



Cardiocre

www.elsevier.es/cardiocre



SAC 2012 – XLVII Congreso Andaluz de Cardiología

Roquetas de Mar —Aguadulce— Almería, 10-12 de mayo de 2012

Comunicaciones Científicas en el Congreso Andaluz de Cardiología 2012

Uno de los objetivos de la Sociedad Andaluza de Cardiología (SAC) es fomentar la investigación entre sus miembros, y así os presentamos en este número especial de CARDIOCORE los trabajos enviados al Congreso Anual de nuestra Sociedad, que este año se celebra en Almería.

El número total de comunicaciones ha decrecido respecto a años previos pero creemos que su calidad, sin duda, ha mejorado. El descenso de las mismas se debe en parte a que este año no se han enviado casos clínicos ni series cortas de pacientes, cuya mejor forma de expresión debe ser su envío a la revista de la Sociedad, CARDIOCORE, como Observación Clínica o Carta al Director, como comentamos el año pasado. La valoración de las comunicaciones se ha realizado acorde a las normas descritas y publicadas en el Reglamento de la Sociedad Andaluza de Cardiología (SAC) y este año, al igual que el precedente, se ha realizado completamente por vía telemática. Las comunicaciones se valoran por 5 evaluadores dentro de un área temática, elegida por el autor de la misma, y se selecciona la mejor de cada área para presentarla de forma oral en el Premio Dr. Pedrote. Así, magníficas comunicaciones pueden no presentarse como comunicaciones destacadas del Congreso. Es interés de esta Junta Directiva que las comunicaciones destacadas sean de interés general y no muy específicas de temas concretos, y así se orientaron las normas que se publicaron.

Las comunicaciones enviadas reflejan el interés de los socios y en muchos casos se presentan trabajos de colaboración con Unidades más allá de nuestro entorno geográfico, como consecuencia de las estancias que realizan los residentes y de la línea de investigación creada en esa estancia, que se continúa en nuestros hospitales. Ese, sin duda, debe ser el objetivo a profundizar, aumentar nuestras relaciones internacionales para favorecer el desarrollo profesional de nuestros compañeros, especialmente los más jóvenes.

Este año se han enviado muchas comunicaciones sobre fibrilación auricular, de acuerdo al interés general actual por esta patología, y han destacado las comunicaciones de técnicas de imagen tanto en la realidad asistencial diaria como en proyectos de investigación.

Es difícil para los evaluadores detectar comunicaciones muy parecidas a años previos, incluso una misma serie de casos con 2 tratamientos estadísticos distintos. Creemos que la publicación redundante debe ser evitada y antes de que los evaluadores rechacen comunicaciones, los propios investigadores deben evitar enviar las mismas hasta que se obtenga información relevante a la presentada en años previos. El significado del término “relevante” en este aspecto es controvertido pero todos conocemos presentaciones “muy parecidas” a otras del mismo grupo que debemos evitar enviarlas año tras año.

Las comunicaciones que se presentan en formato de presentación oral permanecen estables (50) y este año, al igual que el pasado, no será necesario acudir al Congreso con los tradicionales pósters.

El número de evaluadores y su selección ha sido muy parecido al de años previos de esta Junta Directiva. Se han buscado evaluadores nuevos para incorporar nuevas visiones, más complementarias. Las comunicaciones son analizadas por evaluadores específicos de un área temática (por lo que se han incorporado profesionales de otras especialidades) y otros con una visión clínica más global. Queremos continuar con esta visión, con evaluadores que vayan cambiando, ya que tenemos una Sociedad viva con muchos profesionales capacitados para evaluarlas. Además, ser elegido evaluador de comunicaciones supone un estímulo para muchos de los mismos y favorece la implicación en la Sociedad. Es nuestro deseo continuar con esta línea en futuros congresos para favorecer el conocimiento entre las especialidades implicadas en el manejo de la población susceptible o con enfermedad cardiovascular clínica.

En este punto nos gustaría agradecer a todos los investigadores, sean miembros de la SAC o no, que han participado en el envío de comunicaciones al Congreso su trabajo diario y su desarrollo intelectual para resolver preguntas de interés generadas en el manejo de los pacientes con enfermedades cardiovasculares.

