

### SEE DESTACA

#### UN AÑO DE ENSEÑANZAS

Con la Asamblea de la SEE se cierra oficialmente un ciclo más de existencia de nuestra Sociedad. Es, por tanto, momento de reflexión acerca del año transcurrido que ha sido intenso. Como ya señalé, en alguna ocasión anterior, toda organización se caracteriza por asumir los compromisos anteriores de tipo institucional y por buscar siempre aquellos elementos que nos integren a todos en un proyecto común, sin dejar por ello de incorporar nuevos objetivos.

Para aquellos que nos incorporamos en la Junta durante el último año, éste ha sido, fundamentalmente, el de nuestra integración plena en los problemas de la SEE, de la detección de sus potencialidades y de sus debilidades. Entre las primeras el fuerte asentamiento de la SEE en la comunidad científica, la solidez de la propia SEE que está ampliamente aceptada, la juventud de los socios lo que nos permite ser optimistas en la construcción de la epidemiología del 2000. Entre las debilidades, la constatación de que somos una Sociedad modesta, con escasos recursos. Es evidente que la búsqueda de fuentes de financiación debe de ser uno de los objetivos prioritarios para los próximos años.

La Junta ha redactado durante este año las normas de funcionamiento de los grupos de trabajo (SEENota nº 16); se contactó con otras Sociedades Científicas (Biometría, Cardiología, etc.) y se valoró la situación económica de la Sociedad. Igualmente, la Junta pensó en buscar una expresión externa acerca de aquellos problemas epidemiológicos, nacionales o no, que tuviesen impacto en salud pública. Se concedieron los premios y las ayudas a los mejores trabajos realizados por los socios y patrocinados con las aportaciones de los laboratorios Merk Sharp Dore y Novartis, a los que hay que añadir a Smithkline Beecham.

Sin embargo, es necesario hacer un llamamiento a todos los socios para que promuevan reuniones, coloquios, mesas redondas, grupos de trabajo, etc. que contribuyan no sólo a potenciar nuestra imagen externa sino que la llene de vida. No podemos reducir nuestras actividades científicas a la Reunión anual. Por ello, deseamos pedir a todos los socios que propongáis actividades científicas ya que la SEE desea apoyar iniciativas de interés común. La Junta tiene una actitud positiva en este sentido y va a ser muy sensible a las propuestas que surjan. Quizás, en este sentido, una mayor colaboración entre los epidemiólogos que trabajan en la misma Comunidad favorezca este tipo de acciones. Igualmente, la propuesta de acciones coordinadas con otras Sociedades Científicas amplíe nuestras actividades y nuestra presencia.

SEE NOTA es una publicación de



SOCIEDAD  
ESPAÑOLA DE  
EPIDEMIOLOGÍA

Presidente

Ferran Martínez Navarro

Vicepresidente

Luís Carlos González Pérez

Secretario

Jaume Marrugat

Tesorera

Hermelinda Vanaclocha

Vocales

Carme Borrell

M<sup>o</sup>. Luisa Rebagliato

Enrique Vázquez

Secretaría

Support Serveis, S.A.

Calvet, 30 - 08021 Barcelona

Tel. 93 201 75 71

Fax. 93 201 97 89

E-mail: suport@deinfo.es

Editora

Carme Borrell

<http://www.cesga.es/SEE/>

Ha sido también el año en el que hemos podido comprobar la heterogeneidad de los socios. Sus diferentes puntos de vista acerca de la Sociedad, de los problemas sociales y profesionales que tenemos y que, probablemente, en años anteriores no había dado lugar a su manifestación. Esta es una situación nueva, no exenta de riesgos, pero que nos debe de hacer reflexionar acerca de las ventajas de las sociedades abiertas y democráticas, en las que la divergencia de opiniones es un hecho más que nos enriquece. Entenderlo significa aceptar dos hechos: el primero, es que la SEE, como la mayoría de las Sociedades Científicas, expresa las opiniones de los socios a través de los cargos elegidos en la Asamblea, y éstos deben hacer la mejor interpretación y selección posibles de la información y de las propuestas que reciben. Esto no es siempre un ejercicio perfecto y, probablemente, sea inefectivo en algunos temas particularmente sensibles, como ha sido el Decreto de la Especialidad. El segundo es que la SEE es una organización viva con múltiples intereses - tanto científicos como sociales- y, por lo tanto, expuesta a conflictos internos, pero eso no debe interpretarse como un uso prepotente de una situación por parte de unos ni un intento de marginación por parte de otros, sino como una realidad que, como ya hemos dicho, nos enriquece.

El problema, por tanto, no es la realidad diversa y contradictoria, sino que no se dé la respuesta adecuada por parte de la Junta a las propuestas de los socios. Ellos, son los que en definitiva, permaneciendo atentos y reaccionando en defensa de los intereses generales, deben de colaborar para encontrar las vías de diálogo que permitan resolver los conflictos de forma participativa a través de Comisiones, de la Asamblea, del SEENota, y de otras formas de expresión. Esta es una labor en la que estamos todos comprometidos.

**Ferran Martínez Navarro**  
Presidente de la SEE

Apreciados socios/as:

Cuando, hace unos meses, os pedí el voto para ocupar la Vicepresidencia de la sociedad, os expuse los objetivos que me impulsaron a presentar mi candidatura. Entonces trazaba tres líneas básicas de actuación: homogeneización

de los currícula de formación, estimulación de la formación continuada y la profesionalización de los epidemiólogos, y conocer las líneas de actuación, investigación y desarrollo epidemiológico que se estén realizando en el país. Es decir, la delimitación de un marco para una disciplina quizás demasiado dispersa, tanto en su vertiente formativa como en la profesional, y englobada en una especialidad médica con objetivos y procedimientos dispares. Para conseguirlo, sumo ahora mi esfuerzo a los que el resto de la Junta directiva viene realizando para conseguir estos y otros objetivos. Por otra parte, pienso también que debemos insistir en el esfuerzo emprendido para que el resultado de nuestro trabajo tenga peso a la hora de la toma de decisiones en el ámbito en que nos encontramos cada uno de nosotros. Porque pienso que es un buen momento para trabajar en este sentido y porque me habéis dado la oportunidad de hacerlo, os agradezco vuestra confianza y os garantizo, al menos, la dedicación y la ilusión que merecéis.

**Luis Carlos González Pérez**  
Vicepresidente de la SEE

#### UN AGRADECIMIENTO A VICKY ZUNZUNEGUI

Desde estas páginas queremos agradecer a Vicky Zunzunegui el trabajo que ha realizado como vicepresidenta de la Junta de la SEE. Nos gustaría que desde su nuevo trabajo (aunque lejos) pueda seguir colaborando como socia.

