

Nota editorial

GACETA SANITARIA en 2025: continuidad activa, diversidad, especialización, reducción de demoras e incremento de la visibilidad



GACETA SANITARIA in 2025: active continuity, diversity, specialization, reduced delays, and increased visibility

Alberto Lana-Pérez, Jorge Marcos-Marcos, Isaac Aranda-Reneo, Ignacio Aznar-Lou, Cristina Candal-Pedreira, David Cantarero-Prieto, Ferrán Catalá-López, Julia Díez-Escudero, María Errea, Cristina González-Díaz, José Manuel Jiménez-Rodríguez, Ignacio de Loyola González-Salgado, Leire Leache-Alegría, Javier Mar, Joan Carles March-Cerdá, Pilar Pinilla-Domínguez, Julia Rey-Brandariz, Carlos Alberto Sánchez-Piedra, Vanessa Santos-Sánchez, Miquel Serra-Burriel, José Valencia-Martín, Ana Magdalena Vargas-Martínez, Néboa Zozaya-González, Rocío Zurriaga-Carda y Salvador Peiró*

Comité Editorial de Gaceta Sanitaria

GACETA SANITARIA: balance 2025

Continuidad activa

GACETA SANITARIA tiene una historia larga y diversa¹. En 2027 cumplirá 40 años de su última etapa, como revista científica y órgano de expresión de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS)². Es una revista científica madura que, en un contexto editorial crecientemente hostil para las revistas académicas, continúa esforzándose en mantener los rasgos que históricamente han definido su identidad: rigor científico, independencia editorial, servicio para los colectivos académicos, investigadores y profesionales que trabajan en salud pública y en política y gestión sanitaria en España y Latinoamérica y el Caribe (LAC), y utilidad social.

El contexto editorial global no es cómodo para las revistas como GACETA SANITARIA³. La multiplicación exponencial de cabeceras y artículos (megarrevistas *online*, revistas «depredadoras», expansión de revistas temáticas, incorporación de marcas secundarias a las cabeceras académicas clásicas, explosión de números especiales, etc.) que aprovechan las desafortunadas políticas institucionales de pseudoevaluación de la actividad científica y la cooperación (ingenua o interesada) de muchos académicos y profesionales con revistas de, como poco, escaso rigor, ha generado un entorno en el que publicar mucho y rápido importa más que la calidad y la relevancia de lo que se publica.

Las revistas académicas que no siguen ese guion deben buscar vías para mantener su identidad, a la vez que renovar su atractivo para lectores/as, revisores/as y autores/as que, en muchos casos, ya no pertenecen a las generaciones que iniciaron el desarrollo de GACETA SANITARIA hace 40 años.

El comité editorial de GACETA SANITARIA valora el año 2025 como un ejercicio entre la continuidad activa (combinando estabilidad

en la producción científica con mejoras sustanciales en los procesos editoriales) y los reajustes para sostener y acrecentar la posición de la revista como referente en salud pública y administración sanitaria en España y LAC, pero también intentando ganar espacio en la publicación científica europea, con un cada vez mayor predominio del idioma inglés.

El ejercicio 2025 se ha caracterizado por un moderado descenso en el número de artículos recibidos de regiones extracomunitarias (sobre todo de Asia y Oriente Medio, pero también de LAC), probablemente asociado al incremento de los *article processing charges* (APC) para los/las autores/as no socios/as de alguna de las sociedades federadas a finales de 2024³. Este descenso en la recepción de trabajos (de regiones que, excepto LAC, tenían unas «tasas» de rechazo editorial cercanas al 100%) no se ha traducido en una pérdida de visibilidad, que aumentó notablemente, ni en una contracción del volumen de publicaciones, que se mantuvo en los valores habituales de la serie histórica. Pese a recibir menos artículos de regiones de tradicional menor calidad, la «tasa» de rechazo en 2025 se mantuvo entre las más altas de la serie, reflejo del mantenimiento de una política editorial exigente, preocupada exclusivamente por la relevancia y la calidad metodológica de los trabajos.

En 2025 también se mantuvo una estrategia activa para atraer artículos procedentes de redes y grupos de investigación consolidados, tanto en el ámbito académico como en el profesional y en el de la evaluación de políticas y servicios sanitarios. Este esfuerzo pretende contrarrestar dinámicas crecientes de canalización de la producción de estos grupos hacia megarrevistas generalistas o de baja exigencia científica, y responde a la voluntad de mantener GACETA SANITARIA como un espacio atractivo para trabajos de alta calidad metodológica y relevancia sustantiva para la salud pública y la administración sanitaria en España, LAC y Europa.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: directorgs@sespas.es (S. Peiró).

