EMERGENCIASPediátricas
Vol. 5. Nº 1. Enero - Abril 2026

Emergencias Pediátricas. 2026; 5(1): 71–76

CARTA CIENTÍFICA

Características de las comunicaciones orales presentadas en las reuniones anuales de la SEUP desde 2019

Characteristics of oral communications presented at the annual SEUP meetings since 2019

Laura de la Sen-de la Cruz*, **Marta Rodríguez-Díaz, Arístides Rivas-García, Paula Vázquez-López, María García-de Oteyza, Soledad Amorós-Villaverde**

Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Gregorio Marañón (IiSGM), Madrid, España

Recibido el 16 de noviembre de 2025
Aceptado el 30 de diciembre de 2025
Publicado el 10 de marzo de 2026

Palabras clave:
Comunicaciones
Congreso
Multicéntrico
Temática

Keywords:
Communications
Congress
Multicentric
Topic

*Dirección para correspondencia:
Laura de la Sen-de la Cruz.
Correo electrónico: lauradlsc3@gmail.com

Resumen

Introducción y objetivos: Las comunicaciones en los congresos constituyen una de las principales vías de divulgación de los avances científicos.

El objetivo de este trabajo es conocer el perfil de los comunicadores y las características de las comunicaciones aceptadas en las reuniones anuales de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP) en los últimos años.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo y unicéntrico. Se seleccionaron todas las Comunicaciones orales aceptadas en las Reuniones anuales de SEUP de los años 2019,2021,2022,2023 y 2024, incluidas en los programas publicados en su página web. Se excluyó el 2020 por no haberse celebrado congreso. Se analizaron como variables: comunicación larga/corta, estudio unicéntrico/multicéntrico, temática, hospital, pertenencia o no a RISEUP, nivel de complejidad del hospital, comunidad autónoma y año. Se agrupó la temática en 16 categorías a criterio de los investigadores; 14 consistían en urgencias de especialidades médicas, una de gestión y otra de miscelánea. Se identificó como Hospital responsable de la comunicación, aquel correspondiente al primer firmante. Los resultados se presentan como frecuencias absolutas y porcentajes.

Resultados: Se recogieron 1492 comunicaciones provenientes de un total de 100 hospitales. 1189 (79,7%) fueron enviadas por Hospitales pertenecientes a RISEUP. 598 comunicaciones (40,1%) correspondieron a solo 9 de los centros (G9) y 812 (54,4%) a 3 CCAA.112 comunicaciones se presentaron como comunicaciones largas (7,5%) 33 de ellos (30,8%) correspondieron a estudios multicéntricos.

107 fueron estudios multicéntricos (7,2%), 95 de ellos (88,8%) liderados por Hospitales pertenecientes a RISEUP.

El G9 presentó 69 (61,6%) comunicaciones largas y 62 (57,9%) estudios multicéntricos.

757 comunicaciones(50,7%), correspondieron a 4 temáticas: Infecciosas, respiratorio, psiquiatría y organización y gestión; siendo esta última la más prevalente entre las comunicaciones largas (22;19,6%). Apenas hubo diferencias entre los distintos

Emergencias Pediátricas. 2026; 5(1): 71–76
https://doi.org/10.65350/emped.v5n1.es.010
http://www.revistaemergenciaspediatricas.com/

© 2026 Los autores. Este artículo se distribuye bajo los términos de la licencia **Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0)**. Publicado con index en nombre de Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP) y Sociedad Latinoamericana de Emergencia Pediátrica (SLEPE).

años, a excepción de un aumento de las relacionadas con Psiquiatría en 2022 (17,9% sobre una media de 13,1%).

CONCLUSIONES

Pocos hospitales acapararon la mayoría las comunicaciones presentadas en las reuniones de SEUP. 1/3 de las comunicaciones largas correspondieron a estudios multicéntricos, mayoritariamente enviados por centros con cultura investigadora. Psiquiatría y Organización son dos temáticas que han ocupado gran parte del espacio científico en los últimos años. RISEUP es una herramienta para facilitar el desarrollo de estudios multicéntricos, sin embargo, sus integrantes realizan mayoritariamente este tipo de estudios al margen de la Red.