La Junta

## PREMIOS 1999 DE LA SEE

El pasado 28 de Octubre, durante la asamblea celebrada en Santiago de Compostela en la XVII Reunión Científica de la SEE, se procedió a la entrega de los siguientes Premios a los mejores artículos originales publicados durante el año 1998:

**I Premio de la Sociedad Española de Epidemiología - Smithkline Beecham** al mejor artículo referido a la vacunación desde la perspectiva de la salud pública. El jurado compuesto por: Alberto Malvar Pintos, José Jover Ibarra, Isabel Pachón del Amo, Herme Vanaclocha, Ferrán Martínez Navarro y Rafael Dal-Re como representante del laboratorio patrocinador, otorgó el premio al artículo: Lluís Salleras, Josep Vidal, Pere Plans, Encarna Navas, Magda Campins, Jordi Espuñes, Angela Domínguez y María José Bayas. Bajo grado de protección inmunitaria frente a la difteria en la población adulta de Cataluña. *Med Clin (Barc)* 1998; 111:692-5.

**IX Premio SEE al mejor artículo original publicado en Gaceta Sanitaria** durante el año 1998. El jurado compuesto por: Miguel Delgado Rodríguez, Juan de Mata Donado Campos, María Isolda Gornemann Schafer, María Isabel Pasarín Rúa, Berta Uriel Latorre y Francisco Vázquez Vízcoso, otorgó el premio al artículo: Aurelio Tobías, Jordi Sunyer, Josep Castellsague, Marc Sáez, y Josep María Antó. Impacto de la contaminación atmosférica sobre la mortalidad y las urgencias por enfermedad pulmonar obstructiva crónica y asma en Barcelona. *Gac Sanit* 1998; 12:223-30.

**VI Premio Sociedad Española de Epidemiología - Merck, Sharp & Dohme** al mejor artículo epidemiológico publicado durante 1998. El jurado compuesto por: Oscar Zurriaga, Manel Nebot, Antoni Escobar, Julia del Amo, Carme Borrell y Antoni Gelonch como representante del laboratorio patrocinador, otorgó el premio al artículo:

José María Tenías, Ferrán Ballester, María Luisa Rivera. Association between hospital emergency visits for asthma and air pollution in Valencia, Spain. *Occupat Environ Med* 1998;55:541-7.

Se otorgaron asimismo dos menciones honoríficas que recayeron sobre los siguientes trabajos:

Gispert R, Ritchie K, Rajmil L, Rué M, Glutting JP y

Roset M. Mental health expectancy: an indicator to bridge the gap between clinical and public health perspectives of population mental health. *Acta Psychiatr Scand* 1998;98:182-6.

Ignacio Abaitua, Rossanne Philen, Manuel Posada, Agustín Gómez de la Cámara, Mercedes Díez, Olga Giménez, Jorge Alvar González, Benedetto Terracini, Serapio Severiano, Carmen Fuentes y Edwin Kilbourne. Toxic oil syndrome mortality: the first 13 years. *Int J Epidemiol* 1998; 27:1057-63.

## XVII REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SEE. Santiago de Compostela, octubre de 1999.

### Premios del comité organizador a menores de 35 años:

El Comité Organizador de la XVII Reunión Científica de la SEE entregó, en la clausura de la misma, los premios a las mejores presentaciones en modalidad oral y cartel a menores de 35 años. El Comité valoró la innovación del tema y la presentación del mismo. El premio consistió en un libro sobre el Camino de Santiago y el pago de la inscripción a la Reunión.

En la modalidad de cartel el premio recayó en: Ricardo Ocaña Riola por su cartel titulado "Efecto de la temperatura sobre la mortalidad diaria en Sevilla" y en la modalidad de presentación oral en Juan José Abellán por su presentación "Cartografía de enfermedades en áreas pequeñas: una aproximación metodológica".

Agradecemos la participación de todos los profesionales que se presentaron a los premios y esperamos que estos contribuyan a fomentar la participación de los más jóvenes en las próximas reuniones de la SEE.

### Agradecimientos:

El Comité organizador de la XVII Reunión Científica de la SEE quiere agradecer a todos los participantes en la misma su asistencia y colaboración tanto a los cursos pre-congresos como a las sesiones orales y de carteles, desarrolladas durante estos días. También, el respeto a los horarios establecidos por la organización que ha contribuido de forma importante al resultado de la reunión. Así mismo os pedimos disculpas por los problemas o dificultades que no hayamos podido solucionar.

También queremos agradecer a los moderadores de las sesiones orales y de carteles su especial colaboración en esta reunión y el tiempo y esfuerzo que, somos conscientes, han dedicado a sus mesas. El comité organizador agradece a todas las instituciones y empresas colaboradoras su disposición a participar en la XVII Reunión Científica de la SEE.

Esperamos que la XVII Reunión Científica de la SEE haya cubierto las expectativas de todos y confiamos en que os sintierais bien acogidos en Santiago.

### El Comité Organizador de la XVII Reunión Científica de la SEE

#### Relación de comunicaciones admitidas y no presentadas por los autores en la XVII reunión científica de la SEE.

Las siguientes comunicaciones admitidas no fueron presentadas durante la reunión:

#### Comunicaciones orales:

15. Incidencia de cáncer en Asturias: mapas municipales usando estimadores bayesianos. A. Cañada Martínez, V. Rodríguez Suárez

30. Factores que determinan la percepción de salud y la calidad de vida en personas mayores de 75 años. C. Tomás, L. A. Moreno, C. Germán

34. Análisis municipal de la mortalidad por enfermedad cardiovascular en las Comunidades Autónomas del País Vasco y Navarra. E. Aldasoro Unamuno, M. Ayestarán Arregui, C. Moreno Iribas

46. Xeroestrógenos en tejido adiposo y cáncer de mama. Estudio de casos y controles. Granada-Almería. J. Ibarluzea, L. Santa Marina, J. Begiristain, N. Olea, F. Olea, J. Laguna, M. Pedraza, M. Villalobos, P. Torne, R. Pulgar, A. Rodríguez, J. Esposito, C. Salinas, J. Amerigo, MF. Fernández

80. Factores clínicos y socio-sanitarios relacionados con la enfermedad meningocócica serotipo C. L. Ballesteros, E. Perea-Milla, E. Sánchez-Cantalejo, MV. Zunzunegui

#### Comunicaciones carteles:

109. Los consumidores de tabaco y alcohol usan más los servicios sanitarios en España. B. de Andrés Manzano, F. Rodríguez Artalejo, P. Guallar-Castillón, MT. Puente Mendizabal, J. González Enríquez, J. del Rey Calero

114. Estimación del número de adictos a la heroína en la población de Móstoles (estudio piloto). J. C. Alberdi, D. López-Gay, A. Ferreras

131. Evolución de la mortalidad general, por edad y sexo, en la provincia de Córdoba durante el período 1975-1994. A. Varo Baena

134. Evolução da mortalidade por acidentes de trânsito por veículos a motor em Portugal 1984-1997. J. Catarino, M. Carreira

138. Mortalidad por suicidio 1975-1994: análisis edad, período y cohorte. JA. Alvarez Riesgo, C. Iglesias García, A. Cueto Espinar

174. Renovación de los posgrados en epidemiología del Instituto Nacional de Salud Pública/Escuela de Salud Pública de México. JL. Valdespino Gómez, ML. García García, A. Del Rio Zolezzi, J. Sepulveda Amor

181. Evaluación del uso de medicamentos en el distrito de Kigoma (Tanzania). C. Abreu, G. Bassets, T. de la Torre, A. Pérez-Igzaguirre, M. Shaeker, N. Sobradillo

256. Evaluación del impacto del diagnóstico prenatal a través de un registro de defectos congénitos. C. Mosquera y grupo de trabajo del Registro de Defectos Congénitos de Asturias.

