

## Informe del Comité Científico de la SEE/APE

### Programa

En septiembre de 2017, la XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología se celebrará en Barcelona y se organiza conjuntamente con la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) y con la Asociación de Economía de la Salud (AES). El tema es Ciencia para la Acción, que pretende ilustrar la necesidad de disponer de datos científicos para apoyar y sustanciar las acciones en salud. La reunión se desarrollará en el marco de la Universidad Pompeu Fabra ubicada en una zona vivida y joven de Barcelona, cerca del mar y cerca de los pocos grandes espacios verdes de la ciudad. En el desarrollo del programa, el Comité Científico (CC) ha tenido en cuenta la *Guía de organización de reuniones científicas* de la SEE y la experiencia de las reuniones de los últimos años<sup>1-4</sup>. Así, el programa científico, como viene siendo habitual, tiene una gran parte de los espacios dedicados a la presentación de comunicaciones y mesas espontáneas propuestas por los/as socios/as, manteniendo al mismo tiempo una actividad plenaria considerable, como espacio compartido de reflexión en temas de actualidad y ligados al lema del congreso. Asimismo, como en reuniones previas, el congreso presenta muy diversas áreas temáticas, diversidad que refleja los múltiples ámbitos de trabajo donde se desarrolla la labor epidemiológica y de salud pública. A continuación, como Comité Científico, detallamos las particularidades en las comunicaciones recibidas, describimos el proceso de evaluación e informamos de otras actividades realizadas en esta reunión científica.

### Método

El CC de la XXXV Reunión Científica de la SEE se constituyó el 14 de septiembre de 2016 en Sevilla. En colaboración con SESPAS, AES y la SEE se decidieron el lema de la reunión y las dos ponencias inaugurales y de clausura.

La secretaría técnica que ha prestado apoyo en la preparación del congreso ha sido Geyseco, que ha aportado la experiencia de su labor en las reuniones anteriores. El CC ha trabajado fundamentalmente a través de correo electrónico, con una única reunión presencial. Se configuraron las sesiones plenarias (conferencias y mesas invitadas), la discusión sobre los criterios de evaluación de las comunicaciones y otros temas que requerían debate entre los miembros del CC. La reunión presencial se celebró en Barcelona, en mayo de 2017, una vez finalizada la evaluación de las comunicaciones. En ella se trabajó fundamentalmente en la agrupación de las comunicaciones en sesiones orales y de póster, quedando así el programa cerrado.

### Evaluación de las comunicaciones

El plazo de envío de las comunicaciones finalizó el 31 de enero para la evaluación exprés y el 10 de marzo para el resto de las comunicaciones y propuestas de mesas espontáneas. Se utilizó el gestor de la SEE para el envío de comunicaciones, así como para su evaluación. Se solicitaba a autores y autoras que eligiesen la modalidad de presentación preferida (oral, póster, indiferente) y que asignasen la comunicación a un máximo de tres áreas temáticas de una lista de 50 áreas establecidas previamente por el CC.

Las personas interesadas en participar en el proceso de evaluación externa pudieron inscribirse hasta el 31 de enero. Se contó con 335 evaluadores/as, que identificaron entre una y cinco áreas temáticas en las que podían valorar comunicaciones. Las áreas con mayor número de evaluadores/as fueron desigualdades en salud, vigilancia epidemiológica, brotes epidémicos, nutrición, obesidad, promoción de la salud y metodología.

Una vez concluido el plazo de recepción de las comunicaciones, las 50 áreas temáticas se repartieron entre los miembros del CC, teniendo en cuenta el perfil de cada uno y procurando hacer un reparto equilibrado de las comunicaciones. La persona del CC responsable de cada área asignó sus comunicaciones a 2 personas evaluadoras a través del gestor. Cada evaluador/a dispuso aproximadamente de un plazo de 2 semanas para evaluar, con un máximo de 20 comunicaciones. Cada miembro del CC se encargó de resolver los casos en que hubo discrepancias en sus áreas temáticas.

En este congreso se utilizaron los criterios de evaluación de las últimas reuniones de la SEE para las comunicaciones estructuradas<sup>1-4</sup> y de la reunión de 2015 para las no estructuradas<sup>2</sup> (modalidad que se admitió por primera vez en 2015). En ambos casos el rango de la puntuación total era de 0 a 12 puntos (tabla 1).

