiles de entrevistadores y moderadores). Descripción de los medios utilizados para el registro de dicha información (grabadoras, videocámaras, notas...).
- Identificación del periodo de producción de la información.
- Descripción de las técnicas de manejo de los datos cualitativos (si se utilizó un programa informático, indicar cuál e incluir en las referencias bibliográficas).
- Descripción de la metodología de análisis elegida, citando el texto de referencia cuando sea pertinente.
- Descripción de los pasos realizados para el análisis.
- Revisión de la coherencia entre la metodología de análisis empleada y la terminología utilizada.
- Explicación detallada de las medidas desarrolladas en cada caso para promover la validez del estudio (información también pertinente en “Discusión”, según sea el caso).

2.2 En el apartado “Resultados”

- Debe distinguirse claramente entre los resultados obtenidos durante el proceso de producción de información y la interpretación que los/las autores/as realizan de ellos.

- La interpretación de los resultados debe apoyarse en los literales de los documentos, discursos o imágenes (fotografías, audio, pinturas, dibujos, etc.) que mejor evidencien la interpretación incluida en el apartado “Resultados”.
- También se recomiendan cuadros semióticos, mapas conceptuales, diagramas, etc., cuando sean pertinentes.
- Emplear un sistema de etiquetas que sea homogéneo y que garantice el anonimato en caso de que puedan servir para identificar las aportaciones realizadas por los/las participantes en el estudio.
- Comprobar la plausibilidad y coherencia de los resultados descritos en relación con los objetivos del estudio.
- Se valorará si se ha realizado un análisis teórico (conceptualizaciones basadas en los datos y relaciones).

- Se valorará si la teoría es precisa y si está completa (claridad, concisión y saturación teórica).

2.3 En el apartado “Discusión”

Además de los contenidos que habitualmente deben recogerse en este apartado (ver Normas para los/las autores/as de GACETA SANITARIA), se recomienda incluir reflexiones sobre la posible influencia del/de la investigador/a en las aportaciones realizadas por los/las participantes (en caso de estudios basados en este tipo de aportaciones). Como fortalezas del estudio, se valorará positivamente la información aportada sobre las medidas desarrolladas para promover su validez (información también pertinente en el apartado “Métodos”, según sea el caso).