257. Evaluación de un programa de diagnóstico prenatal del síndrome de Down. C. Mosquera, A. Benavides, J. García

264. El ruido como indicador de la actividad antropogénica en una gran ciudad: su relación con los ingresos hospitalarios. J. Díaz, J.C. Alberdi, M.S. Pajares, R. López, M. Carrasco

272. Defunción tras estancia hospitalaria y estudios de contaminación atmosférica y mortalidad. A. Cañada Martínez, F. Fernández Noval, JV. García González

290. Influencia del entorno social, sanitario y educacional en la decisión de vacunar de enfermedad meningocócica serotipo C. L. Ballesteros, E. Perea-Milla, J.C. March, R. Soler

292. Vacunación antigripal en el País Vasco 1992-1997. Análisis sobre la base de las encuestas de salud. JM. Sanzo Ollakarizketa, C. Anitua Trevijano, F. Aizpuru Barandiaran

Las admitidas y no presentadas suponen un 5,26% de las comunicaciones orales y un 6,59% de los carteles. No es un porcentaje despreciable y aunque siempre surgen imprevistos de última hora que impiden a algunos autores desplazarse a la reunión a defender su comunicación, a los comités organizador y científico les consta que en algún

caso el único motivo de ausencia ha sido el rechazo al cambio de tipo de presentación, de oral a cartel, propuesto por el comité científico. Esta decisión por parte de los autores, perfectamente legítima, deberían ponerla en conocimiento de los organizadores con tiempo suficiente para permitir retirar la comunicación del libro de resúmenes y del programa y, si procede, sustituirla por otra.

### Resultados de la encuesta de opinión sobre la XVII Reunión Científica de la SEE

Un total de 75 asistentes cumplimentaron la encuesta de opinión planteada por los comités organizador y científico de la reunión, iniciativa ya emprendida en la XVI reunión celebrada en Sevilla. Los resultados se presentan en la siguiente tabla:

Aspecto a valorar	Escala	Media	IC 95% (i)	IC 95% (s)
Valoración global	0-10	8,4	8,1	8,6
Organización de la reunión	0-5	4,4	4,2	4,6
Calidad e interés científico	0-5	4,2	4,0	4,4
Satisfacción de expectativas científicas	0-5	4	3,8	4,2
Interés/calidad de comunicaciones orales	0-5	4	3,8	4,2
Interés/calidad de comunicaciones carteles	0-5	3,9	3,7	4,1
Interés/calidad de mesas oficiales de debate	0-5	4,2	4,0	4,4
Interés/calidad de mesas espontáneas	0-5	4	3,8	4,2

Al 69% (IC95%: 57,0; 78,9) le pareció adecuada la distribución de tiempo entre comunicaciones orales y carteles. El 16% (IC95%: 8,8; 26,7) daría más peso a las comunicaciones orales, mientras que el 15% (IC95%: 8,1; 25,6) se lo daría a los carteles. El planteamiento de no simultanear las mesas de comunicaciones orales y carteles le parece bien al 88% de los encuestados (IC95%: 77,9; 94,0). A la mayoría de los restantes les resulta indiferente. El 75% (IC95%: 63,1; 84,1) de los que respondieron las encuestas prefieren que las mesas de debate se mantengan como actividades centrales, sin otras mesas simultáneas. Todos los que respondieron a la pregunta "¿dirás a tus colegas que no han venido que han perdido una buena oportunidad?" lo hicieron en sentido afirmativo.

En cuanto a la pregunta abierta sobre lo mejor y lo peor del congreso se pueden destacar tres aspectos. El primero es que el debate entre Alvaro Muñoz y Luis Carlos Silva cumplió e incluso superó las expectativas de los asistentes. El segundo, que el funcionamiento de la organización se valoró muy positivamente, especialmente en cuanto a la resolución de los problemas que pudieron surgir, y en tercer lugar, las discrepancias en cuanto al método de presentación de carteles. Hay una clara división de opiniones respecto a como deben organizarse las sesiones de carteles. Desde la defensa del sistema probado en esta reunión (la carga de trabajo fundamental recae en el moderador) hasta la propuesta de volver a otras opciones como colgar el cartel y dedicar 1 hora a contestar preguntas a demanda. Algunos asistentes señalan las sesiones de carteles como lo mejor, mientras otros las consideran lo peor de la reunión.

Es muy posible que el enfoque que cada moderador dio a su mesa influya en esta percepción tan dispar, pero parece claro que es un tema sobre el que es necesario seguir trabajando hasta conseguir igualar el nivel de las comunicaciones orales y cartel.

Nota: Comentario oído a una de las azafatas de la empresa que participó en la organización y referido a la muy alta participación en las mesas y a la más que aceptable asistencia a la mesa posterior a la cena del jueves: "Estos congresistas son unos benditos". Creemos que sobran interpretaciones.

## GRUPO SOBRE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA.

Una vez aprobado el Real Decreto que regula el acceso excepcional al título de médico especialista (RD 1497/1999, de 24 de septiembre), la Junta Directiva de la SEE ha nombrado un Grupo de trabajo para que asesore, en la aplicación de dicha norma, al representante de la Sociedad en la Comisión Nacional de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública.

Después de numerosas consultas a distintos grupos de socios, la Junta ha nombrado como integrantes del grupo a Andreu Segura, Jesús Castilla, Itziar Larizgoitia y Berta Uriel.

La primera reunión del grupo, coordinado por Fernando G. Benavides, representante de la SEE en la Comisión Nacional de la Especialidad, tuvo lugar el pasado día 28 de octubre en Santiago de Compostela, donde se estableció la siguiente agenda de trabajo:

1. Elaborar una propuesta de criterios para valorar de manera rigurosa la calidad formativa y profesional de los aspirantes al título de médico especialista en medicina preventiva y salud pública. Así como, las características que debiera tener la prueba o examen teórico-práctico que establece el art. 3.2 del RD.
2. Proponer la realización de un estudio para conocer los recursos y las actividades de las actuales Unidades Docentes de la especialidad, así como establecer un registro de médicos especialistas que facilite el seguimiento de la inserción profesional de los mismos.
3. Elaborar un documento sobre competencias básicas de los profesionales de salud pública en España.

Dada la urgencia de la aplicación del RD, el grupo de trabajo ha establecido como prioridad la primera cuestión, comprometiéndose a tener una propuesta consensuada en el mes de enero del próximo año. Si bien, el grupo de trabajo quiere hacer notar a todos los socios que nuestra propuesta será una más entre otras que se presentarán en la Comisión Nacional de la especialidad, recordando que es el Consejo Nacional de Especialidades Médicas a quien

corresponde establecer, mediante una resolución (art. 3.2) los criterios comunes sobre formato, contenidos, garantías y calificaciones de la prueba o examen.

