

21. Rose G. La estrategia de la medicina preventiva. Barcelona: Masson-Salvat Medicina; 1994.
22. Porta M, Alvarez-Dardet C. Epidemiology: bridges over (and across) roaring levels. *J Epidemiol Comm Health* 1998;52:605.
23. Benavides FG, Sáez M, Barceló MA, Serra C, Mira M. Incapacidad temporal: estrategias de análisis. *Gac Sanit* 1999;13:185-190.
24. Escribà V, Más R, Cardenas M, Pérez S. Validación de la escala de estresores laborales en personal de enfermería: «the nursing stress scale». *Gac Sanit* 1999;13:191-200.

25. Royo-Bordonada MA. La duración de la incapacidad laboral y sus factores asociados. *Gac Sanit* 1999;13:177-84.
26. Fortuny J, Serra C, Bonfill X, Kogevinas M, Sunyer J. Diferencias sociales en el cáncer de vejiga urinaria en Cataluña. *Gac Sanit* 1999;13:208-17
27. Artacoz L, Cortes I, Moncada S, Rohfs I, Borrell C. Diferencias de género en la influencia del trabajo doméstico sobre la salud. *Gac Sanit* 1999;13:201-7.

NOTA EDITORIAL

Compromisos, progresos y realidades al servicio de autores y lectores

Los lectores de Gaceta Sanitaria habréis observado desde el número 2 de este año algunos de los cambios que en su momento anunciábamos con el fin de incrementar el interés de autores y lectores¹. El sensible aumento del número de páginas está permitiendo reducir de forma progresiva el tiempo de publicación de los manuscritos una vez aceptados, tiempo que en los tres últimos años se había situado en cerca de nueve meses². Nuestro objetivo es reducir este tiempo a los 5-6 meses en el año 2000, en consonancia con las revistas más competitivas del campo de la salud pública y la administración sanitaria. Para ello, el Equipo editorial está esforzándose en reducir los tiempos de respuesta a los autores, lo que obliga a ser más selectivo con los manuscritos que se envían a evaluadores y a reforzar el proceso de comunicación con ellos, a los que aprovechamos para recordar la importancia de su rápida respuesta. El objetivo es pues no penalizar innecesariamente a los autores, deseosos de conocer la decisión editorial inicial lo antes posible, sea ésta favorable o no a la eventual publicación de su trabajo. En este sentido, queremos recalcar que incluso en los casos de respuesta desfavorable, una respuesta editorial rápida debería permitir a los autores plantear sin demora el posible envío de su manuscrito a otra revista, sin hipotecar las oportunidades de dar a conocer su trabajo a través de otra publicación científica.

En este número se incluyen dos nuevas secciones que ya anunciábamos. La sección de *Debate* (ver página 233) se propone recoger artículos de opinión sobre aspectos relevantes de salud pública y administración sanitaria que no siempre son objeto de una investigación empírica en formato de artículo Original. Con ello esperamos dar cabida a nuevos contenidos y reflexiones para los cuales, a pesar de su relevancia, no siempre habíamos logrado anteriormente encontrar un hueco en la revista. La sección *Conectad@s* (ver página 239) abordará temas relacionados con las nuevas tecnologías e instrumentos de acceso a la información y de gestión del conocimiento, entre los cuales Internet constituye una referencia obligada, aunque no exclusiva. Finalmente, confiamos en que el nuevo impulso de las secciones de *Noticias SESPAS*

y de *Información Bibliográfica* encontrará un eco favorable entre los lectores.

Queremos destacar el esfuerzo de Editorial Garsi-Grupo Masson en contribuir a la difusión de la revista a través de Internet (www.masson.es). Por ejemplo, desde hace pocas semanas Gaceta Sanitaria está incluida entre las revistas indexadas en MEDLINE para las cuales existe un *link* directo desde la página de consulta de la National Library of Medicine (www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/fulltext.html). Asimismo, los suscriptores pronto podrán acceder a los contenidos íntegros de la revista, a través de un código de acceso que está siendo objeto de definición técnica.

Finalmente, un año más, SESPAS, AES³ y SEE han decidido publicar los resúmenes de las comunicaciones de sus respectivas reuniones científicas bajo la cabecera de Gaceta Sanitaria, contando con el significado y continuado apoyo de distintos patrocinadores. Vaya para todos ellos, y para el resto de sociedades afiliadas a SESPAS que puedan estar interesadas en un proceso similar, nuestro compromiso de servicio a la difusión de sus aportaciones.

Aún así, la clave de la consolidación de esta nueva etapa reside, que nadie lo dude, en el apoyo «interesado» de autores, lectores y suscriptores. Para ello, esperamos recibir, además de un número creciente de manuscritos, vuestras valoraciones y sugerencias en forma de Carta al Director. Con vuestro apoyo, estamos convencidos que el renovado proyecto que Gaceta Sanitaria encarna hoy sabrá acercarse, día a día, a las aspiraciones de calidad y relevancia que guían el quehacer de los profesionales de la salud pública y de la administración sanitaria.

A. Plasència
Equipo editorial

1. Plasència A. Gaceta Sanitaria: un mensajero en la casa común de la Salud Pública. *Gac Sanit* 1999;13:4-5.
2. Equipo Editorial. El proceso editorial en Gaceta Sanitaria, 1996-1998. *Gac Sanit* 1999;13:70-1.
3. XIX Jornadas de Economía de la Salud. Zaragoza, 2-4 de Junio de 1999. *Gac Sanit* 1999; 13 supl 1:1-38.