

Qué opinión tiene el colectivo médico sobre cómo han de hacerse los congresos de nuestra especialidad

M.R. Álvarez-López

Con motivo del Congreso Nacional de Angiología y Cirugía Vascular celebrado en Madrid en mayo de 2002, se organizó una mesa redonda con el tema 'Cómo debe plantearse en el futuro la reunión anual de la especialidad: estrategias sobre el diseño de la programación y contenidos científicos del congreso', en un intento de aproximación a posibles modificaciones de la estructura y el planteamiento actuales de nuestras reuniones científicas. En relación con ello, se llevó a cabo una encuesta nacional entre los miembros de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV), con el propósito de recoger la opinión general sobre este tema. Con un índice de participación del 41% y, curiosamente, una distribución absolutamente idéntica entre servicios docentes y no docentes, es obvio que no podemos extraer grandes conclusiones, pero sí, al menos, poner sobre la mesa una realidad no del todo analizada habitualmente, y plantearnos que pueden ser necesarios cambios para mejorar ciertas actividades de esta sociedad, en la que todos deberíamos sentirnos representados.

Los congresos actuales de la SEACV se organizan siguiendo una normativa aceptada hace años en asamblea. Son indudablemente correctos en forma y contenido; pero, ¿realmente responden a nuestras expectativas? Casi en un 70% de los casos la respuesta ha sido 'no', lo que posiblemente ya debería ser suficiente para obligarnos a reflexionar, máxime teniendo en cuenta que no se han apreciado diferencias en cuanto a este descontento ni por grupos de edad (mayores/menores de 45 años) ni por tipos de servicio (docentes/no docentes).

¿Y por qué no nos satisfacen? El análisis es muy complejo y puede llevarnos a profundos debates acerca de asuntos muchísimo más trascendentales, como la escasez de especialistas, las tendencias terapéuticas actuales, la formación de residentes, la acreditación de servicios docentes o las dinámicas sociosanitarias específicas de cada territorio autonómico. Hay posturas que preconizan la excelencia a toda costa y que encuentran nuestros congresos carentes de contenido científico de alto nivel, mientras que, en el otro extremo,

Vocal de la Junta Directiva
de la Sociedad Española de
Angiología y Cirugía Vascular (SEACV).

Correspondencia:
Dra. Rocío Álvarez López.
Servicio de Angiología y
Cirugía Vascular. Hospital
Universitario Nuestra Señora de
Candelaria. Carretera del Rosario, s/n. E-38010
Santa Cruz de Tenerife. Fax:
+34 922 600 746. E-mail:
angioten@comf.es

©2003, ANGIOLOGÍA

hay opiniones más a favor de la participación y aglutinación de todos los grupos, aunque ello pudiera comportar una ligera disminución de los niveles de calidad globales. Y aquí tendríamos que abrir un nuevo debate acerca de qué es lo que entendemos por calidad y cómo vamos a medirlo.

Si repasamos nuestras reuniones científicas, nos encontramos con una estructura casi minimalista: una mesa redonda y varias de comunicaciones libres en una misma sala, con una u otra agrupación temática y presentación oral o tipo póster. Y no hay más, excepto todos esos comentarios de pasillo o conversaciones informales en las que se escuchan frases como 'siempre están los mismos' o 'para una vez que mando algo no me lo han admitido', por una parte, y 'hay que mantener la calidad', 'no se puede admitir cualquier cosa' o 'tenemos que controlar que las cosas se hagan bien', por otra.

De las mesas redondas

Según la estructura actual, en nuestros congresos se desarrolla una única mesa redonda, con un tema elegido por el Comité Científico entre los propuestos a viva voz en asamblea por los miembros de la sociedad.