A pesar de ello, el grupo de trabajo considera que es parte de su responsabilidad elaborar dicha propuesta y hacerla llegar a la Comisión de la especialidad.

Así mismo, el grupo de trabajo se compromete a tomar las iniciativas oportunas relacionadas con los otros puntos de la agenda de trabajo, las cuales abrirán en la SEE un debate necesario sobre la formación en medicina preventiva y salud pública.

**Santiago de Compostela, 28 de octubre de 1999.**

## INFORME DE TESORERÍA DE LA SEE PRESENTADO EN EL XVII CONGRESO DE LA SOCIEDAD. Santiago 1999

**SALDO a 22 de octubre de 1998** 6.729.568

### INGRESOS

Cuotas de la Sociedad	5.148.000
Intereses bancarios	37.631
Financiación 2 becas Florencia	798.652
Premio MSD	500.000
Financiación M.Sanidad y Consumo:GT Salud laboral	500.000
Premio SB	500.000
Otros (etiquetas...)	34.790
<b>Subtotal</b>	<b>7.519.073</b>

### GASTOS

Impagados cuota 1999	564.000
Devolución recibos repetidos 1998	780.000
Gestión bancaria	165.953
Comisión banco	2.325
IRPF	5.283
Cuota SESPAS	1.000.000
SEENota (3 números)	1.096.708
Reuniones JD (4)	932.067
Support Serveis	592.760
Grupo de trabajo "Salud Laboral"	93.123
Grupo de Trabajo CIE 10	39.802
Monografía GT CIE-10 (distribución...)	133.940
Monografía GT Etica.(distribución...)	147.313
Inscripción JD XVII Reunión SEE	200.000
Gastos elecciones 1998	181.543
Gastos secretaría	359.436
Diseño Web	58.000
Diseño Logo e impresión material papelería	206.335
Soporte informático recibos	11.020
Premio Gaceta	150.000
Premios MSD	500.000
Premio SB	500.000
Financiación 2 becas Florencia	798.652
Representación Institucional	78.765
Especialidad, reuniones	396.631
Especialidad rueda de prensa	74.160
Varios	10.480
<b>Subtotal</b>	<b>9.078.296</b>

### RESUMEN

Saldo anterior	6.729.568
Ingresos	7.519.073
Gastos	9.078.296
<b>SALDO a 28 de octubre de 1999</b>	<b>5.170.345</b>

NOTA: Entre los acuerdos tomados en la Asamblea General celebrada el 28 de octubre de 1999, se decidió aumentar la cuota en 1000 ptas. excepto para los mayores de 65 años a los que se respetará la cuota actual. Por lo tanto, en el próximo mes de junio, se girará recibo por valor de 7.000 ptas. a los menores de 65 años y se mantendrá la cuota de 6.000 ptas. para los mayores de esa edad.

## INFORME DE SECRETARÍA DE LA SEE PRESENTADO EN EL XVII CONGRESO DE LA SOCIEDAD. Santiago, 28 de octubre de 1999

Desde la última reunión de la SEE de Sevilla en Octubre de 1998 en que se renovaron los cargos de presidente, secretario y un vocal, se han celebrado 4 reuniones ordinarias de la Junta Directiva: dos en el Centro Nacional de Epidemiología en Madrid y dos en Santiago, la penúltima de las cuales coincidió con la del Comité Científico del XVII Congreso.

En el acta de la Asamblea General Ordinaria de Octubre de 1998 en Sevilla se recogían los siguientes encargos que la Junta ha procurado atender en la forma que se describe a continuación:

1) Luis Gómez dio cuenta de las gestiones realizadas como representante de la SEE en la Comisión Nacional de la Especialidad. La Junta ha respondido diligentemente a todas las gestiones que le han sido solicitadas por las autoridades. Se nombró a Fernando García Benavides nuevo representante de la SEE en la Comisión.

Como ya es sabido, algunas acciones emprendidas han sido motivo de controversia entre algunos miembros de la SEE. Desgraciadamente esta situación produjo la baja de 11 de sus casi 800 socios. La Junta convocó una reunión de los representantes de las distintas posturas de la que salió una propuesta de Comité Conjunto con representantes de todas ellas. Dicha Comisión está formada por Fernando García

Benavides, Itziar Larizgoitia, Berta Uriel, Andreu Segura y Jesús Castilla que se han reunido aprovechando la presente Reunión Científica. Esta decisión, unida al hecho de que el Real Decreto sobre la especialidad haya aparecido recientemente, ha reducido considerablemente los términos del debate. La mayor parte del nº 17 de SEENota recoge las epístolas que, con mayor o menor fortuna en el tono, redacción y contenido, generó lo que podemos declarar abiertamente como crisis del decreto de especialidades.

- 2) Otro aspecto que se abordó en Sevilla fue la solicitud de apoyo a la preparación de una segunda edición del informe sobre ética de la Investigación Epidemiológica realizada por MJ Tormo. Durante 1999 no fue posible encontrar financiación para la reedición. Durante el 2000 lo volveremos a intentar entre los autores y la Junta.
- 3) La propuesta de Andreu Segura de realizar de un informe sobre el desastre de Aznalcollar fue recogida y dirigida por Viky Zunzunegui a la administración Andaluza que declinó las propuestas que se hicieron de análisis independientes.
- 4) Ante la evocación del 20 aniversario de la SEE realizada por Andreu Segura, la Junta decidió pedirle a él mismo que escribiera una editorial para el SEENota que fue publicada en el número 15 junto a la carta de Joan Clos, cofundador de la Sociedad, que se leyó en la pasada asamblea.
- 5) JM Martín Moreno propuso la integración de la Sociedad en la Asociación Internacional de Epidemiología. En este sentido, la Junta ha realizado gestiones para buscar un representante de la Sociedad encargado de potenciar las relaciones internacionales.
- 6) Finalmente, la propuesta de MJ Rabanaque de realizar un análisis de las fuentes de financiación de que dispone el Ministerio de Sanidad y Consumo para investigación en Salud Pública ha conducido a que desde la Junta se promueva la formación de un grupo de trabajo que aborde el tema. Por lo tanto, rogamos a quienes puedan estar interesados en realizar este análisis que se pongan en contacto con algún miembro de la Junta.

La página WEB actual de la SEE es, como ya se ha publicado en SEENota: <http://www.cesga.es/SEE> y está localizada en el Centro de Supercomputación de Galicia a cuyos responsables agradecemos las facilidades proporcionadas para su confección. A partir de ahora podrá realizarse un enlace con la página WEB de las futuras reuniones científicas de la Sociedad. Es necesario utilizarla, realizar cuantas sugerencias y aportaciones creáis necesarias para que la página tenga sentido y obtengamos de ella el máximo rendimiento.

