Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):794

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-204 - ANÁLISIS DE LAS COMUNICACIONES PRESENTADAS A LA REUNIÓN ORDINARIA DE LA SOGAMI 2012-2016: ¿CUÁNTAS HAN SIDO PUBLICADAS EN REVISTAS CIENTÍFICAS?

R. Suárez-Gil[1], A. González-Piñeiro[2], R. Gómez-Méndez[1], C. Pedrosa-Fraga[1], B. García-Trincado[1], E. Romay-Lema[1], R. Rabuñal-Rey[3] y R. Monte-Secades[1]

[1]Medicina Interna; [2]Enfermería; [3]Infecciosas. Hospital Lucus Augusti. Lugo.

Resumen

Objetivos: Estudiar las características de las comunicaciones al congreso de la SOGAMI de los últimos 5 años, y analizar cuántas se han publicado en revistas médicas.

Material y métodos: Revisión de las comunicaciones presentadas en los congresos de la SOGAMI de 2012 a 2016, obtenidas de la revista Galicia Clínica. Se han analizado variables como: año del congreso, comunicación oral o póster, hospital del primer firmante, uni/multicéntrico, tema y tipo de trabajo. Para comprobar su publicación se realizó una búsqueda en Pubmed, Dialnet y en Galicia Clínica usando al menos el primer autor, el último y palabras clave. Se excluyeron del análisis las comunicaciones de un solo caso. Para el análisis estadístico se usó el programa SPSS.

Resultados: De los 384 trabajos revisados, se han excluido 137 por tratarse de comunicaciones de un único caso. De las 247 restantes, el 23,1% fueron comunicaciones orales y un 76,1% pósters. La distribución por hospitales fue: CHUVI 42 (17%), CHUAC 36 (14,6%), POVISA 32 (13%), CHUF 30 (12,1%), HULA 28 (11,3%), CHUS 21 (8,5%), CHOU 20 (8,1%), CHOP 18 (7,3%) y otros 20 (8,1%). El 94,7% fueron unicéntricos y el 88,7% retrospectivos. El tipo de estudio más frecuente fue el descriptivo longitudinal con n > 10 casos (74,5%), seguido por el transversal (10,9%) y el descriptivo con n < 10 casos (9,3%). Con respecto al contenido de los estudios 86 (34,8%) trataban sobre enfermedades infecciosas, 31 (12,6%) enfermedad tromboembólica, 30 (12,1%) autoinmunes, 13 (5,3%) cardiovascular e IC, 12 (4,9%) pluripatológicos y edad avanzada, 10 (4,0%) Alcohol, 8 (3,2%) endocrinología y DM, 4 (1,6%) neurología y 53 (21,5%) otros temas. Se publicaron un total de 12 trabajos (4,8%), de los cuales 7 (58,3%) fueron publicados en revistas internacionales y 5 (41,7%) en nacionales. De ellos 7 (58,3%) habían sido comunicaciones orales y 5 (41,7%) tipo póster. Las publicaciones por hospitales fueron: CHUAC 5 (41,7%), HULA 3 (25%), CHUS 2 (16,7%), CHOU 1 (8,3%) y POVISA 1 (8,3%). Tiempo hasta la publicación: 4 (33,3%) se publicaron en el 1º año tras la comunicación en el congreso, 5 (41,7%) durante el 2º año y 3 (25%) durante el 3er año. Las variables relacionadas (p < 0,05) con la probabilidad de que la comunicación fuera publicada fueron: estudio multicéntrico y comunicación oral.

Discusión: El envío de una comunicación a un congreso implica la revisión de decenas de historias clínicas para la realización de una base de datos, su análisis y la exposición de resultados. Esto conlleva un esfuerzo notable que, a la vista de los resultados expuestos, no parece correlacionarse

con resultados a nivel de publicaciones en revistas científicas. Esto puede deberse a múltiples causas, entre ellas podrían estar el no continuar con la actividad tras la presentación en el congreso, falta de tesón o falta de calidad de los trabajos.

Conclusiones: El perfil de las comunicaciones es un estudio descriptivo retrospectivo procedente de un hospital de más de 500 camas. El porcentaje que se publica en revistas científicas es bajo y la demora prolongada, con más posibilidades en el caso de comunicaciones orales o estudios multicéntricos.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.