

Evaluación de Comunicaciones XIII Jornadas Galegas de Medicina Familiar e Comunitaria

Salvador Pita Fernández, María Victoria Martín Miguel, Fernando Lago Deibe, Xulio Castañal Canto, Ángel Núñez Vázquez, Luis Ramil Hermida, Mercedes Ferreira Bouza, Xosé Luís López Álvarez, Concepción González Paradela

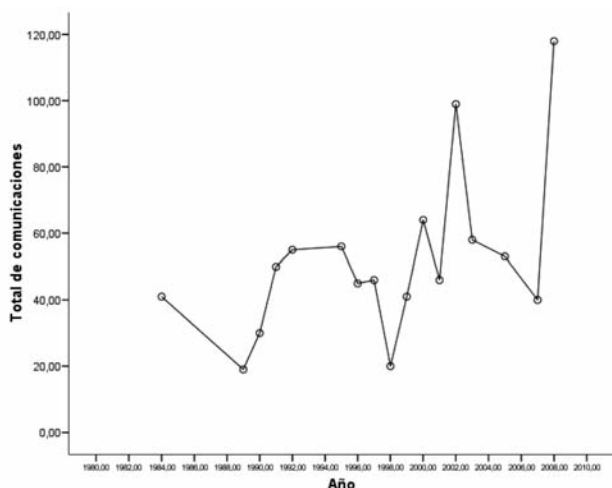
Miembros del Comité Científico de las XIII Jornadas Galegas de Medicina Familiar e Comunitaria

Cad Aten Primaria
Año 2008
Volumen 15
Pág. 88-90

La evolución del número de comunicaciones a lo largo de período 1984-2008 se muestra en la Figura 1. En el año 2007, en Pontevedra, se presentaron y aceptaron 40 comunicaciones. Este año el número de comunicaciones presentadas ha sido de 117 de las cuales 4 fueron denegadas por importantes problemas metodológicos (3.4%). En esta reunión de las XIII Jornadas Galegas de Medicina Familiar e Comunitaria se superan todas las expectativas y ha sido hasta la fecha el año en el que mas trabajos se han presentado a lo largo toda la historia de los Congresos de Medicina Familiar e Comunitaria a nivel autonómico.

FIGURA 1

Evolución de las comunicaciones enviadas a Congresos de la Sociedad Galega de Medicina Familiar e Comunitaria. Período 1984-2008



Las normas de evaluación de la comunicaciones científicas, experiencias y proyectos, contemplan los apartados de originalidad, interés y metodología que ya han sido utilizados en reuniones previas Tablas 1 a 3.

A pesar de no estar inicialmente contemplado, se admitieron 7 casos clínicos. Esta decisión se consensuó entre todos los miembros del

TABLA 1

Evaluación de Comunicaciones Científicas

| | |
|---|--|
| Originalidad: 0: nada original (tema conocido y reiteradamente expuesto) 1: poco original (tema conocido con apenas novedades) 2: originalidad intermedia (aporta algún matiz novedoso) 3: bastante original (visión novedosa de un tema conocido) 4: muy original (muy novedosos, tema poco conocido) | <input type="text"/> |
| Interés para Atención Primaria: 0: nada interesante (estudio carente interés para Med. de familia/AP) 1: poco interesante (escaso interés o sólo en el ámbito local) 2: interés intermedio (algún matiz interesante en Med. de familia/AP) 3: bastante interesante (aportaciones de interés para Med. de familia/AP) 4: muy interesante (valiosas aportaciones en el ámbito de Med. de familia/AP) | <input type="text"/> |
| Metodología: - Objetivos: 0: no bien definidos, imprecisos o inviábiles 1: parcialmente definidos, poco claros 2: claros, precisos, bien definidos y viables - Diseño: 0: no se define, no adecuado a objetivos; sujetos y/o variables y/o análisis no definidos 1: poco adecuado para los objetivos, escasa definición de variables y/o sujetos y/o análisis 2: bastante adecuado; variables, sujetos y análisis bastante definidos 3: diseño bien definido en todos sus aspectos y adecuado para los objetivos - Resultados: 0: no claramente presentados, inadecuados, no se corresponden con los objetivos 1: alguna incorrección que no invalida las aportaciones del estudio 2: claros, pertinentes, precisos, bien definidos y adecuados a los objetivos - Conclusiones: 0: no se presentan, no se derivan de los resultados, no corresponden a objetivos y diseño 1: parcialmente definidas, poco claras, alguna no ajustada a objetivos, diseño o resultados 2: claras, precisas, adecuadas a objetivos, diseño y resultados | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Subtotal | <input type="text"/> |
| TOTAL | <input type="text"/> |

comité científico ante las evidentes dificultades de los profesionales de atención primaria para realizar otro tipo de estudios y por ser una oportunidad más para participar en este tipo de reuniones.