Se han publicado 3 números de SEENota en que se ha participado a los socios muchos detalles de la actualidad Epidemiológica del país y de los debates surgidos en la Sociedad Española de Epidemiología y en su entorno. SEENota se distribuye además de a los socios, a un número importante de instituciones de habla hispana. Entre los temas abordados destacan los problemas de Salud Pública generados en países en vías de desarrollo por catástrofes naturales: el huracán Mitch en Centro-América fue un ejemplo de ello (SEENota nº 16, página 1). Tampoco hemos sido ajenos a los problemas de las propuestas de vigilancia epidemiológica de las infecciones por VIH (SEENota nº 16, página 12) que generó una cierto desasosiego entre algún sector de la opinión pública, tal vez por un inhábil abordaje de la cuestión por parte de algún medio de comunicación.

A los premios habituales de Merk Sharp Dohme para los mejores artículos publicados sobre Epidemiología, ya en su VI edición; las becas Novartis y MSD para que Epidemiólogos jóvenes puedan asistir al curso de Epidemiología de Verano de Florencia, en su V edición, y el premio de la SEE al mejor artículo de Gaceta Sanitaria, en su IX edición, este año se ha añadido el 1º premio Smithkline Beecham para el mejor artículo de autores españoles sobre efectividad de vacunaciones. Éste es un logro que nos parece muy estimulante para la investigación aplicada en Salud Pública.

Durante este año la Junta ha elaborado también el reglamento para grupos de trabajo de la SEE que puede encontrarse en el número 16 de SEENota, en la WEB de la SEE o solicitarse a SUPORT.

La Junta ha seguido apoyando la actividad de grupos de trabajo existentes: en particular el Comité Nacional de

Prevención del Tabaquismo ha seguido realizando sus actividades en las que nuestro representante ha participado activamente y que han sido descritas en el número 17 de SEENota.

El Grupo de Salud Laboral ha redactado y publicado recientemente su informe y participó activamente en el Grupo de Trabajo de Salud Laboral del Ministerio.

El Congreso de Santiago ha tenido una enorme respuesta (ha habido más de 320 inscritos) y un contenido científico de máximo interés que ha sido publicado finalmente en Gaceta Sanitaria en una edición de calidad muy cuidada. La página WEB creada para la reunión por los organizadores es elegante y muy útil (recordemos que los resúmenes se han podido enviar por este medio). La organización ha cuidado con esmero todos los detalles, incluido el de respetar las condiciones de las reuniones sin humo que fue una propuesta liderada por Xavier Bosch y Josep Maria Borrás, que ya a mediados de 1998 firmaban una carta en SEENota en este sentido. Deseamos que este logro persista en todas las ediciones futuras de la Reunión Científica de la SEE: debemos ser coherentes con lo que predicamos.

La próxima Reunión Científica, la XVIII, será organizada por el Instituto de Salud Carlos III de Madrid. Los presidentes de los comités Organizador y Científico son José Antonio Gutiérrez y Carme Borrell, respectivamente. El lema que han escogido es: "El compromiso de la Epidemiología: con el Sistema Nacional de Salud y con la Sociedad" que augura un buen debate y garantiza aportaciones desde perspectivas diversas. Hay ya candidaturas para la XIX reunión del 2001 e incluso para la del 2002...pero no adelantemos acontecimientos, todo llegará.

El balance provisional de altas y bajas de socios indica que durante el último año se han dado de alta 27 socios nuevos y 11 de baja.

Hemos mantenido conversaciones con otras Sociedades científicas con el ánimo de abrirnos a una aproximación trans-disciplinaria de los problemas sanitarios. Por el momento existen buenas perspectivas de colaboración con la Sociedad Española de Cardiología, con la que esperamos realizar una jornada de Epidemiología Cardiovascular y Estudio de la Magnitud del Problema de Cardiopatía Isquémica en España y su entorno durante el próximo año, y

con la de Biometría y la de Enfermedades Infecciosas.

Finalmente, debo mencionar la dimisión de la vicepresidenta Vicky Zunzunegui a causa de su cambio domicilio y de trabajo al otro lado del Atlántico. Desde aquí dejamos constancia de nuestro agradecimiento por su tarea en la Junta y en la Sociedad, y le deseamos lo mejor en esta nueva etapa profesional y personal que acaba de empezar.

## ASAMBLEAS ORDINARIA Y EXTRAORDINARIA DE LA SEE. Santiago de Compostela, 28 de Octubre de 1999

A las 19:15 el presidente abre la sesión que tiene como único punto del orden del día la realización de elecciones a Vicepresidente de la SEE. El único candidato presentado es Luis Carlos González Pérez. Tras cerrar las puertas del local, se procedió a la votación de los presentes y a la introducción en la urna de los votos recibidos por correo dentro del plazo preceptivo. Tras el recuento de los 141 votos emitidos (52 votos por correo) el resultado fue de 101 votos a favor del candidato, 39 votos en blanco y 1 voto nulo. Quedó, por lo tanto oficialmente elegido Luis Carlos González Pérez como vicepresidente en sustitución de Vicky Zunzunegui, que dimitió recientemente.

A las 19:50 horas se cerró la asamblea extraordinaria.

A las 19:51 el presidente dio comienzo a la asamblea ordinaria a la que asistieron 91 socios. Odorina Tello presentó la candidatura del Instituto Carlos III de la organización de la XVIII Reunión Científica de la SEE. Expresó el compromiso de su Institución de mantener el magnífico nivel científico y organizativo alcanzado en las Reuniones Científicas de la SEE, en particular de la que se estaba celebrando en Santiago.

Se procedió al acto protocolario de entrega de los premios anuales (ver el apartado correspondiente en esta sección del SEENota). Se procedió a la lectura del informe de secretaría sobre las actividades del último año, que fue aprobado por la asamblea sin enmiendas. A continuación la tesorera presenta su informe en que destacó la progresiva descapitalización de la Sociedad que se ha observado en los últimos años. Se produjo la intervención de F Bolumar y J Vioque que expresaron su sorpresa por la reducción de ingresos de los congresos. Se respondió que las cuotas de

inscripción no habían subido en los últimos 8 años mientras que los costes de organización sí lo habían hecho. A partir de la presente Reunión Científica se ha avanzado al firmarse un convenio de colaboración entre la Institución Organizadora y la SEE. En particular sorprende a estos socios que la Reunión de Sevilla no hayan producido beneficio alguno. El presidente propone hablar con los organizadores de Sevilla para aclarar si los gastos imputados a la organización son correctos. E Fernández pregunta cómo se distribuye el coste de la edición del SEENota y propone que se publique exclusivamente en la página WEB (propuesta secundada por MJ Tormo). La tesorera respondió a la primera cuestión y se desestimó la segunda ya que no todos los socios tienen acceso a Internet y se pierde la inmediatez de la edición en papel. Se propone que se estudie la posibilidad de que no se pague IVA ya que somos una Sociedad sin ánimo de lucro. La Tesorera no ve viable esta fórmula ya intentada infructuosamente por SESPAS. MJ Rabanaque sugiere que se debata si es necesario contar con los ingresos de las Reuniones Científicas como fuente de financiación. Finalmente se aprueba el informe de tesorería con 4 abstenciones.