Diversidad y especialización. El papel de los números especiales en GACETA SANITARIA

Un elemento central de esta estrategia es preservar la diversidad temática, disciplinaria y de enfoques que históricamente ha caracterizado a la revista, reflejo de la pluralidad de sociedades científicas y sensibilidades presentes en SESPAS. GACETA SANITARIA ha continuado acogiendo investigaciones y debates que abarcan desde la epidemiología y la economía de la salud hasta la promoción de la salud, la salud ambiental, la salud comunitaria, la gestión sanitaria, el derecho a la salud y el análisis crítico de políticas públicas, evitando una especialización estrecha que reduciría la fertilización cruzada, empobrecería el debate científico y profesional entre todas las disciplinas y, en definitiva, debilitaría la salud pública en nuestros ámbitos geográficos de interés.

En dirección inversa, GACETA SANITARIA también ha buscado combinar esta diversidad con la profundización en temas específicos. En 2025, además del volumen ordinario se publicó un número especial dedicado a la economía de la salud⁴ y se iniciaron dos números especiales, actualmente en curso, sobre reformas sanitarias en América Latina y el Caribe⁵ y sobre el proyecto europeo Health4EUKids, mostrando la vocación de la revista de servir de espacio para el análisis comparado de políticas, la evaluación de intervenciones complejas y la transferencia de conocimiento desde proyectos competitivos de investigación.

La edición de *special issues* está muy desacreditada por las estrategias de las revistas depredadoras de publicar miles de estos números (muchos más que ordinarios), con decenas de miles de artículos, con procesos de evaluación deficientes y que, en una proporción no despreciable, tienen como autores/as a los propios editores/as de estos monográficos^{6,7}.

Los números especiales de GACETA SANITARIA mantienen un esquema claramente diferenciado. Pocos, combinan editores/as del propio comité editorial con editores/as invitados de reconocido prestigio en su área temática, se someten a los mismos criterios de revisión por pares, exigencia metodológica y estándares éticos que los manuscritos del volumen ordinario, y se integran en una línea editorial coherente con la misión científica y social de la revista. Su objetivo no es incrementar artificialmente el volumen de publicaciones, los ingresos económicos o las métricas bibliométricas, sino abordar de forma estructurada y rigurosa temas de alta relevancia y combinar la diversidad que caracteriza a la revista con la profundización en áreas o temas específicos.

Mejoras en la gestión editorial

El esfuerzo para mejorar la gestión editorial se ha traducido en una notable reducción de los tiempos: desde aproximadamente 6 a 3 meses de media entre la recepción de un artículo y su publicación. Esta mejora, trascendental para los autores/as, ha requerido un importante trabajo de los editores/as y revisores/as, de los propios autores/as y de Elsevier, nuestra editorial. A todos les agradecemos este esmero que esperamos mantener en adelante.

También hay que destacar el significativo incremento de las descargas de artículos en la web de la revista (más de 330.000 descargas en 2025, doblando las cifras de 2024) y de la difusión en redes sociales.

Comité editorial: incorporaciones y salidas

Pilar Astier abandonó el comité en 2025 tras ser designada (¡felicidades!) nueva presidenta electa de la World Organization of Family Doctors (WONCA). También lo abandonaron Vicente Ortún y Beatriz González López-Valcárcel, editor y editora invitados del

número especial de Economía de la Salud, tras la publicación completa del suplemento en julio de 2025. Gracias a todos y todas.

GACETA SANITARIA mantiene de forma permanente una convocatoria abierta para la incorporación de nuevos editores asociados. En 2025 se presentaron ocho candidaturas y se incorporaron cuatro nuevos editores y editoras asociados: Isaac Aranda Reneo, Cristina González-Díaz, Carlos Alberto Sánchez-Piedra y José Valencia Martín. Brenda Biaani León-Gómez se incorporó al Comité como editora invitada vocal de la junta directiva de SESPAS, sustituyendo en esta función a Javier Mar, quien a su vez se incorporó al comité como editor asociado.

José Manuel Freire y José Ramón Repullo se incorporaron al comité como editores invitados del número especial dedicado a las Reformas Sanitarias en América Latina y el Caribe, que coedita Jorge Marcos; Chiara Di Girolamo y Apostolos Vantarakis lo hicieron como editora y editor invitados, también con Jorge Marcos, del número especial dedicado al proyecto europeo Health4EUKids; y Valle Coronado se incorporó al comité como editora asociada, junto a Alberto Lana, del ya publicado Informe SESPAS 2026.