¿Qué ocurre aquí? Primer problema: el tema. Siempre se proponen temas de vanguardia, pero puede haber cuestiones que nadie se atreva a plantear, quizás por algo tan absurdo como la vergüenza de decirlas en público, o puede ocurrir que los temas propuestos no sean lo suficientemente interesantes para quien los vaya a elegir, aunque sí tengan un interés real para otra población de cirujanos vasculares. Si ana-

lizamos nuestra muestra, el 87% de las respuestas apoyaron la organización de mesas redondas y sesiones paralelas en las que se trataran asuntos no tan 'punteros', pero que se adaptaran más a la realidad de muchas unidades de ACV. A su vez, el 97% apoyó la organización específica de una mesa redonda sobre temas de investigación, técnicas en desarrollo de utilización no generalizada, etc., con lo que, de alguna forma, apreciamos que la mayoría está a favor de cosas que pueden parecer opuestas y que, probablemente, sólo podrían coexistir en un sistema de salas paralelas. No olvidemos que todos somos individuos independientes y que no a todos tienen que interesarnos las mismas cosas.

El siguiente problema son los participantes en las mesas. Una de las críticas más habituales durante los últimos años, aunque afortunadamente cada vez más infundada, es que siempre estaban los mismos en todas las mesas, independientemente de cuál fuera el tema a tratar. Aunque creo que esta situación ya no se mantiene, sí es cierto que se podría considerar que siguen siendo 'las fuerzas vivas', y el problema no es en absoluto quiénes sean las personas, sino la posibilidad de uniformidad de criterios y planteamientos. En este sentido, un 81% de los encuestados responde a favor de incluir en las mesas redondas un ponente que pueda aportar el punto de vista de las unidades 'más de batalla'.

De las comunicaciones

Probablemente, las comunicaciones libres son el gran caballo de batalla de los congresos, principalmente en cuanto a su nú-

mero, ya que éste va a incidir en gran medida en la duración de los congresos, el número de salas, etc. Ello entraña directamente con uno de los aspectos fundamentales de toda reunión científica: las posibilidades de financiación, ya sean para la propia organización o con relación al patrocinio de los participantes.

Quizá uno de los comentarios que se escuchan más en el pasillo es que no se han admitido nuestras comunicaciones y sí otras, de forma totalmente aleatoria. De hecho, uno de los temas más debatidos desde tiempos inmemoriales ha sido la independencia de los distintos comités científicos; y sigue siéndolo, a pesar de haber publicado hace años las normas generales de valoración de los trabajos enviados a los congresos (*Angiología* 1998; 2: 65-8). Durante los últimos años la media de comunicaciones libres en los congresos de la SEACV ha sido de unas 40, lo que, durante un tiempo, quizás ha podido incluso ser un número elevado, teniendo en cuenta los servicios existentes y quién enviaba comunicaciones a los congresos. Con el paso del tiempo se han ido estableciendo ciertas formas de 'selección natural', derivadas de la problemática específica de muchas unidades de reciente formación. Actualmente, hay grupos que se sienten excluidos o, al menos, con muchas dificultades a la hora de hacer público su trabajo, y que relacionan esto con el número de comunicaciones que se admiten en los congresos. Por ejemplo, el 60% de los encuestados opinan que 50 comunicaciones por congreso son pocas, una respuesta mayoritaria entre los servicios no docentes y los profesionales de menos de 45 años, mientras que hay hasta un

12% que consideran que son demasiadas, claramente decantada esta opinión para el grupo de respuestas procedentes de los servicios docentes.

Aceptando que el número de comunicaciones siempre va a ser limitado, otra de las críticas habituales ha sido el sistema de cupos y primas, en vigor hasta el pasado congreso. La opinión más general de los encuestados ha sido la eliminación de todos estos elementos diferenciadores, de forma que no se sobrepongan los resúmenes por acompañarse del trabajo escrito y que no haya más limitaciones que la propia calidad de los mismos, con casi un 60% de las respuestas incluso en contra de 'abrir la mano' para que se admitan más comunicaciones, si ello va en detrimento del nivel general del congreso.

