
Informe del Comité Científico

Este informe presenta el trabajo realizado por el Comité Científico (CC) de la XXIV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) y resume las principales características de las comunicaciones aceptadas.

Como todos los Comités Científicos que nos han precedido, nuestro objetivo primordial ha sido que el programa científico fuera de calidad, a la vez que atractivo y novedoso. A ello hemos dedicado nuestro esfuerzo y en ello hemos puesto nuestra ilusión. Es un motivo de satisfacción que la Junta Directiva de la SEE haya confiado en nosotros y esperamos que el resultado sea positivo.

Hemos tratado de aprender de la experiencia de los que nos han precedido¹⁻⁴, de la Guía de Organización de las Reuniones Científicas de la Sociedad Española de Epidemiología y a través del contacto directo con el Comité de la reunión anterior.

La Reunión de este año se realiza sólo once meses después de la anterior. Por este motivo, y porque el CC se constituyó formalmente ya comenzado este mismo año, hemos tenido menos tiempo que en otras ocasiones para trabajar. Si bien esto no nos exime de nuestros errores, es un motivo para solicitar al menos la comprensión de comunicantes y asistentes al Congreso. El CC se ha reunido en tres ocasiones, dos en Madrid y una en Logroño, y ha mantenido una extensa correspondencia electrónica.

Hemos considerado que la mejor forma de hacer realidad el lema del Congreso ("Epidemiología, ciencia y sociedad") era proponer una sesión abierta a la población general con un tema que pueda interesar a muchos ciudadanos, en nuestro caso de Logroño, que es la ciudad que nos acoge. Esta sesión, que creemos una iniciativa novedosa, puede ser una oportunidad para que nos mezclemos con la sociedad, que compartamos preocupaciones y, en definitiva, de alguna manera comencemos a cruzar el puente entre los resultados científicos y la vida cotidiana. Comunicar los resultados de la investigación a la sociedad en lenguaje sencillo es un imperativo moral de los científicos que da sentido a

su quehacer. La investigación sólo se justifica si responde a preguntas que sirven para mejorar la calidad de vida.

Proceso de información y comunicación

Todo el sistema de información y comunicación en relación con la XXIV Reunión ha funcionado principalmente a través de la página que la secretaria técnica contratada por el Comité Organizador ha desarrollado para esta reunión (<http://www.see2006.org/>) y desde la propia secretaria técnica. Se ha puesto de manifiesto que la organización de un evento de estas características es compleja y que resulta ineficiente que cada año se desarrolle y/o se adapte el software, procedimientos y demás elementos necesarios para la gestión. Nos sumamos de forma entusiasta a la recomendación que ya hizo el CC del año pasado para que en futuras reuniones se habilite, desde la propia página de la SEE, una aplicación informática estable con los enlaces necesarios (fechas, normas, envío de comunicaciones, evaluación de resúmenes, etc.) para todos los procesos relacionados con nuestras Reuniones Científicas. Como ya apuntaban nuestros compañeros, los distintos participantes (CC, evaluadores, autores, asistentes) se irían familiarizando con el sistema, podrían sugerir mejoras que perfeccionarían progresivamente la herramienta, y todo ello facilitaría mucho el trabajo de cada cual.

La lista de distribución de correo electrónico SEE-Lista ha sido un complemento muy importante en la difusión del Congreso, con la llamada a evaluadores, difusión de fechas relevantes y distintos avances del programa científico. Desde aquí queremos agradecer este servicio puntual que nos ha representado una ayuda inestimable, adelantándose a las notas informativas publicadas en Gaceta Sanitaria y SEENota, que han sido también efectivas para dar a conocer información clave sobre la Reunión.

Evaluación externa de los resúmenes

Cada año la respuesta a la solicitud de evaluadores externos supera a las anteriores reuniones. La consecuencia es que una parte importante de los miembros de la SEE colaboran con el CC en el propio contenido científico de la reunión. El CC quiere dejar constancia de que la colaboración de los revisores externos es indispensable y enriquecedora. En esta ocasión han sido 77 personas de 15 Comunidades Autónomas diferentes y Estados Unidos, con una proporción semejante de hombres y mujeres, las que han participado en el proceso de evaluación. Los evaluadores podían elegir las áreas temáticas de preferencia para evaluar según el mismo listado que utilizaban los autores de los resúmenes y, con carácter general, se ha atendido a su elección.