Evolución divergente en los índices bibliométricos

La evolución de los principales indicadores de impacto bibliométrico ha sido divergente en este periodo: estabilidad en el Journal Impact Factor (JIF) del Journal Citation Reports (JCR) y ascenso en CiteScore, con su mejor resultado histórico en 2024 (publicado en 2025), y un posicionamiento global ligeramente por encima de la media de las revistas de su categoría en otros índices (fig. 1).

En el JCR 2024, publicado en 2025, GACETA SANITARIA fue «agraciada» con 1,5 puntos, la misma puntuación que en el JCR 2023, aun con un volumen de publicaciones y citas menor (fig. S1 del Material suplementario). Con esta puntuación, GACETA SANITARIA seguía indexada en Q3 (288 de 421 revistas indexadas; 2023: 290 de 408, percentil (p): 31,7) en la categoría *Public, Environmental & Occupational Health*, Q3 (138 de 188; p: 26,9) en la categoría *Health Care Sciences & Services*, y Q4 (100 de 125; p: 20,4) en la categoría *Health Policy & Services*.

En CiteScore (Scopus), GACETA SANITARIA mantuvo una tendencia ascendente (fig. S1 del Material suplementario) y alcanzó su máxima puntuación histórica de 4,7 puntos, situándose en Q2 (207 de 687 revistas indexadas, p: 69) en la categoría *Public Health, Environmental and Occupational Health*.

En Scimago Journal Rank (SJR), la revista recibió 0,521 puntos (Q3), mientras que en el Source Normalized Impact per Paper (SNIP) recibió 1,01 puntos. En estos índices, que utilizan la base de datos Scopus, pero de forma más sofisticada, los valores 0,50 y 1 pueden interpretarse como el impacto medio de las revistas en su categoría. En ambos índices, GACETA SANITARIA se situaría en 2024 algo por encima de la media de las revistas indexadas en la categoría *Public Health, Environmental and Occupational Health*.

Los factores que explican las divergencias y los vaivenes temporales en las puntuaciones de estos índices son difíciles de interpretar. Previsiblemente están influyendo todavía la publicación en 2021 de dos suplementos que incluían 135 trabajos de origen indonesio⁸, la inflación general de artículos y citas en todas las bases bibliográficas durante el periodo pandémico, los cambios de criterio en el JCR (tanto en el momento de incorporación de los manuscritos «en prensa» como en los criterios de inclusión con la incorporación de centenares de revistas a las diferentes categorías; fig. S2 del Material suplementario) y la retirada del JCR, por problemas de calidad, de algunas megarevistas consideradas «depredadoras», pero muy utilizadas por autores/as españoles/as que citaban a GACETA SANITARIA.

Las divergencias entre los diferentes índices también tendrían relación con los periodos utilizados para su construcción (2 años