El CC decidió poner como punto de corte para aceptar una comunicación una puntuación de 5. Para identificar las discrepancias, el criterio principal fue la diferencia de puntuación entre las dos personas que realizaron la evaluación. Dado que la magnitud de dicha diferencia no es igualmente importante en todos los casos, se tuvo en cuenta también un segundo criterio: la evaluación media entre las dos evaluaciones realizadas. Así, en las comunicaciones con puntuación media menor de 5,5, se consideró discrepancia cualquier diferencia entre evaluadores/as mayor de 1 punto. En las comunicaciones con puntuación media entre 5 y 9, se consideraron discrepantes aquellas con una diferencia mayor de 3 puntos y en las que tuvieron una puntuación media por encima de 8, solo se consideró discrepan-

**Tabla 1**

Criterios de evaluación de las comunicaciones. XXXV Reunión Científica de la SEE, Barcelona 2017

Criterios para comunicaciones estructuradas	Puntuación
1. Objetivos alcanzables y formulados con claridad	0-1
2. Diseño y metodología del estudio adecuados a los objetivos y bien descritos/diseño de la experiencia innovadora adecuado para conseguir el objetivo propuesto (plausibilidad de lograr el efecto deseado)	0-3
3. Presentación clara de los resultados del estudio/características de la experiencia innovadora (actividades, recursos, proceso) relatadas con claridad y evaluación adecuada	0-2
4. Conclusiones/recomendaciones	0-2
5. Relevancia del tema	0-2
6. Innovación	0-2
Total	0-12
Criterios para comunicaciones no estructuradas	Puntuación
1. Descripción, utilidad y capacidad de aplicación de la experiencia o del desarrollo metodológico a otros contextos	0-5
2. Conclusiones/recomendaciones	0-2
3. Relevancia del tema	0-2
4. Innovación	0-3
Total	0-12

cia si la diferencia fue superior a 6 puntos. Los miembros del CC volvieron a evaluar las comunicaciones con evaluaciones discrepantes, considerándose su puntuación como la definitiva. Para las comunicaciones no discrepantes, la puntuación final se calculó como la media de las 2 notas dadas por las personas evaluadoras. El CC volvió a evaluar también los casos de comunicaciones no aceptadas en que el/la autor/a solicitó revisión.

## Resultados

*Actividades plenarias: conferencia inaugural, clausura y mesas de debate*

Tras las actividades de precongreso, la conferencia Inaugural *Data Sharing for Better Science and Better Health*, a cargo de Mercè Crosas, que es actualmente la Chief Data Science & technology Officer del Institute for Quantitative Social Science de la Universidad de Harvard, y la conferencia de clausura Calentamiento Global, a cargo de Humberto Llavador, profesor del Departamento de Economía y Empresa de la Universidad Pompeu Fabra, indican el interés que suscitan los grandes retos para la acción en salud.

El CC seleccionó diversas mesas de ponencias que se reparten en 2 días con temas propuestos por los miembros del CC. Tras votación se identificaron 10 mesas de ponencias que en un espacio de 90 minutos desarrollarán temas de gran relevancia en Epidemiología y Salud Pública.

### Tapas con Gurús

Nuestros invitados son:

Manuel Franco. Profesor Titular de la Universidad de Alcalá Madrid y Profesor Invitado de la Johns Hopkins University.

M.<sup>a</sup> José Sánchez Pérez. Profesora de la Escuela Andaluza de Salud Pública. Directora del Registro de Cáncer de Granada. CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). Instituto de Investigación Biosanitaria de Granada (ibs.Granada).

Luis Alberto Rajmil Rajmil. Colaborador en el IMIM Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques, Barcelona.

Manolis Kogevinas, MD, PhD. Jefe del Programa de Cáncer. Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal), Barcelona.

### Mesas espontáneas

La contribución de las mesas espontáneas en el programa científico de los congresos de la SEE es indiscutible. Siguiendo la línea de las anteriores reuniones científicas, se ha facilitado la presentación de estas mesas. A través del formulario específico del gestor de la web, se recibieron 24 propuestas de mesas espontáneas que tenían entre 5 y 9 comunicaciones que siguieron el mismo proceso de evaluación que las demás comunicaciones presentadas y se aceptaron todas ellas para su inclusión en el programa del congreso.

### Comunicaciones

Se recibieron 966 comunicaciones, 19 fueron rechazadas y 4 eliminadas por los propios autores durante o tras el proceso de evaluación, quedando así 943 comunicaciones. 41 Fueron recibidas vía exprés, de las que 2 fueron rechazadas.

### Características de las comunicaciones aceptadas

De las 964 comunicaciones aceptadas, la tabla 2 muestra las características de las mismas.

Las áreas de las comunicaciones aceptadas se describen en la tabla 3, siendo las más populares cáncer, vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles y brotes epidémicos y crisis de salud pública.