CHARACTERISTICS OF ORAL COMMUNICATIONS PRESENTED AT THE ANNUAL SEUP MEETINGS SINCE 2019

Abstract

Introduction and objectives: *Communications presented at congresses constitute one of the main channels for disseminating scientific advances.*

The aim of this study is to determine the profile of presenters and the characteristics of the communications accepted at the annual meetings of the Spanish Society of Pediatric Emergencies (SEUP) in recent years.

Material and methods: *Retrospective, descriptive, single-center study. All oral communications accepted at the SEUP annual meetings in 2019, 2021, 2022, 2023, and 2024 were selected, based on the programs published on its website. The year 2020 was excluded as no congress was held. The following variables were analyzed: long/short communication, single-center/multicenter study, topic, hospital, membership in RISEUP, hospital complexity level, autonomous community, and year. Topics were grouped into 16 categories according to the researchers' criteria; 14 corresponded to emergency conditions within medical specialties, one to management, and one to miscellaneous. The hospital responsible for the communication was defined as that of the first author. Results are presented as absolute frequencies and percentages.*

Results: *A total of 1,492 communications from 100 hospitals were collected. Of these, 1,189 (79.7%) were submitted by hospitals belonging to RISEUP. A total of 598 communications (40.1%) came from only 9 centers (G9), and 812 (54.4%) from 3 autonomous communities.*

A total of 112 communications were presented as long communications (7.5%), of which 33 (30.8%) corresponded to multicenter studies.

There were 107 multicenter studies (7.2%), 95 of which (88.8%) were led by hospitals belonging to RISEUP.

The G9 submitted 69 (61.6%) long communications and 62 (57.9%) multicenter studies.

a total of 757 communications (50.7%) corresponded to four topics: infectious diseases, respiratory conditions, psychiatry, and organization and management; the latter being the most prevalent among long communications (22; 19.6%). there were hardly any differences between the different years, except for an increase in psychiatry-related communications in 2022 (17.9% compared to a mean of 13.1%).

Conclusions: *A small number of hospitals accounted for the majority of communications presented at SEUP meetings. One-third of long communications corresponded to multicenter studies, mostly submitted by centers with a research-oriented culture. Psychiatry and organization are two topics that have occupied a significant portion of the scientific space in recent years. RISEUP is a tool that facilitates the development of multicenter studies; however, its members predominantly conduct this type of research independently of the network.*

La Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP) reúne anualmente a sus socios desde noviembre de 1995 en distintos puntos de la geografía nacional. Las comunicaciones orales han formado parte del programa como uno de sus puntos fuertes desde la primera edición.

Las comunicaciones en los congresos son uno de los principales formatos de divulgación científica y suelen ser la primera vía de exposición de los resultados de una

investigación[1,2]. Las reuniones científicas son un formato de transmisión de forma rápida de hallazgos recientes y fortalecen el desarrollo profesional y la formación continuada, con el objetivo último de mejorar la atención brindada a los pacientes[3,4]. Además, la puesta en común de las investigaciones puede ser fuente de aportaciones para enriquecer su posterior conversión en un artículo científico[2].

El objetivo de este trabajo fue conocer las características de las comunicaciones orales presentadas en las reuniones anuales de la SEUP en los últimos años.

Para ello, se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y transversal, en el que se analizaron todas las comunicaciones orales aceptadas en las reuniones anuales de SEUP entre los años 2019-2024, incluidas en los programas publicados en su página web. Se excluyó el año 2020 dada la no celebración de la reunión por la situación epidemiológica a causa del *SARS-CoV-2*. Se recogieron de forma manual las siguientes variables: comunicación larga/corta, estudio unicéntrico/multicéntrico, temática, hospital y nivel de complejidad (en función del catálogo nacional de hospitales del Ministerio de Sanidad), afiliación o no a red de investigación de la SEUP (RISEUP), comunidad autónoma y año.

Se consideró multicéntrico a todas aquellas comunicaciones con participación de autores afiliados a diferentes centros. Con respecto a la temática, se agruparon en 16 categorías a criterio de uno de los investigadores: organización y gestión, patología psiquiátrica, respiratoria, infecciosa, quirúrgica-traumática, neurológica, nefrourológica y oncohematológica-crónicos; relativa a sedoanalgesia, a paciente crítico, a neonato-lactante pequeño y a pandemia-SARS-CoV-2; y miscelánea. En los estudios con autores de diferentes centros, la comunicación se asignó al hospital del autor principal. La afiliación del primer autor a la RISEUP fue el criterio para analizar dicha variable. Los resultados se presentan como números absolutos y frecuencias relativas. El análisis se llevó a cabo a través del programa SPSS v28.