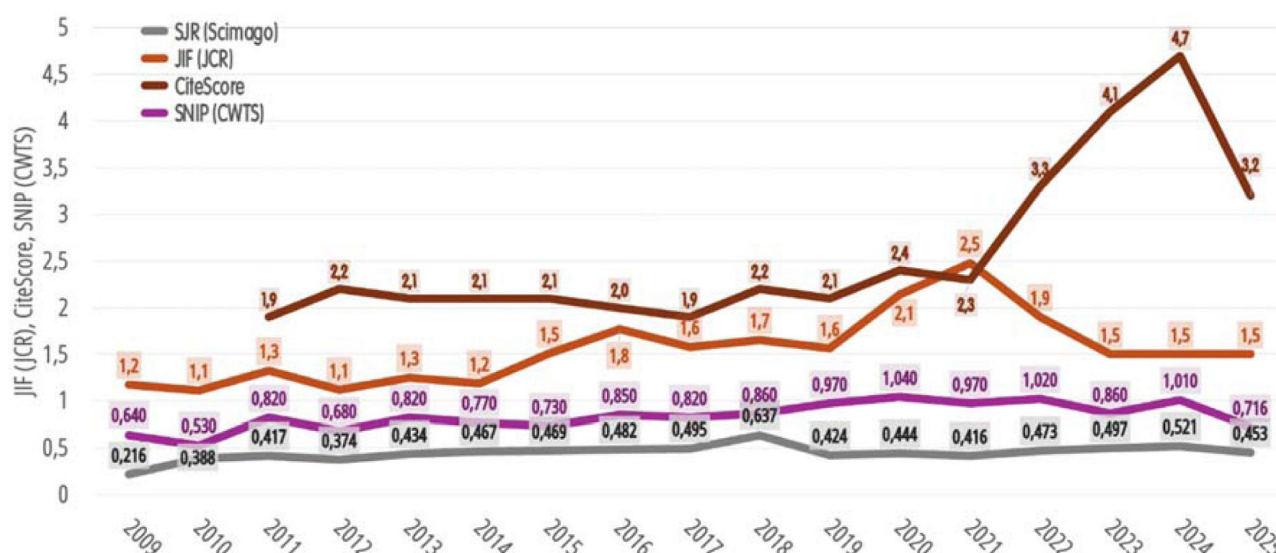


Figura 1. Serie histórica (2009-2025) del factor de impacto de GACETA SANITARIA en diversos índices bibliométricos. Aunque la Nota editorial se refiere a los índices de 2024 (publicados en 2025), las series incluyen los datos de 2025, publicados en junio de 2026. JIF (JCR): Journal Impact Factor (Journal Citation Reports); SJR: Scimago Journal Rank; SNIP: Source Normalized Impact per Paper.

en JCR, 3 en SJR y SNIP, y 4 en CiteScore), de manera que las altas puntuaciones de CiteScore en 2023 y 2024 reflejarían los máximos de GACETA SANITARIA en JCR, alcanzados en torno a 2021⁹.

Gestión editorial en 2025

Manuscritos recibidos y publicados en 2025

GACETA SANITARIA recibió un total de 343 manuscritos en 2025, un 12,9% menos que los 394 recibidos en 2024³. Este descenso parece vinculado al incremento de los APC en octubre de 2024, que se asoció a una reducción en la recepción de trabajos procedentes de Asia, Oriente Medio y LAC, parcialmente compensado por el incremento de los procedentes de España y recuperado en el actual ejercicio (fig. S3 del Material suplementario).

El volumen 39 de la revista, ordinario, publicó un total de 74 manuscritos, a los que hay que sumar los 14 del *Special Issue on Health Economics* y los dos (publicados «en prensa») del número especial de Reformas Sanitarias en Latinoamérica y el Caribe, hasta un total de 90 manuscritos publicados en el año. También se publicó el suplemento de la XLIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología y el XX Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia, que solo contenía resúmenes.

Del total de los 90 manuscritos publicados, y en terminología del JCR, 61 eran ítem citables y 29 eran ítem no citables (editoriales, cartas, reseñas de libros y obituarios). La figura 2 muestra la serie histórica de manuscritos recibidos y publicados en los volúmenes ordinarios (sin contabilizar, por mantener en lo posible la homogeneidad de la serie, los números especiales, los suplementos y algunas secciones como Reseñas, Obituarios, A primera vista, Imaginario colectivo, Entrevistas y Noticias SESPAS). Se aprecian un salto incremental en la recepción de manuscritos a principios de la década de 2010, previsiblemente vinculado a la obtención del primer JIF en el JCR 2009 (publicado en 2010), y un crecimiento hasta 2020, cuando se produce una brusca caída hasta 2023, con cierta estabilización en los últimos años.

También se mantiene un número de publicaciones en el volumen ordinario (66, excluidos obituarios y reseñas) similar al de 2024, y más bajo que en años previos. Esta cifra ascendería a 82 publicaciones incluyendo el *Special Issue on Health Economics* y los artículos «en prensa», cifras que se aproximan a las de la serie his-

tórica. Un total de 26 (35,6%) manuscritos del volumen ordinario se publicaron en inglés (en 2024 fueron el 25%).

En la figura 2 también se muestra la relación entre los manuscritos recibidos y los publicados en el mismo año, una aproximación indirecta a la «tasa» de rechazo (el porcentaje exacto de rechazo no puede calcularse hasta finalizar la evaluación de los manuscritos recibidos en el año); para 2025 se situaría, en la línea habitual de GACETA SANITARIA, por encima del 80%.

Tiempos de gestión editorial de los manuscritos publicados en el volumen ordinario

En cuanto a los indicadores de gestión editorial en 2025 (fig. 3), destaca la importante reducción de los tiempos de gestión de manuscritos, con una media de 13,0 semanas entre la recepción y la publicación de un artículo (23,4 semanas en 2024) para el volumen ordinario. Estas cifras, las más bajas de toda la serie histórica de la revista, son variables para los diferentes tipos de manuscrito (tabla S1 del Material suplementario), llegando a alcanzar las 24,9 semanas en la sección de originales.