**Tabla 2**

Características de las comunicaciones recibidas y aceptadas

Comunicaciones evaluadas		
Aceptadas	943	98%
Rechazadas	19	2%
Eliminada autor	2	0%
Pedido unificar	2	
Evaluadas	966	
Comunicaciones aceptadas por tipo de presentación		
Oral	221	23,4%
Póster con defensa	379	40,2%
Póster sin defensa	163	17,3%
Mesa espontánea	180	19,1%
TOTAL	943	100,0%
Comunicaciones aceptadas por estructura		
Estructurada	925	98%
No estructurada	18	2%
TOTAL	943	100%
IDIOMA		
Español	741	79%
Portugués	78	8%
Inglés	124	13%
TOTAL	943	100%

**Tabla 3**

Áreas de las comunicaciones aceptadas

Áreas de las comunicaciones aceptadas	N. <sup>o</sup>	%
Cáncer	72	7,6%
Vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles	68	7,2%
Brotes epidémicos y crisis de salud pública	41	4,3%
Desigualdades en salud	36	3,8%
VIH-Sida	35	3,7%
Salud ambiental	33	3,5%
Vacunas	30	3,2%
Cribados	28	3,0%
Nutrición y alimentación	28	3,0%
Tabaco	28	3,0%
Salud laboral	27	2,9%
Sistemas de información sanitarios y en Salud Pública	25	2,7%
Gestión y evaluación de servicios sanitarios y tecnologías	24	2,5%
Alcohol	23	2,4%
Salud infantil y juvenil	23	2,4%
Salud mental	23	2,4%
Enfermedades crónicas (otras no especificadas)	22	2,3%
Salud en las personas ancianas	22	2,3%
Metodología	21	2,2%
Promoción y educación para la salud	21	2,2%
Enfermedades infecciosas (otras no especificadas)	19	2,0%
Obesidad	19	2,0%
Género y salud	18	1,9%
Tuberculosis	17	1,8%
Calidad de vida relacionada con la salud	16	1,7%
Mortalidad	15	1,6%
Violencia de género	15	1,6%
Actividad física	14	1,5%
Lesiones por causas externas	14	1,5%
Salud sexual y reproductiva	13	1,4%
Crisis económica, crisis social y salud	12	1,3%
Farmacoepidemiología	12	1,3%
Políticas de Salud Pública y políticas sanitarias	12	1,3%
Otras áreas	11	1,2%
Salud urbana	11	1,2%
Drogodependencias	10	1,1%
Enfermedades raras	9	1,0%
Intersectorialidad	9	1,0%
Otros hábitos de vida relacionados con la salud	9	1,0%
Participación comunitaria	9	1,0%
Evaluación en Salud Pública	8	0,8%
Salud e inmigración	8	0,8%
Diabetes mellitus	7	0,7%
Enfermedades respiratorias (EPOC, asma y otras)	7	0,7%
Epidemiología genética y molecular	7	0,7%
Cuidados en salud	5	0,5%
Enfermedades cardiovasculares	4	0,4%
Espacio sociosanitario	2	0,2%
Discapacidad y dependencia	1	0,1%
Ética en Salud Pública	0	0,0%

En la tabla 4 se describe la distribución de las comunicaciones aceptadas por país y comunidad autónoma. 76,8% de las comunicaciones provenían de España, seguida de Brasil, con un 6%. En España, las CC. AA. con más comunicaciones fueron Cataluña, que representa un 27,9% de las comunicaciones, seguida por Madrid, con un 16,9%.

### Premios

Este año se ha convocado el premio a las mejores comunicaciones presentadas por personas que asisten por primera vez a la reunión anual de la SEE; el Premio Emilio Perea, que otorga la Escuela Andaluza de Salud Pública, que en su VII edición concede un premio y 2 accésit a las mejores comunicaciones cuyo/a primer/a firmante sea socio/a de la SEE, tenga más de 35 años y presente el trabajo en el congreso. Se convocan **10 premios a las mejores comunicaciones presentadas en la reunión anual de la SEE** para investigadores/as jóvenes (menores de 36 años). Las 10 personas premiadas recibirán una inscripción gratuita –financiada por el CIBERESP– para la reunión anual de la SEE 2018. Cabe destacar asimismo el Premio SESPAS (Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria) a la mejor comunicación presentada en cada uno de los congresos de las sociedades federadas, como es la SEE. Para la resolución de este premio se han preseleccionado las 20 comunicaciones con puntuación más alta (de 11 o mayor), que han sido valoradas por un jurado designado por SESPAS, y se realizarán una primera selección y una segunda valoración según la exposición en el congreso. Finalmente, la SEE convoca **30 becas** de ayuda para la asistencia a la Reunión Anual

**Tabla 4**  
Distribución de las comunicaciones aceptadas por país y comunidad autónoma, en el caso de España, del autor que presenta la comunicación