En este punto de la reflexión, parece que queremos mantener la mejor calidad posible pero, al mismo tiempo, aumentar el número de comunicaciones, quizás con la percepción simplista de que no se admiten comunicaciones que puedan tener suficiente calidad debido a la limitación del número. En este sentido, casi el 75% de las respuestas apoyan la propuesta de que en el libro de resúmenes se publicaran aquellas comunicaciones que se admitieron basándose en su calidad, pero que no pudieron leerse por limitaciones de la propia organización del congreso.

Otro de los problemas con las comunicaciones es la sensación de que se admiten más fácilmente las que tratan sobre ciertos temas o las que provienen de determinados servicios. Posiblemente la lectura correcta no sea esa, sino que los otros grupos de cirujanos, simplemente, no envían comunicaciones. Intentar ex-

plicar el porqué de este punto es mucho más difícil. La impresión inicial es que la mayoría de las comunicaciones se originan en servicios o unidades docentes, lo cual no debería extrañarnos, por la propia figura de los residentes y porque, habitualmente, son servicios con plantillas más numerosas, en los que, sin duda, es más fácil entrar en lo que sería la rutina prosaica de la realización de trabajos. No olvidemos que entre tener una idea, diseñar un estudio y ver un trabajo plasmado en un papel no sólo tiene que transcurrir un tiempo, sino que, además, son precisas una serie de acciones básicas que alguien tiene que hacer (recogida de protocolos, introducción en bases de datos, análisis estadístico, recopilación iconográfica, revisión bibliográfica, etc.), y aunque estas actividades no son patrimonio únicamente de los servicios docentes, creo que muchos estaremos de acuerdo en que el esfuerzo puede resultar bastante mayor para las unidades con menos personal y gran sobrecarga asistencial. Asimismo, es de todos conocido el hecho de que muchos autores que firman un trabajo tras otro a lo largo de su residencia, en muchas ocasiones experimentan un desinterés súbito por estas cuestiones cuando se desvinculan de los servicios docentes o de los centros universitarios y pasan a desarrollar su actividad profesional en unidades pequeñas con gran presión asistencial. Así, hasta un 80% de los adjuntos de servicios no docentes enviaban habitualmente comunicaciones a los congresos de la SEACV mientras fueron residentes, pero sólo un 45% lo siguen haciendo; la falta de tiempo para hacer trabajos era la

razón argumentada en la casi totalidad de los casos. Si esto es muy serio, más preocupante resulta que esta misma población sí envía comunicaciones a otros congresos nacionales e internacionales, lo que sin duda muestra, aunque sea de forma indirecta, un cierto rechazo hacia nuestras reuniones científicas, en ocasiones justificado como resultado de la frustración que puede derivarse de la no aceptación reiterada de resúmenes de comunicaciones. Una solución fácil a este problema sería establecer algún tipo de cupo para los servicios no docentes, lo que desestiman más de un 65% de las respuestas; al igual que se rechaza en el mismo porcentaje la posibilidad de establecer premios o becas a las que sólo pudieran optar estas unidades. Por otra parte, un 80% sí aceptaría una sesión únicamente de casos clínicos en la que, *a priori*, todos los servicios estarían en igualdad de condiciones para aportar su experiencia.

Al igual que en cualquier otro tema, todas las opiniones son válidas y la verdad absoluta no existe, pero no es menos cierto que la diversidad siempre enriquece, y es posible que éste sea el momento de afrontar el reto que puede suponer la organización de reuniones científicas en las que se incluyan alternativas múltiples que puedan dar respuesta a los intereses de los muy distintos grupos que conforman nuestra sociedad. Será responsabilidad de ésta y de futuras directivas impulsar cuantas acciones puedan iniciarse en este sentido, aspirando siempre a mejorar los niveles de calidad en todos los aspectos de nuestra actividad profesional y científica, tanto individual como colectiva.