Tal y como se especificaba en las normas para los evaluadores, la revisión externa de las comunicaciones se ha realizado bajo condiciones de doble ciego, de manera que ni los evaluadores ni los autores conocían mutuamente sus identidades. Todas las comunicaciones recibidas han sido evaluadas independientemente, al menos, por dos revisores. Los evaluadores externos debían valorar y puntuar según la siguiente escala –se aceptaban fracciones de 0,5– los diferentes aspectos de las comunicaciones asignadas, cuya suma establecía una nota final de 0 a 11 para cada trabajo:

	Puntos
Resumen estructurado y claro	0-1
Objetivos claros y factibles	0-1
Diseño y metodología adecuados	0-3
Presentación adecuada de resultados	0-2
Relevancia del tema	0-2
Originalidad del trabajo	0-2

La participación como evaluador suponía el compromiso de realizar las evaluaciones de manera imparcial, rigurosa y puntual. Los revisores disponían de un tiempo máximo de 2 semanas desde el momento en que recibían las comunicaciones asignadas (hasta un máximo de 20). Sólo en ocho ocasiones hubo conflicto de intereses que pudiera influir sobre la evaluación, que se resolvió asignando las comunicaciones a un evaluador diferente.

Todos los evaluadores externos son reconocidos en una página previa de este suplemento. A los evaluadores externos que lo han solicitado (45% del total) se les reconocerá su labor, además, con la entrega de un certificado personal de colaboración.

Proceso de decisión

Concluida la revisión de los evaluadores el CC se reunió en Logroño los días 17 y 18 de julio para la selección definitiva de comunicaciones. Fueron rechazadas todas las comunicaciones en las que la puntuación media de los dos evaluadores era inferior a 5, así como aquellas con media inferior a 5,5 y en las que uno de los evaluadores había puntuado por debajo de 4. El criterio, globalmente, fue algo menos restrictivo que en las anteriores ediciones, fijándose este mínimo de calidad para las comunicaciones en cartel sin defensa.

Criterios para la formación de las sesiones

El CC sentía como una de sus responsabilidades más importantes tratar de que los asistentes al Congreso pudieran optimizar al máximo su tiempo, lo que significa combinar adecuadamente los diferentes tipos de sesiones y los temas. Para ello hemos tenido en consideración varios criterios: 1) Dar prioridad a las comunicaciones orales frente a los otros tipos de presentación. Con este propósito las franjas horarias de comunicaciones orales no compiten con otras sesiones. 2) La puntuación de la evaluación se ha tenido en cuenta para asignar el tipo de presentación cuando no era posible aceptar la preferencia del comunicante. 3) Que todas las comunicaciones orales tuvieran quince minutos (diez de presentación y cinco de discusión) y que las sesiones de cartel también contaran con un número limitado de presentaciones para que cada una de ellas pudiera disponer de 7 a 8 minutos. 4) Ofrecer una nueva modalidad de presentación de comunicaciones, que denominamos *cartel sin defensa*, con la intención de que, siempre que se alcanzara un mínimo de calidad, se pudieran aceptar más comunicaciones, que no restaran tiempo a las sesiones de cartel y que facilitasen la participación de investigadores más jóvenes y/o que todavía no se sienten con confianza para hacer una presentación.

Es probable que algunos asistentes al Congreso encuentren repartidas en sesiones simultáneas los trabajos de su área de interés, pero es prácticamente imposible evitarlo si tenemos en cuenta la variedad de sesiones simultáneas, tanto de comunicaciones orales como de carteles.

Sabemos que no es fácil atender todas las sensibilidades y estamos deseosos de conocer cómo funciona esta nueva forma de presentar resultados –cartel sin defensa–, que no hemos inventado nosotros, ya que es bastante habitual en congresos de ámbito internacional.

Comunicaciones recibidas

Se recibió un total de 493 comunicaciones. Treinta de las comunicaciones se agrupaban en cinco propuestas de mesa espontánea. Según los criterios previamente expuestos, se rechazaron 28 comunicaciones (5,7% del total de las recibidas).