País	Frecuencia	%
España	724	76,8%
Andalucía	59	6,3%
Aragón	14	1,5%
Asturias	8	0,8%
Baleares	7	0,7%
Canarias	7	0,7%
Cantabria	1	0,1%
Castilla-La Mancha	15	1,6%
Castilla León	28	3,0%
Cataluña	263	27,9%
Comunidad Valenciana	69	7,3%
Extremadura	1	0,1%
Galicia	18	1,9%
La Rioja		0,0%
Madrid	159	16,9%
Melilla	1	0,1%
Murcia	16	1,7%
Navarra	24	2,5%
País Vasco	34	3,6%
Argentina	4	0,4%
Bélgica	2	0,2%
Brasil	61	6,5%
Chile	34	3,6%
Colombia	26	2,8%
Costa Rica	1	0,1%
Cuba	3	0,3%
Dinamarca	1	0,1%
Estados Unidos	2	0,2%
Francia	1	0,1%
Italia	2	0,2%
México	11	1,2%
Países Bajos	1	0,1%
Panamá	1	0,1%
Paraguay	4	0,4%
Polonia	2	0,2%
Portugal	57	6,0%
Reino Unido	2	0,2%
Uruguay	4	0,4%
Total	943	

de la SEE de 2017. **Las becas consistirán en una reducción de 100 € sobre la cuota de inscripción.**

### Actividades precongreso

Se han convocado 6 actividades para el día previo al inicio del congreso. Entre ellas, se incluyen los 2 ya tradicionales cursos que imparte desde hace varios años el equipo editorial de *Gaceta Sanitaria*: «Cómo escribir y publicar artículos científicos en *Gaceta Sanitaria* y otras revistas» y «Cómo revisar un artículo original y responder a editor y revisores». Además, se convocan 2 actividades adicionales sobre los siguientes temas: «Investigación participativa a través de Photovoice» y «Cómo hacer mapas para *dummies*». Finalmente, cabe destacar que el día previo al congreso, se vuelve a celebrar la reunión anual del CIBER de Epidemiología y Salud Pública.

### Comentarios finales

La combinación de sociedades en esta reunión conjunta pone de manifiesto el interés en Salud Pública y temas asociados. El número de comunicaciones alcanzado por parte de la SEE es alto y muestra una vez más el interés que despiertan los temas propuestos y la actividad investigadora del país y de países próximos. Se sigue también consolidando la colaboración con la APE y la presencia internacional, y destaca la participación de profesionales procedentes de Latinoamérica. La presentación conjunta con AES sin duda va a reforzar la integración de conceptos de manera bidireccional bajo el abrigo de SESPAS.

El Comité Científico quiere agradecer su esfuerzo a todas las personas que han hecho este congreso, participando de muy diversas maneras. Hay que empezar necesariamente con un agradecimiento a la Universidad Pompeu Fabra y a la alcaldesa de Barcelona por su participación activa en la celebración de este acto.

Gracias a todas las personas que aportaron su trabajo en la evaluación de las comunicaciones. A todas las que enviaron el resultado de su trabajo profesional y científico como comunicaciones y a las que elaboraron las propuestas de mesas espontáneas y temáticas. A las personas que contribuyen con sus ponencias y conferencias en las sesiones plenarios. A las que han propuesto y organizado la oferta formativa del día precongreso. A las que amablemente aceptaron realizar la moderación de las mesas y sesiones. Todas ellas han hecho posible la configuración de un programa de calidad e interés científico. Gracias a los profesionales de Geyseco, que han sido una ayuda inestimable en el apoyo como secretaría técnica para la gestión de las comunicaciones.

Gracias a todas las organizaciones que han prestado su apoyo de diversas formas, incluidas las que han facilitado las inscripciones y asistencia de sus profesionales al congreso. Y por último, pero no menos importante, gracias a los presidentes de la SEE, la APE, AES y SESPAS por la confianza depositada en todas las personas que formamos parte del Comité Científico y a la Junta Directiva de la SEE por su cercanía y por haber estado ahí siempre que ha sido necesario.

Finalmente os recordamos que la web de la reunión se mantiene actualizada para vuestras posibles consultas (<http://www.reunionanualsee.org>).

¡Os esperamos en Barcelona!

### Bibliografía

- Del Amo J, Ballester F, Borrell C, Brugal T, De Mata Donado J, Doreste J, et al. Guía de organización de reuniones científicas de la Sociedad Española de Epidemiología. 2015, noviembre. Barcelona: Sociedad Española de Epidemiología. XXXIII Reunión científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Informe del Comité Científico. *Gac Sanit.* 2015;29(Espec Congr):2-5.
- XXXII Reunión científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Informe del Comité Científico. *Gac Sanit.* 2014;28(Espec Congr):2-5.
- XXXIV Reunión científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Informe del Comité Científico. *Gac Sanit.* 2016;30(Espec Congr):7-15.