Estas demoras, siempre para los artículos finalmente publicados, se distribuyen en 7,7 semanas para los procesos de evaluación editorial desde la recepción del manuscrito hasta la aceptación definitiva (14,1 semanas en 2024) y 4,9 semanas adicionales (9,3 semanas en 2024) en los procesos de corrección de estilo, preproducción y producción realizados por la editorial de la revista (comprobaciones, maquetación, indexación y metadatos, revisión de compaginadas y publicación). Las 7,7 semanas de evaluación editorial se distribuyen en 3,3 semanas hasta la primera decisión y 4,4 semanas adicionales en revisiones sucesivas hasta la aceptación definitiva. Dos tercios de este tiempo se consumen en los procesos de evaluación editorial y por revisores/as externos/as, y el tercio restante en espera de que los/las autores/as envíen versiones revisadas tras solicitar cambios a las versiones previas.

Descargas y citas en 2025 para los artículos publicados en el año

Los 74 artículos publicados en 2025 (volumen ordinario) tuvieron un total de 269.559 descargas (media: 3643 descargas por artículo) desde la web de GACETA SANITARIA, un notable ascenso frente a las 168.913 descargas de 2024 (2639 por artículo). A estas

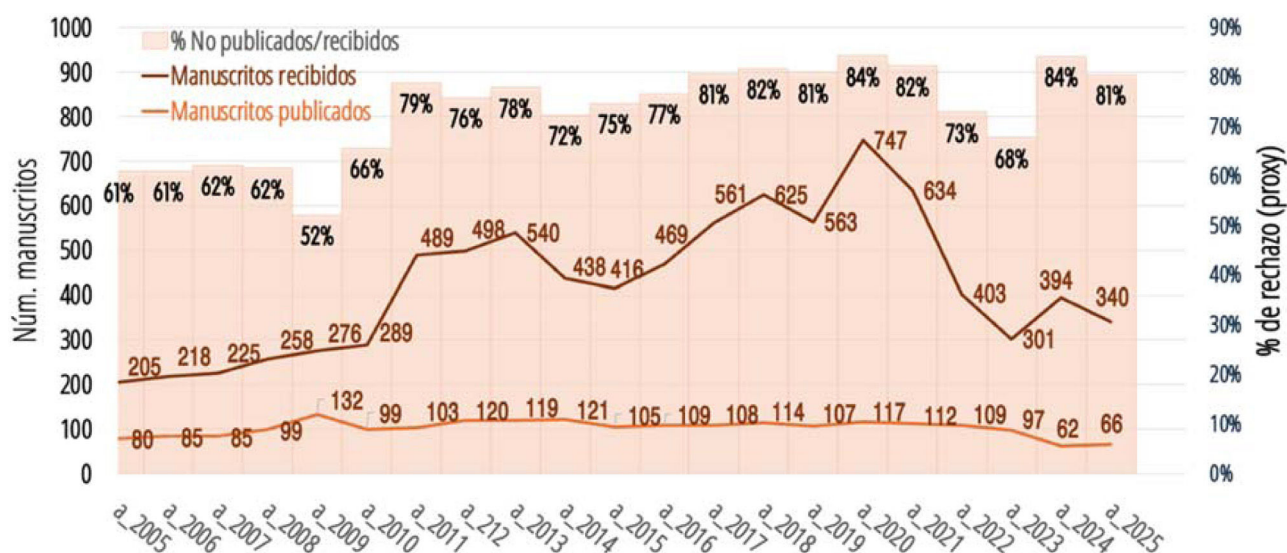


Figura 2. Serie histórica (2005-2025) de manuscritos recibidos y publicados, y aproximación a la tasa de rechazo. Se contabilizan los volúmenes ordinarios (sin suplementos) excluyendo las secciones de Recensiones, Obituarios, Comentarios, A primera vista, Imaginario colectivo, Entrevistas y Noticias SESPAS. El porcentaje de manuscritos 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.¹⁰, índices de GACETA SANITARIA hasta 2023 y Editorial Manager para 2024 y 2025.)