La mayoría de los trabajos remitidos son comunicaciones científicas como se muestra en la Tabla 4. No existen diferencias significativas entre el tipo de trabajo presentado y la provincia de la cual son los coautores que remiten la comunicación (Tabla 5).

La media de puntuación no es estadísticamente diferente según la provincia, ni según el tipo de presentación (oral o panel) aunque la media de las comunicaciones orales tienen una puntuación discretamente más elevada que las comunicaciones en panel (Figuras 2 y 3).

TABLA 2

Evaluación de Experiencias

| | |
|--|--------------------------|
| Originalidad: 0: nada original (tema conocido y reiteradamente expuesto) 1: poco original (tema conocido con apenas novedades) 2: originalidad intermedia (aporta algún matiz novedoso) 3: bastante original (visión novedosa de un tema conocido) 4: muy original (muy novedosos, tema poco conocido) | <input type="checkbox"/> |
| Interés para Atención Primaria: 0: nada interesante (estudio carente interés para Med. de familia/AP) 1: poco interesante (escaso interés o sólo en el ámbito local) 2: interés intermedio (algún matiz interesante en Med. de familia/AP) 3: bastante interesante (aportaciones de interés para Med. de familia/AP) 4: muy interesante (valiosas aportaciones en el ámbito de Med. de familia/AP) | <input type="checkbox"/> |
| Claridad explicación: 0: confuso, poco claro, mal definido 1: parcialmente claro, algunos aspectos confusos 2: claro y bien definido | <input type="checkbox"/> |
| Conclusiones: 0: no se presentan, no se derivan de los resultados 1: parcialmente definidas, poco claras, alguna no ajustada a resultados 2: claras, precisas, adecuadas a objetivos y resultados | <input type="checkbox"/> |
| Aplicabilidad a otros centros 1: difícil, pero posible repetir la experiencia en algún otro centro 2: fácilmente aplicable a otros centros | <input type="checkbox"/> |
| TOTAL | <input type="checkbox"/> |

TABLA 3

Evaluación de Proyectos de Investigación

| | |
|--|--------------------------|
| No cumple normas: 0: trabajo ya publicado y/o presentado | <input type="checkbox"/> |
| Originalidad: 0: nada original (tema conocido y reiteradamente expuesto) 1: poco original (tema conocido con apenas novedades) 2: originalidad intermedia (aporta algún matiz novedoso) 3: bastante original (visión novedosa de un tema conocido) 4: muy original (muy novedosos, tema poco conocido) | <input type="checkbox"/> |
| Interés para Medicina de Familia: 0: nada interesante (estudio carente interés para Medicina de familia/AP) 1: poco interesante (escaso interés o sólo en el ámbito local) 2: interés intermedio (algún matiz interesante en Medicina de familia/AP) 3: bastante interesante (aportaciones de interés para Medicina de familia/AP) 4: muy interesante (valiosas aportaciones en el ámbito de Medicina de familia/AP) | <input type="checkbox"/> |
| Metodología: - Objetivos: 0: no bien definidos, imprecisos o inviables 1: parcialmente definidos, poco claros 2: claros, precisos, bien definidos y viables - Diseño: 0: no se define, no adecuado a objetivos; sujetos y/o variables y/o análisis no definidos y/o nula aplicabilidad y/o no se discuten limitaciones del estudio 1: poco adecuado para los objetivos, escasa definición de variables y/o sujetos y/o análisis y/o aplicabilidad y/o limitaciones del estudio 2: bastante adecuado; variables, sujetos, análisis, aplicabilidad y limitaciones del estudio bastante definidos 3: diseño bien definido en todos sus aspectos y adecuado para los objetivos | <input type="checkbox"/> |
| Multicéntrico y/o petición de colaboración 0: No 1: Si | <input type="checkbox"/> |
| Financiado 0: No 1: Si, por agencia externa institucional (autonómica o nacional) 2: Si, financiación europea | <input type="checkbox"/> |
| Viabilidad: Si/No Aspectos ético-legales: los cumple/no los cumple 0: No Viable 1: Si viable y además cumple los aspectos ético-legales | <input type="checkbox"/> |
| Subtotal | <input type="checkbox"/> |
| TOTAL | <input type="checkbox"/> |