En total, se registraron 1.492 comunicaciones, lo que traduce una media anual de 298,4. El año con menor número de comunicaciones fue 2019, con 259 comunicaciones, mientras que 2024 alcanzó el máximo con 327, lo que implica un aumento del 26,25% en el volumen de comunicaciones en el período analizado, a expensas del aumento de las comunicaciones cortas. La distribución de comunicaciones largas y cortas por año se muestra en el Gráfico 1.

Se han registrado comunicaciones provenientes de un total de 100 hospitales, con una mediana de 8 comunicaciones por centro (IQI:2-19). El número de comunicaciones por centro varía desde un mínimo de 1 hasta un máximo de 93. Destaca que 9 centros, a los que agrupamos como el Grupo de los 9, representan un 40,1% de las comunicaciones totales (598 comunicaciones), y en concreto, un 61,6% de las comunicaciones largas.

Sin embargo, el Grupo de los 9 ha presentado un descenso relativo de las comunicaciones presentadas, frente al aumento del resto de centros, lo que resalta una mayor diversificación de la participación de diferentes hospitales con el paso de los años.

En términos de complejidad, el 94,3% de las comunicaciones provienen de centros de alta complejidad. Tres comunidades autónomas agrupan más de la mitad de las comunicaciones (Madrid 24,4%, Cataluña 17,1% y País Vasco 12,9%).

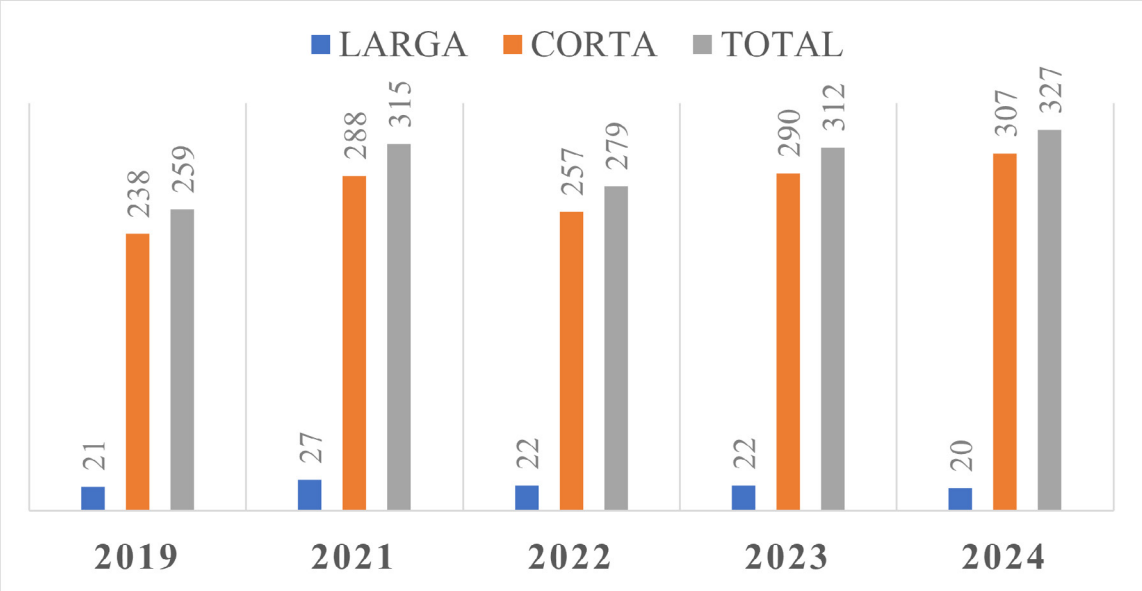


GRÁFICO 1. Distribución de las comunicaciones largas y cortas por años.

TABLA 1. Distribución de las comunicaciones por temática en los diferentes años de estudio.