También queremos agradecer el magnífico trabajo de todos los evaluadores y de su respuesta en tiempo para poder cumplir el sueño de disponer del libro de comunicaciones durante el Congreso. Agradecer también el trabajo de Elsevier España para conseguirlo.

La finalidad de cualquier comunicación científica es responder a preguntas que nos ayuden a optimizar la atención que recibe la

Tabla 1 – Informe de comunicaciones

| Comunicaciones | Granada 2006 | Jaén 2007 | Málaga 2008 | Cádiz 2009 | Córdoba 2010 | Sevilla 2011 | Almería 2012 |
|--|-----------------|--------------|----------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| <i>Recepcionadas</i> | | | | | | | |
| Un total de | 137 | 144 | 157 | 228 | 233 | 244 | 157 |
| <i>Por áreas temáticas</i> | | | | | | | |
| N.º 01 Preventiva, rehabilitación, epidemiología | 12 | 15 | 6 | 9 | 16 | 38 | 17 |
| N.º 02 Clínica: Insuficiencia cardíaca | 23 | 23 | 32 | 28 | 24 | 34 | 14 |
| N.º 03 Clínica: Valvulopatías, nuevos mod. | 18 | 27 | 18 | 48 | 25 | 36 | 9 |
| N.º 04 Cardiopatía isquémica | 1 | 3 | 4 | 4 | 35 | 30 | 27 |
| N.º 05 Técnicas de imagen | 13 | 10 | 18 | 19 | 30 | 22 | 32 |
| N.º 06 Electrofisiología y arritmias | 14 | 25 | 25 | 44 | 25 | 26 | 28 |
| N.º 07 Intervencionismo cardíaco | 10 | 10 | 16 | 20 | 36 | 36 | 19 |
| N.º 08 Cirugía cardíaca | 11 | 10 | 15 | 12 | 11 | 6 | 7 |
| N.º 09 Investigación traslacional | 24 | 15 | 20 | 20 | 0 | 6 | 4 |
| N.º 10 Enfermería | 3 | 6 | 2 | 23 | 31 | 10 | 17 |
| <i>Categorías</i> | | | | | | | |
| Orales Premio Dr. Pedrote | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Orales Sesiones I, II, III y IV | 48 | 48 | 40 | 48 | 48 | 38 | 40 |
| Póster Fórum I, II, III y IV | 45 | 48 | 58 | 72 | 20 | 6 | |
| Enfermería | 3 | 6 | 2 | 23 | 31 | 10 | |
| Póster | 25 | 32 | 42 | 74 | 120 | 164 | 107 |
| Rechazadas | 6 | 0 | 5 | 1 | 4 | 16 | 0 |
| <i>Provincias</i> | | | | | | | |
| Almería | | 2 | 0 | 4 | 8 | 5 | 13 |
| Cádiz | | 5 | 10 | 40 | 12 | 11 | 6 |
| Córdoba | | 28 | 15 | 32 | 34 | 39 | 26 |
| Granada | | 7 | 12 | 7 | 13 | 14 | 9 |
| Huelva | | 6 | 5 | 12 | 0 | 14 | 4 |
| Jaén | | 4 | 7 | 9 | 9 | 10 | 2 |
| Málaga | | 44 | 65 | 71 | 90 | 73 | 62 |
| Sevilla | | 43 | 40 | 53 | 66 | 76 | 30 |
| Otros | | 5 | 3 | 0 | 1 | 2 | 5 |
| Total | | 144 | 157 | 228 | 233 | 244 | 157 |

población con enfermedad cardiovascular y poder comunicarla a investigadores de nuestro ámbito de interés. Para lograr estos objetivos la forma tradicional de conseguirlos es mediante la literatura científica. CARDIOCORE, nuevo órgano de expresión de la SAC, es una magnífica vía para comunicar estos resultados y está a vuestra disposición para valorarlos en diferentes tipos de manuscritos (<http://ees.elsevier.com/cardiocore/>).

Nos gustaría finalizar esta presentación mostrando la disponibilidad de esta Junta Directiva de la Sociedad Andaluza de Cardiología para estudiar nuevas propuestas que fomenten la calidad científica y la participación en futuros congresos para facilitar el desarrollo científico y profesional de todos los socios, y así conseguir una atención óptima de la población afectada por enfermedades cardiovasculares.

Junta Directiva de la Sociedad Andaluza de Cardiología