

# Evaluación de las comunicaciones a SESPAS 2007

## Introducción

Como en ediciones anteriores, junto con el programa científico del XII Congreso SESPAS, se describe el proceso de evaluación de las comunicaciones.

## Métodos

### *Información y recepción de comunicaciones*

Las normas de presentación y criterios de valoración se dieron a conocer mediante la página de internet del XII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), Barcelona 2007. Todas se remitieron a través de la página web de la reunión a la secretaría técnica.

### *Evaluación*

El comité científico estaba compuesto por siete personas. Las comunicaciones se agruparon en áreas temáticas y se distribuyeron por correo electrónico a los miembros del comité. Cada evaluador revisó entre 60 y 80 resúmenes, y dispuso de quince días para hacerlo. Para ello se emplearon los criterios especificados en la web del congreso (tabla 1). Se eliminó la identidad del autor de cada resumen y fueron evaluados por dos personas que le dieron una puntuación de 0 a 28.

Inicialmente se rechazaron las comunicaciones en que los dos evaluadores adjudicaban una puntuación igual o inferior a 14, punto medio del intervalo.

	Puntuación
Resumen estructurado (antecedentes y/o objetivos, métodos, resultados y conclusiones), sintaxis y ortografía correctas	0-3
Diseño adecuado	0-3
VARIABLES DESCRITAS	0-3
Población de estudio definida	0-3
Técnicas de análisis adecuadas	0-3
Resultados presentados con claridad	0-3
Conclusiones basadas en los resultados	0-3
Resultados relevantes	0-3
Interés y originalidad	0-4
Total	0-28

Se consideraron evaluaciones discrepantes aquellas en las que uno de los evaluadores otorgaba 14 puntos o menos y el otro una puntuación superior. Las discrepancias se resolvieron mediante correo electrónico y una tercera evaluación ciega.

## Resultados

### *Aspectos formales*

Se recibieron 256 comunicaciones.

### *Origen geográfico y organismos de procedencia*

En la tabla 2 se presenta la distribución de las comunicaciones enviadas según la comunidad autónoma de procedencia. Cataluña concentraba la mitad de las comunicaciones, seguida a distancia por Andalucía (12,5%), la Comunidad Valenciana (10,9%) y los textos procedentes del extranjero, los cuales provenían de Brasil, Méjico, Reino Unido, Portugal, Argentina y Estados Unidos.

**Tabla 2. Comunicaciones libres según comunidad autónoma de procedencia**

Comunidad autónoma	n	%
Cataluña	131	51,2
Andalucía	32	12,5
C. Valenciana <sup>a</sup>	28	10,9
Castilla-La Mancha	15	5,9
Madrid	9	3,5
Baleares	5	1,9
Extremadura	5	1,9
País Vasco	4	1,6
Murcia	3	1,2
Navarra	2	0,8
Canarias	1	0,4
Castilla y León	1	0,4
Galicia	1	0,4
Asturias	1	0,4
Extranjero	18	7,0
Total	256	100

<sup>a</sup>Según la institución del autor de contacto.

La mitad de las comunicaciones procedían de servicios de salud pública de la administración (central, autonómica o local) y de agencias o institutos de salud pública o de evaluación. Ocuparon el segundo lugar los servicios sanitarios, seguidos por departamentos de universidad (tabla 3).

**Tabla 3. Comunicaciones según tipo de institución**

Tipo de institución	n	%
Administración	128	50,0
Servicios sanitarios	56	21,9
Universidad	52	20,3
Otros (ONG, sindicatos, empresas)	20	7,8

*Evaluación*

Los resultados de la primera revisión se describen en la tabla 4. El 6,6% obtuvo puntuaciones discrepantes en las que una superaba el dintel de aceptación y la otra no.

**Tabla 4. Aceptación de comunicaciones**

Discrepancias	n	%
No discrepantes rechazadas en la primera revisión	23	9,0
No discrepantes aceptadas en la primera revisión	216	84,4
Discrepantes en la primera vuelta (uno rechaza y el otro acepta)	17	6,6
No evaluadas	0	0
Total	256	100,0

En la segunda vuelta se aceptaron 7 de las comunicaciones en las que se habían producido discrepancias. En la tabla 5 se presentan los resultados definitivos de la evaluación. La valoración media fue de 19,7 puntos; 5% de las comunicaciones obtuvieron 26 puntos o más y, en el otro extremo, el 5%, tuvieron 14,5 puntos o menos.

**Tabla 5. Resultados de la evaluación**

Parámetros	Puntuación media	Diferencia entre evaluadores
Media	19,7	5,2
Mediana	21,0	4,0
Desviación típica	5,4	4,2
Percentil 5	7,5	1,0
Percentil 95	25,6	7,0

Para dar cabida al máximo número de comunicaciones aceptadas, se estableció un tiempo de 10 min para cada presentación oral más 2 min para preguntas, y 5 min para la presentación de cada cartel. Por este motivo fue necesario establecer un nuevo punto de corte en 16.

*Contenido temático y forma de presentación*

Se rechazaron 46 comunicaciones (17,9%). En la última reunión, en Las Palmas de Gran Canaria, el porcentaje de no aceptadas fue de 13,1%. Se aceptaron 124 resúmenes como comunicaciones orales y 86 como carteles. En el 65% de las comunicaciones los autores habían solicitado la presentación oral, el 15,6% se inclinaban por el cartel y el 18% no seleccionaron ninguna opción. Se pasaron a cartel el 27,5% de las comunicaciones aceptadas en las que los autores habían preferido la presentación oral.

Las áreas temáticas más señaladas fueron las desigualdades sociales, los servicios sanitarios, las políticas de salud, las conductas relacionadas con la salud, y la inmigración y salud (tabla 6).

**Tabla 6. Comunicaciones libres presentadas por área temática.**

Área temática	n
Desigualdades sociales	26
Servicios sanitarios	23
Políticas de salud	22
Conductas relacionadas con la salud	18
Inmigración y salud	17
Comunicación	15
Cáncer	14
Intervenciones comunitarias	14
Ambiental	13
Economía de la salud	12
Planificación sanitaria	12
Salud sexual y reproductiva	9
Accidentes	8
Métodos	8
Ancianos/discapacidad	6
Salud mental	6
Laboral	5
Farmacología	4
Vacunas	4
Formación	3
Mortalidad	3
Análisis geográfico	2
Brotos	2
Cardiovasculares	2
Enfermedades infecciosas emergentes	2
Vigilancia de la salud	2
Otros	4
Total	256

*Difusión*

La mayoría de los autores (86%) autorizó la difusión del resumen de comunicación y el 14% denegó la autorización.

**Consideraciones para futuras reuniones de la SESPAS**

El XII congreso de la SESPAS ha recibido 256 resúmenes, volumen superior al de Las Palmas en 2005, que recibió 122. En el congreso de 2003 no se publicó un informe de evaluación de las comunicaciones.

Ha sido muy difícil introducir tantas comunicaciones de calidad en espacios limitados. Esto ha llevado a pasar a cartel muchas de las comunicaciones que los autores preferían presentar como orales. Debe pensarse en la posibilidad de aumentar la duración del congreso o reducir las sesiones plenarias, sustituyéndolas por otras de comunicaciones libres o de mesas espontáneas.

Agradecemos a las autoras y autores que nos han remitido sus resúmenes su participación y su colaboración.