	2019	2021	2022	2023	2024
U. NEUROLÓGICA	21	16	14	11	17
U. CIRUGÍA-TRAUMA	20	28	24	33	24
U. DIGESTIVO	8	11	1	7	9
U. INFECCIOSAS	32	33	20	41	37
U. RESPIRATORIAS	30	36	45	37	46
U. ONCOHEMATO— CRÓNICOS	6	13	5	14	15
PACIENTE CRÍTICO	12	16	9	12	9
U. ENDOCRINO	2	0	1	4	3
PANDEMIA—SARS — COV-2	0	29	24	5	2
SEDOANALGESIA	11	8	12	7	13
PSIQUIATRÍA	30	30	50	39	46
U. NEFROUROLÓGICA	11	8	14	13	10
U. NEONATALES-LACTANTE PEQUEÑO	14	7	9	17	13
U.CARDIOLÓGCAS	1	3	3	1	4
U.DERMA-OFTALMO-MAXILO-ORL	3	4	3	4	9
ORGANIZACIÓN GESTIÓN	34	56	19	49	47
MISCELÁNEA	24	17	26	18	23

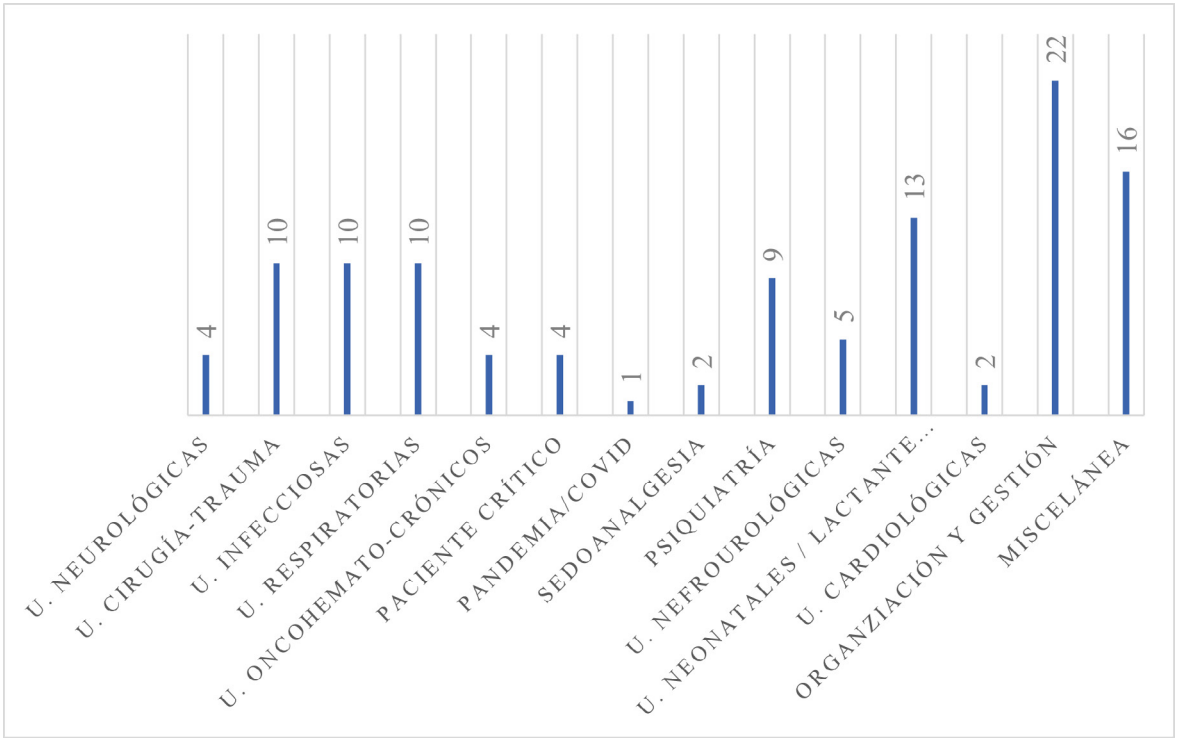


GRÁFICO 2. Distribución de las comunicaciones largas en función de la temática a lo largo del periodo estudiado.