Para mitigar los problemas de liquidez en el presupuesto, el presidente propuso aumentar la cuota de los socios en 1000 pesetas hasta 7000 pesetas. Se aprobó por 88 votos a favor, dos abstenciones y un voto en contra.

La propuesta de A Rodríguez de que no se aplique la subida a los mayores de 65 años se aprueba por 55 votos a favor, 6 abstenciones y un número indeterminado de votos en contra.

Se aprueba la propuesta del presidente, matizada por MJ Rabanaque de dar soporte a las ONG que lo soliciten a la SEE

MJ Tormo recordó un acuerdo de una Junta anterior de utilizar papel reciclado y fotocopias a dos caras en todas las comunicaciones de la SEE. El secretario manifiesta haber consultado este aspecto con SUPORT, que explicó que utilizan papel reciclado blanqueado con agua oxigenada en lugar de derivados del cloro. De todos modos se reforzarán estos aspectos en la secretaría técnica.

E Fernández pidió que constara en acta su desacuerdo con la forma en que se llevaron las votaciones.

## XVIII REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SEE. Madrid, 25-27 de octubre del 2000

La XVIII Reunión de la SEE se celebrará los días 25, 26 y 27 de octubre del año 2000 en Madrid. El lema elegido para la reunión es: "Compromiso de la Epidemiología: Con la Sociedad, con el Sistema Nacional de Salud"

Su elección refleja la preocupación que la SEE tiene acerca de su estratégico papel. Sin embargo requiere una explicación. Consideramos que el Compromiso de la Epidemiología viene dado fundamentalmente por la evolución que su desarrollo científico y metodológico, así como su práctica, ha tenido en la misma. Por sus características, básicamente, cuantitativas aporta información no sólo para la identificación de los problemas de salud sino también para la evaluación de las intervenciones médicas y de salud pública.

En este sentido, consideramos que su compromiso con el Sistema Nacional de Salud está relacionado con el carácter racionalizador que el desarrollo de sus usos aporta. Racionalización en el proceso de tomas de decisiones y reducción de la incertidumbre en el marco de la salud pública, pero también en el marco de las decisiones diagnósticas y terapéuticas. La viabilidad de llevar a cabo este proceso lo ha hecho evidente la actividad de la SEE a lo largo de sus años de funcionamiento, tal y como lo atestiguan los trabajos presentados en las diferentes reuniones, así como en las diferentes publicaciones científicas. Igualmente en la existencia en nuestro país de Instituciones dedicadas a la evaluación de las tecnologías sanitarias.

El Compromiso con la Sociedad, quizás el más tradicional, está determinado por la capacidad que tiene la epidemiología de articular lo biológico con lo social, permitiendo de este modo, explicar el proceso salud enfermedad en términos de conflicto social, que se expresa en forma de diferentes patrones de morbilidad y mortalidad, de desigualdad social y de género ante la enfermedad y la muerte. Es precisamente esta posibilidad, no exenta de dificultades conceptuales, metodológicas y de intervención, lo que le confiere a la Epidemiología su potencia como una disciplina que participa directamente en el proceso social de mejora de las condiciones de vida.

Por ello, se ha elegido el lema del Compromiso de la Epidemiología, ya que tanto en el marco del Sistema

Nacional de Salud, como en el de la Sociedad a la que sirve, disponemos de un elemento de alta sensibilidad que contribuye a aportar racionalidad a las decisiones en las políticas de salud y sociales al participar en el proceso de redistribución de recursos orientándolos de este modo hacia una sociedad más igualitaria.

Los presidentes de los Comités Organizador y Científico son José Antonio Gutiérrez Fuentes y Carme Borrell, respectivamente.

Por otra parte, el Comité organizador ha considerado que ésta es una buena ocasión para que todos los grupos de epidemiólogos que trabajan en Madrid participen activamente por lo que hemos hecho extensiva a los compañeros, no sólo del Instituto de Salud Carlos III, sino a aquellos que trabajan en el Ministerio de Sanidad y Consumo, en la Consejería de Sanidad, en el Insalud y Universidad.

## EUROPEAN EDUCATIONAL PROGRAMME IN EPIDEMIOLOGY SEXTA CONVOCATORIA DE 2 BECAS PARA EPIDEMIÓLOGOS/AS JÓVENES

Tras valorar de forma muy positiva el desarrollo de las convocatorias anteriores, la Junta Directiva de la SEE convoca por sexta vez 2 becas para asistir al «Residential Summer Course» del «European Educational Programme in Epidemiology», que tendrá lugar en Florencia en junio del 2000 (3 semanas). De nuevo, la convocatoria es posible gracias a la generosa financiación de Novartis y de Merck, Sharp & Dohme de España, S.A. Se convocan de acuerdo con los organizadores del programa y están dirigidas a socios/as de la SEE menores de 35 años. Como en anteriores ocasiones, en la evaluación de las solicitudes se valorará primordialmente la trayectoria y el compromiso profesional del candidato con la epidemiología.

La beca cubre los gastos de docencia y manutención; los gastos del viaje corren a cargo del galardonado. El jurado estará formado por representantes designados por la Junta Directiva de la SEE y por los patrocinadores. Es imprescindible acreditar un nivel excelente de conocimientos de la lengua inglesa.

Las solicitudes constarán de:

- Carta solicitando la beca y aceptando las bases de la convocatoria.
- Curriculum Vitae del solicitante, con los justificantes (o fotocopias compulsadas) de los principales documentos aportados.
- Un escrito comentando su trayectoria profesional, sus planes profesionales y sus razones para desear asistir al programa (aprox., 2 páginas).
- Una carta de referencia del director de su centro o equipo de trabajo en la que exponga, en particular, los apoyos de los que el candidato dispondrá en el futuro para desarrollar su tarea profesional en epidemiología.
- Documento que acredite los conocimientos de inglés.
- Fotocopia del D.N.I.

Junto al original de la solicitud se remitirán siete fotocopias completas (no es necesario que sean compulsadas).

Los solicitantes, en caso de obtener la beca, se comprometen a: 1) asistir a la totalidad de los cursos y a superar satisfactoriamente las pruebas de evaluación; y 2) una vez finalizado el curso, a remitir, en el plazo de un mes, una memoria en la que se analicen los cursos recibidos y se comente la experiencia profesional que supuso la asistencia a los mismos.

La fecha límite para la recepción de las solicitudes es el 27 de febrero de 2000. Las solicitudes se dirigirán por correo al Presidente de la SEE, Suport Serveis, calle Calvet, nº30, 08021 Barcelona. La SEE ha acordado con los organizadores de los cursos que los ganadores de las becas serán automáticamente admitidos a los mismos. No obstante, los organizadores recomiendan encarecidamente a las personas interesadas que soliciten por su cuenta la admisión. El folleto explicativo puede solicitarse a: European Educational Programme in Epidemiology, c/o International Agency for Research on Cancer, 150 cours Albert-Thomas, F69372 Lyon Cedex 08, Francia. Fax: +33 72 73 85 75. Correo-e: eepe@iarc.fr.

## **CARTAS SOBRE LA XVII REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SEE. Santiago de Compostela, octubre de 1999.**

Somos miembros de la SEE desde hace aproximadamente un año.