Tras una revisión posterior de las comunicaciones aceptadas, el CC propuso a sus autores, en dos casos, que resumieran en una única comunicación dos resúmenes que ofrecían resultados de un mismo trabajo. Finalmente, y una vez realizadas las reestructuraciones en las mesas espontáneas que se describen más abajo, el total de comunicaciones presentadas en el Congreso es de 460.

Características principales de las comunicaciones aceptadas

En la Tabla 1 se presenta la distribución de las comunicaciones según la Comunidad Autónoma de procedencia del autor responsable de la correspondencia. Esta distribución resulta muy similar a la de años anteriores y, junto a las Comunidades de las cuales procede habitualmente el mayor volumen de comunicaciones (Cataluña, Madrid, Andalucía, Comunidad Valenciana), destaca especialmente la del lugar de organización del congreso (en este caso, La Rioja). Este año volvemos a tener la participación de las 17 Comunidades Autónomas.

En la Tabla 2 encontramos la distribución de comunicaciones según áreas temáticas y forma de presentación en el congreso. Casi la mitad de las comunicaciones se presentan de forma oral (45%) y un tercio en formato de cartel con defensa (36%).

La vigilancia epidemiológica, seguida por el estudio de brotes, los servicios sanitarios, el cáncer y las políticas y desigualdades aparecen como áreas destacadas. Si añadimos las mesas espontáneas, también habría que añadir a esta lista el área de tabaco. En comparación con reuniones previas, las presentaciones sobre salud reproductiva también ocupan un papel destacado, que se pone de manifiesto con la presencia de dos mesas de comunicaciones orales, reflejando que ésta es un área que se está consolidando. En esta reunión los aspectos metodológicos y el VIH-SIDA tienen una presencia menor que en la anterior. La investigación sobre aspectos metodológicos y de salud de los inmigrantes, que representa el 5% del total de comunicaciones, es una de las áreas emergentes no queda reflejada en la tabla 2, ya que las comunicaciones se encuentran repartidas, entre otras, en las sesiones de tuberculosis, políticas y desigualdades o vacunas.

Tabla 1. Distribución de las comunicaciones aceptadas según Comunidades Autónomas¹. XXIV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, N=460.

	N	%
Andalucía	48	10,4
Aragón	14	3,0
Asturias	12	2,6
Baleares	4	0,9
Canarias	3	0,7
Cantabria	3	0,7
Castilla-La Mancha	10	2,2
Castilla-León	16	3,5
Cataluña	121	26,3
Comunidad Valenciana	51	11,1
Extremadura	14	3,0
Galicia	22	4,8
Madrid	104	22,6
Murcia	10	2,2
Navarra	6	1,3
País Vasco	12	2,6
La Rioja	9	2,0
Otros países (Reino Unido)	1	0,2

¹Según institución del autor responsable de la correspondencia.

Tabla 2. Distribución final de las comunicaciones aceptadas según áreas temáticas y forma de presentación. XXIV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología.

	Carteles		Total	N	%
	Orales	con defensa			
	N	N	N	N	%
Vigilancia epidemiológica	16	25	13	54	11,7
Metodología	8	7	4	19	4,1
VIH/Sida	14	-	5	19	4,1
Servicios sanitarios	8	16	8	32	7,0
Brotes epidémicos	14	12	7	33	7,2
Mortalidad	8	12	6	26	5,7
Salud ambiental	6	10	3	19	4,1
Salud en colectivos específicos	8	3	5	16	3,5
Nutrición y alimentación	-	2	-	2	0,4
Tabaco	9	6	2	17	3,7
Salud laboral	-	4	2	6	1,3
Enfermedades raras	-	3	4	7	1,5
Enfermedades crónicas	-	6	-	6	1,3
Cribado	8	5	4	17	3,7
Estilos de vida (otros)	7	7	4	18	3,9
Salud reproductiva	14	7	2	23	5,0
Encuestas y calidad de vida	8	6	4	18	3,9
Enfermedades cardiovasculares	8	2	2	12	2,6
Tuberculosis	8	6	3	17	3,7
Cáncer	16	8	7	31	6,7
Políticas y desigualdades en salud	15	10	4	29	6,3
Vacunas/Otras enfermedades infecciosas	8	8	1	17	3,7
Mesas espontáneas	22	-	-	22	4,8
Total	205 (45%)	165 (36%)	90 (20%)	460	100,0