El 79,7% de las comunicaciones provienen de hospitales adheridos a la red RISEUP. Cabe destacar, además, que el 88,8% de los multicéntricos han sido comunicados por hospitales adheridos a RISEUP.

La mayoría de las comunicaciones corresponden a estudios unicéntricos, con un total de 1.385 comunicaciones (92,8%), lo que implica una media anual de 277. En contraste, los estudios multicéntricos suman 107 comunicaciones (7.2%), con una media anual de 21,4. Diferenciando por el tipo de comunicación, un 29,5% de las comunicaciones largas son de tipo multicéntrico, frente a un 5,4% de las cortas. Del total de estudios multicéntricos, el grupo de los 9 representa el 57,9% de las comunicaciones de este tipo.

El 50,7% de las comunicaciones trata sobre cuatro temas, siendo, por orden de frecuencia: organización y gestión, patología psiquiátrica, urgencias respiratorias y urgencias infecciosas. La mayoría de las temáticas han mantenido una estabilidad a lo largo de los años, a excepción de organización y gestión, psiquiatría y pandemia-SARS-CoV-2, con cambios, según se muestra en la Tabla 1. El Gráfico 2 muestra las temáticas de las comunicaciones largas en el periodo estudiado.

Como principales limitaciones, destaca que la temática ha sido establecida de forma subjetiva por los investigadores, sin seguir un protocolo que permita homogeneizar dicha clasificación para futuros estudios. Además, la participación de los centros puede estar infraestimada por dos motivos: en los estudios multicéntricos solo se ha contabilizado el centro perteneciente al primer autor y existe dada límite de número de autores por comunicación. Este aspecto podría afectar de forma más marcada a hospitales con menor tradición para liderar estudios multicéntricos.

El aumento progresivo de las comunicaciones pone sobre la mesa retos que podría ser interesante abordar, pues cantidad no siempre es sinónimo de calidad. Con el fin de que el aumento de comunicaciones se acompañe de una adecuación a la temática del congreso y de una diversificación del contenido, cabría establecer de forma clara los criterios de selección de los resúmenes enviados[1]. En la web de las Reuniones SEUP están bien recogidos los criterios de evaluación, tanto para su rechazo como para su aceptación, así como los dominios y la puntuación dada. Es conocido que la subjetividad puede ser difícil de abordar, pero aspectos como que los revisores sean ciegos o que exista la opción de que, una vez aceptado un resumen, haya un espacio de mejoras por parte del autor, son medidas que se podrían incluir en futuras ediciones[1]. Por otro lado, se hace público el aumento de las comunicaciones, pero no queda constancia del número de comunicaciones rechazadas, dato que podría ser de interés.

Para la Reunión SEUP 2026 se plantea un formato renovado, con más cabida a comunicaciones orales largas y póster que permitan una exposición más interactiva, y menos para comunicaciones cortas, lo que podría cambiar el paradigma presentado en los años previos.

Tras las reuniones, resulta fundamental animar a los residentes y jóvenes asistentes a publicar para compartir los hallazgos. Una posible estrategia sería redactarlos antes del congreso, utilizar la retroalimentación del congreso para realizar cambios y, posteriormente, enviarlos[3,5]. Pérez-Porra et al. analizaron si las comunicaciones de 2017-2020 presentadas en la SEUP fueron publicadas en revistas indexadas[6]. Estudios futuros con lo ocurrido en los últimos años podrían ser de utilidad para informar de cambios en este sentido.

Los congresos se postulan, además de como una fuente de impulso de conocimiento científico, como un entorno social atractivo en el que conocer compañeros y establecer colaboraciones[7]. En esta línea, el hecho de que el 11,2% de los estudios multicéntricos se hayan llevado a cabo por hospitales no afiliados a RISEUP pone de relevancia la necesidad de continuar ampliando la influencia de la red. Surge el reto de fomentar la realización de trabajos colaborativos que cambien el perfil de una mayoría de comunicaciones unicéntricas. En este sentido, el apoyo en la Red puede ser una oportunidad de mejora metodológica, como por ejemplo a través de la beca de la SEUP que anualmente promociona la investigación en Urgencias Pediátricas en el seno de la red, que permitiría diversificar los centros participantes en los congresos. Además, analizar los estudios presentados por autores fuera de España podría ser reflejo de un interés creciente en establecer colaboraciones más allá de nuestro entorno, como la que existe entre SEUP y la Sociedad Latinoamericana de Emergencia Pediátrica (SLEPE).