Los pasados 27, 28, 29 de octubre, tuvo lugar la XVII Reunión científica de esta sociedad, en Santiago de Compostela.

Aprovechamos la oportunidad que SEENota nos brinda, para felicitar al Comité Científico y al Comité Organizador por el éxito alcanzado. Era la primera vez que asistíamos a este Congreso, y nos sorprendió gratamente.

Dentro de la citada Reunión, tuvo lugar una asamblea de los miembros de esta Sociedad. Queríamos expresar la decepción que nos causó el modo de llevar a cabo la "votación" sobre el incremento de la cuota anual, sin ningún tipo de formalismo y organización. Los miembros más perjudicados son las personas con menos recursos, entre ellas los/as becarios. Proponemos que deberían hacerse consideraciones especiales entorno al tema de las cuotas anuales y ofrecer más ayudas para este sector de investigadores.

Atentamente,

**M.A. Barés, M .García, V. Serra  
Barcelona, 3 de noviembre de 1999**

### **Impresiones sobre Santiago (nada que ver con una revisión sistemática)**

En Santiago de Compostela asistí a mi primera reunión científica de la SEE. (Hasta el momento sólo había acudido a congresos de Neumología, donde se respira un aire diferente.) Mi visión del congreso (libre de tabaco, gracias) está sujeta a ciertas experiencias personales, entiéndase pulpo gallego, ribeiro, buenas compañías y el placer de pasear de noche por las calles de Santiago.

En una escala de mejor a peor, las sesiones plenarias ocupan el primer puesto. Mervyn Susser abrió la jornada recordando las diferencias sociales en salud, tras un interesante paseo por la filosofía de la ciencia. Esa misma noche, el prometedor combate frequentistas versus bayesianos

resultó excitante y didáctico. Ambos rivales habían entrenado duramente, como comprobamos en las diapositivas diseñadas hasta el mínimo detalle. Afortunadamente, el respeto mutuo impidió llegar a las manos en una apasionante disputa dialéctica. La conferencia de Bertazzi puso de manifiesto algunas necesidades de nuestra sociedad en cuanto a prevención y respuesta a accidentes industriales. Javier Nieto, con su repaso sobre la evidencia científica disponible en la asociación entre infecciones y arterioesclerosis, recompensó el duro despertar del viernes (léase el último párrafo de estas impresiones). Al papiloma le correspondía mantener el nivel, y lo logró, centrándose en materia de prevención. La conferencia que puso fin al congreso, en esforzado castellano, no pudo ser seguida por muchos de nosotros por incompatibilidad con los horarios de vuelo.

El último puesto en la escala lo ocuparían las sesiones de carteles. El nivel de las presentaciones no se puede prever, pero el problema no fue de nivel sino de organización. En poquísimos casos hubo oportunidad de discutir los datos a pie de cartel. Y la distribución de tiempo no fue equitativa (¡error del moderador!), perjudicando a los carteles de tema "aislado" aunque no necesariamente de menor interés o rigor científico.

Al margen de escalas, es justo y necesario felicitar al comité organizador. Horarios, autocares, comidas, salas, todo funcionó con precisión. Muchas gracias.

Por último, cabe felicitar también la organización de los actos sociales. La cena en O'Sarela fue abundante y sabrosa (aunque no llegué a entender el orden y proporción de los platos). La cata de vinos fue acertada, pero demasiado larga, teníamos hambre y el pulpo no llegaba nunca. (El pulpo, ¡qué pulpo!). La banda de música era indudablemente genuina e invitaba a bailar entre acordes de otra época. Muñequita linda.. La sección discotequera tampoco fue nada mal. Así, con tanto follow the leader, leader, leader ¿cómo no iba a ser doloroso el despertar del viernes? La visita a la catedral nos deparó una grata experiencia: el botafumeiro. Debo reconocer que no iba predispuesta a emocionarme, pero el péndulo oscilante, con ritmo y melodía propios, con fuerza y serenidad, me impactó.

**Judith García Aymerich  
Barcelona**

Oración-'Exconxuro' a propósito de la XVII Reunión Científica de la SEE, Santiago de Compostela, 27-29 de Octubre de 1999.

Perdóname Padre por mi candidez. Cuando desde el comité científico de la XVII Reunión Científica de la SEE se me invitó a presentar esta colaboración en el SEENota en la que debía comentar el desarrollo de la Reunión no sabía lo que hacía.

Perdóname Padre por mi escepticismo. Cuando en el lejano Marzo envié mi propuesta de comunicación, creía que la Reunión de este año sería más o menos igual que la de todos los años. Una Reunión bien organizada (simplemente), en un 'marco incomparable' (nuevamente), con una asistencia masiva (excesivamente), una nueva oportunidad de re-encontrarse con los colegas y amigos.

Perdóname Padre por mi codicia. El elevado nivel científico de la Reunión de este año me hizo desear vehementemente que la misma, lejos de acabar, se prorrogase indefinidamente. Se trataron tantos temas interesantes, se lanzaron tantos retos, se introdujeron tantas ideas, que se me hace difícil la originalidad ('ya se habló en Santiago').

Perdóname Padre por mi hedonismo. Tanto disfruté de los actos sociales de (y en) la Reunión que me resultó imposible no trasnochar, confieso que más de una, y más de dos, noches.

Perdóname Padre por mi debilidad. Me perdí algunas comunicaciones por mi debilidad, simplemente...

Gracias Padre por la organización de la Reunión. Impecable, y me atrevería, difícilmente superable.

Gracias Padre por las mesas de comunicaciones, sobre todo la de 'Métodos de representación geográfica' y la de 'Riesgos ambientales'. Sugerentes, muy elevado nivel científico, envidiables.

Gracias Padre por la sesión de debate, 'Métodos frecuentistas vs. Bayesianos'. Divertida, amena, didáctica,..., indescriptible. Confieso que ha organizado mi confusión.

Gracias Padre por la conferencia plenaria, 'Nuevos retos en epidemiología'. Sugerente, inquietante a veces,...

Gracias Padre por las sesiones de carteles. Diría que de las de mejor organización de todas las Reuniones de la SEE.

Gracias Padre por los actos sociales en y fuera de la Reunión. Sin comentarios.

Gracias Padre por haberle correspondido a Santiago de Compostela. Cálida, abrumadora, impresionante, ...

Gracias Padre por el buen tiempo que nos proporcionaste. Increíble.

Prometo Padre estudiar y aplicarme. Intentaré acudir a la Reunión del próximo año, con el deseo de conocer más sobre las inquietudes científicas que la Reunión me produjo. Confieso que me costará, son tantas las ideas discutidas, tantos los retos lanzados y tan numerosos los nuevos métodos introducidos en la Reunión que, sólo deseo, estar a la altura de los participantes el próximo año. Que Tu lo quieras.