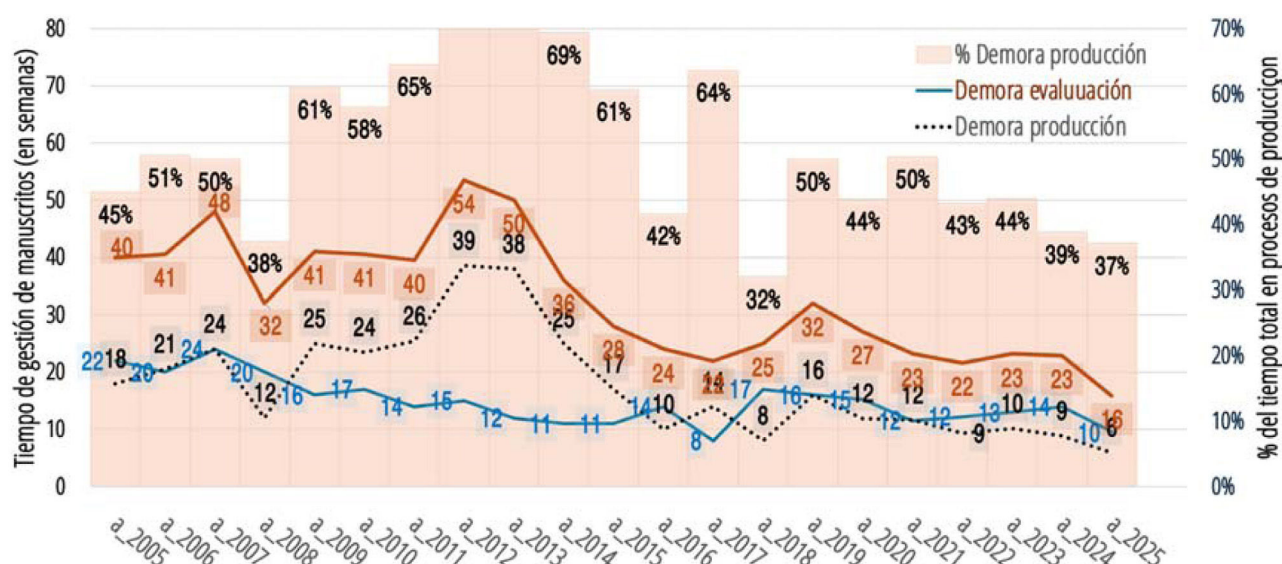


Figura 3. Serie histórica (2005-2025) de los tiempos de gestión editorial (en semanas) y porcentaje del total de demora en los procesos de producción, que incluyen todo el tiempo desde la aceptación del manuscrito hasta la publicación en Internet. El análisis de las demoras puede haber utilizado criterios distintos en las Notas editoriales de balance de actividad de los diferentes años (en los iniciales se usaron medianas en lugar de medias, y también puede haber diferencias en el tipo de manuscritos considerado). (Fuente: Lana et al.³ y Editorial Manager para 2025.)

descargas habría que añadir las 55.783 de los 14 artículos del *Special Issue on Health Economics* (3984 por manuscrito) y las 4826 de los dos números publicados «en prensa» del número especial sobre reformas en Latinoamérica y el Caribe, para totalizar 330.168 visitas hasta el 31 de diciembre de 2024. En la [tabla S2 del Material suplementario](#) se muestran los artículos publicados en 2025 que tuvieron más de 6000 visitas desde su fecha de aparición hasta final de año.

Los 74 artículos publicados en 2025 (volumen ordinario) recibieron, en el año calendario, un total de 31 citas Scopus (29 en 2024). Sumadas a las 18 de los 14 artículos del *Special Issue on Health Economics* totalizan 49 citas recibidas en el año para artículos publicados en el mismo año. En la [tabla S3 del Material suplementario](#) se detallan los artículos con tres o más citas en 2025. Estas cifras, repartidas entre los 61 ítems citables publicados en 2025, precon-

figuran un índice de inmediatez (promedio de citas de un artículo en el año calendario de su publicación) para 2025 en torno a 0,80.

Manuscritos rechazados y en evaluación

De los 343 manuscritos recibidos en 2025 (incluidos los del Informe SESPAS 2026 y los números especiales), 193 (56,3%) fueron rechazados directamente por el Comité Editorial sin pasar a revisión externa, 11 fueron rechazados por potenciales problemas éticos, 21 (6,1%) no superaron la revisión externa y 6 fueron retirados, configurando una tasa de rechazo provisional (TRP), a expensas del resultado de los manuscritos actualmente en revisión, del 67,3%. Si se consideran solo los artículos del volumen ordinario, la TRP sería del 72,5%. Un total de 75 trabajos fueron aceptados (porcentaje pro-

visional de aceptación: 21,9%) y 37 (10,8%) continuaban en revisión a final de año (tabla S4 del Material suplementario).