Tabla 3. Distribución de las comunicaciones aceptadas según institución de procedencia¹. XXIV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, n=460.

	n	%
Administración sanitaria	330	72%
Universidad	55	12%
Hospitales y centros de salud	51	11%
Escuelas de Salud Pública	24	5%

¹Según institución del autor responsable de la correspondencia

En la Tabla 3 se presenta la distribución de las comunicaciones según la institución de procedencia del autor responsable del trabajo. Tal y como se observa en la tabla, el mayor volumen de comunicaciones en nuestras reuniones sigue procediendo de la administración sanitaria. Respecto al año pasado se observa una presencia ligeramente superior de los centros asistenciales (hospitales y centros de atención primaria).

En el 19% de las comunicaciones el autor no autorizaba la difusión previa de los resúmenes, una proporción inferior a la del pasado año y más semejante a la de otras ediciones.

Los autores de 253 comunicaciones aceptadas (55% del total) preferían la presentación oral de sus trabajos. Comparando con el año pasado, en esta edición hemos podido satisfacer a un mayor número de ponentes. Mientras la proporción de los que deseaban una presentación oral ha sido idéntica a la del congreso de Las Palmas de Gran Canaria, en esta edición el 81% ha visto satisfechas sus preferencias, frente a tan sólo el 35% el año pasado. Esperemos haber acertado en la combinación de los temas con cinco sesiones de comunicaciones orales en cinco salas simultáneamente. Este es siempre un aspecto caliente y sensible en las Reuniones Científicas. El CC discutió bastante sobre el número máximo de salas simultáneas que satisficiera dos intereses en parte contrapuestos: que se presenten de forma oral las comunicaciones de buena calidad que así hayan sido solicitadas por sus autores y, por otro lado, que los congresistas puedan asistir a la presentación y discusión de la mayoría de trabajos que les interesan.

La puntuación media de las comunicaciones aceptadas para presentación oral es de 8,2, la de los car-

teles con defensa de 7,1 y la de los carteles sin defensa de 6,5.

Mesas espontáneas

Para la XXIV Reunión hemos recibido cinco propuestas de mesas espontáneas. Individualmente todas las comunicaciones a cada mesa espontánea fueron sometidas al proceso de evaluación. Tras la evaluación de los resúmenes, cuatro mesas -desigualdades socioeconómicas y medioambientales en la mortalidad, vacunas y cribado en la prevención del cáncer de cuello uterino, evaluación del impacto de la ley de prevención del tabaquismo e impacto de las temperaturas extremas sobre la salud y los planes para prevenirlas en España- fueron aceptadas. La mesa de desigualdades en mortalidad fue reestructurada, de acuerdo con su moderador, al superar el número máximo de comunicaciones correspondientes al tiempo asignado (dos se aceptaron como póster con defensa, una como oral y dos fueron fusionadas en una sola). Una quinta propuesta, con cinco comunicaciones, sobre Observatorios nutricionales, no fue aceptada por no alcanzar el contenido suficiente para una mesa espontánea. Los autores aceptaron la sugerencia del CC de presentar dos carteles con defensa, al no haber sesión de comunicaciones orales suficientes para configurar una mesa de nutrición.

Comentario final

Las comunicaciones reflejan una parte importante de nuestro trabajo, los temas son un muestrario de cuales son nuestras principales ocupaciones e inquietudes científicas y el CC, con la ayuda imprescindible e inestimable de los revisores externos, trata de hacer una selección que garantice la calidad, facilite la discusión y promueva en definitiva que sigamos progresando en la investigación en epidemiología y en la salud pública.

**El Comité Científico
XXIV Reunión Científica de la Sociedad
Española de Epidemiología**

Referencias

1. XX Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Evaluación de las comunicaciones presentadas. *Gac Sanit* 2002;16:(Supl 1):3-6.
2. Reunión conjunta de la SEE y la Federación Europea de la IEA: Evaluación de las comunicaciones y mesas temáticas presentadas en Toledo. *Gac Sanit* 2003;17:(Supl 2):5-10.
3. XXII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Evaluación de las comunicaciones presentadas. *Gac Sanit* 2005;18:(Supl 3):3-6.
4. XXIII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Informe del Comité Científico. *Gac Sanit* 2005;19:(Supl 1):5-8.