TABLA 4

Distribución de comunicaciones presentadas según tipo de trabajo

| Tipo de trabajo | n | % |
|-------------------------|----|------|
| Comunicación científica | 76 | 64.9 |
| Experiencia | 16 | 13.7 |
| Proyecto | 18 | 15.4 |
| Caso clínico | 7 | 6.0 |

TABLA 5

Distribución de las comunicaciones presentadas según tipo de comunicación y provincia de los autores que la envían

| Provincia | Comunicación científica | Experiencia | Proyecto | Caso clínico | Total |
|------------------|-------------------------|-------------|------------|--------------|------------|
| A Coruña | 27 (65.9%) | 7 (17.1%) | 4 (9.8%) | 3 (7.3%) | 41 |
| Lugo | 1 (100.0%) | - | - | - | 1 |
| Ourense | 11 (64.7%) | 4 (23.5%) | 2 (11.8%) | - | 17 |
| Pontevedra | 32 (60.4%) | 5 (9.4%) | 12 (22.6%) | 4 (7.5%) | 53 |
| Otras provincias | 5 (100.0) | - | - | - | 5 |
| | 76 | 16 | 18 | 7 | 117 |

FIGURA 2

Media de puntuación de las comunicaciones remitidas según provincia

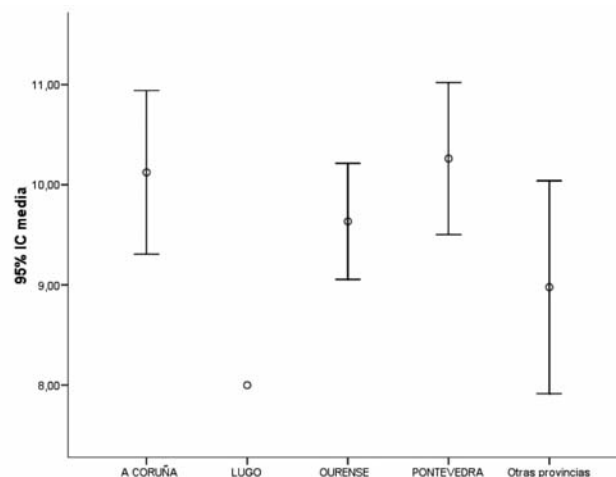
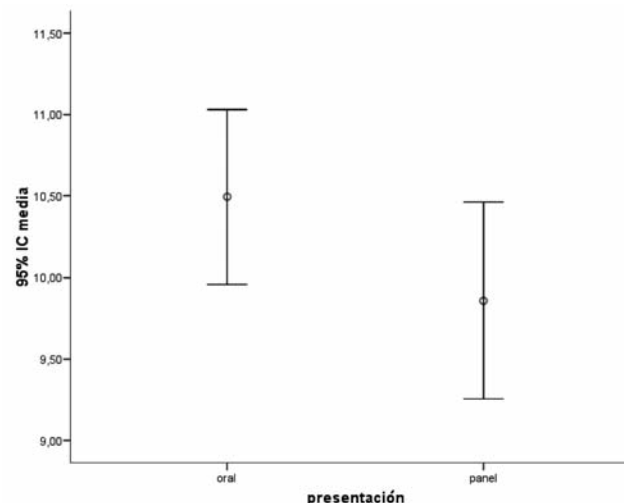


FIGURA 3

Media de puntuación según presentación oral o panel de la comunicación



Todos los proyectos de investigación y casos clínicos se ha aceptado como panel, el 50% de las experiencias y el 35.5% de las comunicaciones científicas son presentaciones orales.

Consideramos que es una buena noticia el gran incremento de las comunicaciones que se han presentado este año. Varias razo-

nes pueden explicar dicho incremento. El haber propuesto que se presenten no solo comunicaciones científicas sino experiencias y proyectos es una razón. Otra es el haber admitido casos clínicos situación que hasta ahora no se hacía. La persistencia de la Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística del CHU Juan Canalejo que envío 23 comunicaciones es otra razón. Así mismo

el "desembarco" en este congreso de los 19 trabajos de cronoterapia remitidos por Lab. Bioingeniería y Cronobiología, de la Universidad de Vigo es otra de las razones. A pesar de ello y de los 7 casos clínicos que previamente no se admitían y de los 18 proyectos, se objetiva claramente un incremento con respecto a años anteriores.