Por región de origen, 172 trabajos (50,1%) procedían de España (TRP: 50,1%), 70 (20,4%) de Latinoamérica y el Caribe (TRP: 80,0%), 61 (17,8%) de Asia, sobre todo de China e Indonesia (TRP: 100%), 30 (8,7%) de Oriente Medio y el Magreb, sobre todo de Turquía, Irán e Irak (TRP: 100%), y 10 (2,9%) de otras regiones, incluyendo América del Norte, Europa y África Subsahariana (TRP: 40,0%).

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 procedentes de Asia y Oriente Medio), presentaran tamaños muestrales pequeños con ejecución en entornos muy locales con limitada capacidad de generalización, problemas metodológicos y aspectos formales incompatibles con la estructura básica de las revistas científicas. En los casos de rechazo tras la revisión, el motivo básico fue la insuficiente observancia de las recomendaciones de modificación realizadas durante la revisión editorial y por pares.

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

El canal de YouTube (www.youtube.com/@RevistaGacetaSanitaria), dirigido por Joan Carles March, cuenta con algo más de 1400 personas suscritas y publicó cuatro vídeos en 2025, todos relacionados con artículos publicados en el volumen ordinario de la revista. El Blog de la revista (<https://www.campusgacetaeasp.es/bloginvitado/>) no tuvo actividad en el ejercicio.

En X, antes Twitter, GACETA SANITARIA (@gacsanit) inició 2025 con 8722 cuentas seguidoras y finalizó con 8716, apenas sin cambio. La cuenta abierta por GACETA SANITARIA en BlueSky (@GacetaSanitaria.bluesky.social) contaba a final de 2025 con 399 cuentas seguidoras (396 en 2024). La revista abrió en 2025 una cuenta en LinkedIn (@GacetaSanitaria) que, a final de año, contaba con 3835 contactos. La actividad básica en estas redes es la difusión de los artículos publicados o de noticias de prensa relacionadas, y el «retuiteo» de los posts de SESPAS o de las sociedades federadas.

Finalmente, en colaboración con La Tro(b)adora, la agencia que gestiona la comunicación integral de SESPAS, se ha mantenido el esfuerzo en preparar notas de prensa para dar visibilidad en los medios generales a algunos de los artículos publicados.

Gestión económica

Tras el aumento de los APC a finales de 2024, acompañado de un importante descuento (50% sobre los APC generales) para los manuscritos con autorías de socios, se ha considerado de interés incorporar a la Nota editorial de balance del año un apartado sobre la gestión económica de la revista, un aspecto esencial de transparencia cuando GACETA SANITARIA supone una de las principales partidas de gasto de SESPAS. Esta gestión, incluyendo la facturación de los APC, ha sido siempre asumida directamente por SESPAS, no por la editorial de la revista como es habitual en la mayoría de las publicaciones. El Comité Editorial, en una política para evitar que las decisiones financieras interfieran en la gestión de los contenidos de la revista, tampoco interviene en esa gestión y solo puede aproximar los resultados económicos a través del número y el tipo de artículos aceptados.

Si se consideran los 90 trabajos publicados en 2025 (volumen 39 más suplementos), los ingresos por APC (a tarifa completa, sin considerar descuentos para socios o ayudas SESPAS a la publicación que no son gestionados por el Comité Editorial) habrían alcanzado hasta el 31 de diciembre de 2025 un total de 82.800 euros (tabla S5 del Material suplementario). Una valoración más realista, estimando que la mitad de los manuscritos habrían sido «subvencionados» con tarifas con descuento para socios de las sociedades federadas, situaría esta aproximación en 62.100 euros.

Las cifras previas responden a lo publicado en 2025, pero no a los flujos de caja, ya que parte de los artículos publicados en 2025 fueron aceptados y facturados por SESPAS en 2024, y parte de los aceptados y facturados en 2025 se publicarán en 2026. Si se consideran solo los manuscritos aceptados y facturados en 2025, con independencia de cuándo se publiquen, los ingresos por APC (sin descuentos) alcanzarían los 69.300 euros a tarifa sin descuentos o, más razonable, 51.975 euros si se considera que el 50% habrían recibido un descuento para socios.