Se puede concluir que se ha producido un aumento progresivo de las comunicaciones a expensas de las cortas, con más del 40% de las comunicaciones presentadas por 9 de los 100 hospitales participantes. Este grupo de los 9 aporta la mayoría de las comunicaciones largas y estudios multicéntricos. La organización y gestión es la temática más investigada en los últimos años, y representa una de cada cinco comunicaciones largas. Sería de gran interés diversificar las temáticas presentadas para ampliar los conocimientos en el área de emergencias pediátricas. Poco más del 7% de las comunicaciones corresponden a estudios multicéntricos, y RISEUP podría ser una vía interesante para mejorar la cifra.

Este trabajo fue presentado como comunicación oral larga en la XXIX Reunión Sociedad Española de Urgencias de Pediatría en Sevilla, los días 22 al 25 de Mayo de 2025.

Financiación

No se recibió financiación para la investigación, autoría y/o publicación de este artículo.

Contribución de autoría

Laura de la Sen de la Cruz: Conceptualización, Metodología, Redacción – borrador original, Revisión y edición.

Soledad Amorós Villaverde y María García de Oteyza: Metodología, Análisis formal, Curación de datos, Revisión y edición.

Marta Rodriguez Díaz: Investigación, Recogida de datos, Redacción – revisión y edición.

Arístides Rivas García: Supervisión, Validación, Administración del proyecto.

Paula Vázquez López: Financiación, Supervisión, Revisión y edición.

Todos los autores han leído y aceptado la versión final del manuscrito.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no hay ningún conflicto de interés comercial o financiero para esta investigación.

Declaraciones éticas

Por la naturaleza de este manuscrito (revisión, opinión, estudio teórico, etc.), no se necesita aprobación de Comité de Ética ni consentimiento de pacientes.

Uso de herramientas de inteligencia artificial

Los autores declaran que no se ha utilizado ninguna herramienta de inteligencia artificial (como ChatGPT, Copilot, Gemini, u otras) en la redacción, análisis o revisión de este artículo.

REFERENCIAS

1. Kuczmarski TM, Raja AS, Pallin DJ. How do medical societies select science for conference presentation? How should they? Western Journal of Emergency Medicine. 2015;4:546-550. Disponible en: https://doi.org/10.5811/westjem.2015.5.25518.
2. Gulceck M, Inci F, Ceyhan E, Gurhan U, Kahve Y, Ucaner A. Rate of conversion of reports presented at the Turkish society of sports traumatology, arthroscopy and knee surgery congress into publication. Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica. 2018;52: 447-451. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.aott.2018.08.002.
3. Gandhi D, Mclean RW, Layemo AO. Analysis of the publication rate of the abstracts presented at a national gastroenterology meeting after 6 years. Digestion. 2016;94(4): 215–221. Disponible en: https://doi.org/10.1159/000450785.
4. Waljee JF, Larson BP, Wan-Chu Chan K, Ono S, Holland AL, Haase SC, et al. Developing the art of scientific presentation. JHS. 2012;37: 2580-2588. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2012.09.018.
5. Patel AJ, Cherian J, Fox BD, Whitehead WE, Curry DJ, Luerssen TG, et al. Publication patterns of oral and poster presentations at the annual meetings of the Congress of Neurological Surgeons and the American Association of Neurological Surgeons. J Neurosurg. 2011;115:1258–1261.
6. Pérez-Porra S, Bullón-González I, Ferrer-Ortiz I, Andrés-Porras MP, Velasco R. ¿Qué ocurre después del congreso? Publicaciones de las comunicaciones presentadas en las reuniones anuales de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría. Anales de Pediatría. 2023;98: 76-80. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.10.003.
7. Brown NJ, Mehkri Y, Hartke Jn, Chakravarti S, Gendreau J, Catapano JS, et al. Publication patterns of posters and oral presentations at the annual meeting of the Joint AANS/CNS Cerebrovascular Section. J Neurosurg. 2024;140:1399–1405. Disponible en: https://doi.org/10.3171/2023.8.JNS231549.