A expensas del cierre contable de SESPAS, que no necesariamente cuadrará con los flujos calendáricos de publicación o aceptación de la revista que se han mostrado, cabe aproximar que en la actualidad la revista debería estar cercana al equilibrio financiero, con unos ingresos por APC que proceden en torno a un 25% de APC de manuscritos de autores/as de las sociedades federadas y un 75% de manuscritos de autores/as no socios/as.

Estrategias de actuación a corto y medio plazo

Las previsiones de actuación a corto y medio plazo del Comité Editorial pasan por mantener y mejorar algunas de las estrategias ya activas, como la aproximación a grupos de investigación consolidados en salud pública, economía de la salud, gestión sanitaria y evaluación de políticas, tanto en España como en Latinoamérica y el Caribe, los tiempos medios entre recepción de un trabajo y su publicación por debajo de las 14 semanas, y aumentar la visibilidad de la revista en redes sociales.

Las novedades previstas incluyen la preparación de algunas actividades en torno a los 40 años de la revista, actualizar las políticas de publicación (en especial las referidas al uso de la inteligencia artificial, pero también a ética de la publicación, autorías, declaración de la participación de pacientes o personas sanas en los estudios, y el cuidado de las personas revisoras) y renovar las normas para los/las autores/as. También se están negociando nuevos números especiales, entre ellos uno dedicado a economía de la salud y otro a atención de bajo valor, y se pretende revitalizar algunas secciones, en particular Noticias SESPAS.

En conjunto, se trata de conservar y reforzar la imagen de GACETA SANITARIA como una revista que prioriza la calidad editorial, la eficiencia en la gestión y la utilidad social del conocimiento publicado, incluso en un entorno crecientemente tensionado por dinámicas comerciales y métricas simplificadoras de la actividad científica.

Agradecimientos

A Carmen Company, responsable de la edición y la corrección de estilo de la revista, una tarea cada vez más laboriosa. A Beatriz Más, Silvia Bofill, Gabriela Macías y Antonio Rodríguez, del equipo de Elsevier España. También, claro, a todos los autores y las autoras que han enviado sus trabajos a la revista. Y, muy especialmente, a todas las personas revisoras que han contribuido con su tiempo y conocimientos a mejorar, y mucho, la calidad de los artículos publicados en GACETA SANITARIA.

Contribuciones de autoría

S. Peiró redactó el borrador inicial del artículo. A. Lana-Pérez, J. Marcos-Marcos, C. Candal-Pedreira y N. Zozaya-González revisaron las versiones iniciales. Todas las personas firmantes revisaron los borradores avanzados, aportaron comentarios y sugerencias sobre el contenido, y aprobaron la versión final para su publicación.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Todos los autores y las autoras son miembros del Comité Editorial de GACETA SANITARIA, y no tienen ningún otro potencial conflicto de intereses relacionado con este artículo.

Apéndice. Material suplementario

Puede consultarse material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.gaceta.2026.102664](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2026.102664).

Bibliografía

1. Antó JM. Gaceta Sanitaria: ejercicio de memoria. *Gac Sanit.* 2007;21:147–9, <https://doi.org/10.1157/13101042>.
2. Clos J. Presentación. *Gac Sanit.* 1987;1:3–4.
3. Lana-Pérez A, Errea M, Peiró S. Comité editorial de Gaceta Sanitaria. 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. *Gac Sanit.* 2025;39:102450, <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2025.102450>.
4. González López-Valcárcel B, Ortún V, Errea M, Pinilla-Domínguez P. La economía de la salud en España: evidencia para la acción más allá de los costes. *Gac Sanit.* 2025;39 (Supl 1):102516, <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2025.102516>.
5. Marcos-Marcos J, Freire-Campo JM, Repullo-Labrador JR. Reformas en los sistemas de salud de Latinoamérica: ¿estancamiento o vía muerta? *Gac Sanit.* 2026;40 (Supl 2):102643, <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2026.102643>.
6. 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 Común.* 2024;15:e26763, <https://doi.org/10.14198/MEDCOM.26763>.
7. Brainard J. Some guest editors pack special issues with their own articles. *Science.* 2026;391:332–3, <https://doi.org/10.1126/science.aef6706>.
8. Negrín Hernández M. Caída del factor de impacto de Gaceta Sanitaria en 2022. Motivos y proyección. *Gac Sanit.* 2023;37:102319, <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2023.102319>.
9. 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, <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2023.102295>.
10. 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, <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102390>.