**Marc Saez**

**Departament d'Economia, Universitat de Girona**

**17071 Girona, Tel 972418736, Fax 972418032,**

**e-mail: msaenz@gnomics.udg.es**

Si algo puedo decir después de haber terminado este XVII congreso de la SEE es que, científicamente hablando, ya no sé quién soy, si una frecuentista arrepentida que quiere convertirse al más puro estilo bayesiano, si una bayesiana de pensamiento que hasta ahora sólo ha utilizado la aproximación frecuentista o, incluso, si lo mejor es que esté así, es decir, en la mayor de las dudas, confiando en que sea cierto que dudar ayuda a seguir aprendiendo. Lo peor de esto es que de vez en cuando uno se siente tan ignorante que se asusta. Lo mejor es que, como quedó demostrado, la coexistencia de diferentes formas de pensamiento, reales o no, se puede poner de manifiesto de forma inteligente, apasionada a veces y, lo que resulta ya casi impensable, divertida.

De todas formas no sería justo quedarse “enganchada” sólo en esa duda, porque también me surgieron más a lo largo de los tres días de congreso: los ponentes que tienen que hablar en último lugar no suelen tener tanto tiempo como los primeros, a veces no tienen prácticamente ninguno, porque además de que en ocasiones no se respeta el tiempo de la comunicación, a los moderadores, que hasta entonces han sido magnánimos con el tiempo, les entra una especie de prisa tremenda por acabar. Las sesiones de póster dependen demasiado de la heterogeneidad de los temas que se tratan y, al menos a las que asistí, se leen o presentan como si fuera una comunicación y entonces no hay tiempo para preguntar por mucho interés que en ello ponga el moderador. En todo caso me parece bien que a las sesiones de póster se les dé la importancia que tienen ya que también hay mucho trabajo en ellas.

Personalmente creo que las mesas de debate así como las conferencias sobre nuevos retos en epidemiología suponen un estímulo para muchos y deberían seguir potenciándose en sucesivos congresos, lo mismo opino de mesas más enfocadas hacia metodología, como la de representación geográfica que muchos escucharon prácticamente desde fuera de la sala porque no había sitio dentro.

En algún momento del tiempo y del espacio libre de humo en que nos movimos, se dijo que las muestras demasiado pequeñas y las muestras demasiado grandes pueden no probar nada, que es difícil manejar la incertidumbre, que los datos son algo que hemos ideado para reducir la ignorancia, que la ciencia se hace a base de rupturas; y mientras aprendíamos como analizar áreas geográficas pequeñas, Santiago aparecía por la noche con cierto aire telúrico, subjetivo claro está, quizá acrecentado por el fin de milenio...¿Quién ha dicho que la epidemiología no tiene algo de poesía?

---

## CARTA SOBRE EL CURSO DE FLORENCIA DE 1999

Apreciados socios de la SEE,

Somos Anna Schiaffino y Juanjo Abellán, trabajamos como estadísticos en el Institut de Salut Pública de Catalunya y en el Servei d'Epidemiologia de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana, respectivamente, y somos las personas que hemos obtenido las becas para jóvenes epidemiólogos concedidas por la SEE para poder realizar el XII Residential Summer Course in Epidemiology que ha tenido lugar en Florencia del 28 de junio al 16 de julio del presente año.

A través de estas líneas queremos agradecer a la SEE por habernos dado la oportunidad de asistir a este magnífico curso que ha resultado ser una gran experiencia tanto desde el punto de vista profesional como personal, y por ello queremos animar a la SEE que siga brindando su apoyo a los jóvenes profesionales que desarrollan su labor en puestos relacionados con la Epidemiología.

A lo largo del curso se han tratado la mayor parte de los aspectos importantes de la Epidemiología y de los métodos estadísticos aplicados a la misma, proporcionando unos conocimientos y una formación que son básicos e imprescindibles para poder realizar cualquier investigación médico-epidemiológica y que son difíciles de adquirir mediante pequeños cursos específicos realizados de forma espaciada a lo largo del tiempo o como de forma autodidacta, que son las dos vías que tenemos a nuestro alcance. A esto hay que añadir la gran calidad del profesorado que imparte las clases, constituido por prestigiosos profesionales de la Epidemiología y de la Estadística de diferentes partes del mundo como Italia, España, Estados Unidos, Reino Unido, Dinamarca, Suiza y Nueva Zelanda. Tampoco nos podemos olvidar de los dos seminarios impartidos por Sir Richard Doll que han sido, créannos, todo un lujo. A todo lo anterior cabe añadir el atractivo de la ciudad en la que tiene lugar el curso, la encantadora ciudad de Florencia, con su bien conservado centro histórico, por donde los alumnos del curso solíamos pasear algunas noches, después de las clases, mientras, entre risas, disfrutábamos de un delicioso helado para ayudar a sofocar el tórrido calor.

También el aspecto personal es digno de mención, ya que durante tres semanas hemos compartido tanto trabajo como momentos de ocio con personas de distintos rincones del mundo, lo que nos ha permitido intercambiar experiencias de proyectos pasados y presentes. La atmósfera que allí se respiraba era muy acogedora, y ha existido un gran compañerismo entre todos los asistentes al curso, gente agradable con la que esperamos poder seguir en contacto.

Por último, nos gustaría animar a las personas que cumplan los requisitos de la beca, para que en las siguientes convocatorias no duden en aprovechar una oportunidad como esta e intenten obtenerla ya que y como resumen es una experiencia inolvidable tanto en el aspecto profesional como en el aspecto personal.

**Juanjo Abellán y Anna Schiaffino**

## **INFORME DEL IV CONGRESO CHILENO DE EPIDEMIOLOGÍA, IV CONGRESO IBEROAMERICANO DE EPIDEMIOLOGÍA Y IV REUNION DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE DE LA ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA**

Durante los días 2 al 6 de Noviembre de 1999 se celebró en Santiago de Chile esta reunión científica bajo el lema de LA EPIDEMIOLOGIA DEL SIGLO XXI para la Salud de América Latina. La apertura de la misma estuvo presidida por la Dra. Ana Cristina, representante de la OPS/OMS en Chile, el profesor Charles Florey presidente de la IEA, el Dr. Alvaro Erazo Vicesecretario de Salud de Chile, la Dra. Catterina Ferreccio presidenta de la Sociedad Chilena de Epidemiología, el Dr. Francisco Bolúmar como presidente de la Sociedad iberoamericana de epidemiología y la Dr. Ximena Berrios, presidenta del Comité Científico de la Reunión. La Dra. Ferreccio repasó los diez años de historia de la Sociedad Chilena de Epidemiología, bajo el proceso de democratización vivido por la propia sociedad chilena, resaltando su papel independiente y responsable contribuyendo a la búsqueda de soluciones y como grupo de reflexión para la mejora de la Salud Pública chilena, todo ello a pesar de las dificultades y escasez de medios a los que se debieron de enfrentar. La Dra. Berrios señaló la importancia del núcleo

familiar para luchar contra la epidemia de estilos de vida nocivos causantes de la elevada mortalidad en los países desarrollados, y el reto que debía afrontar la Salud Pública Chilena en los próximos años para evitarla. El profesor Ch. Florey resaltó asimismo la importancia de la reunión en estas latitudes, el apoyo de la International Epidemiological Association para facilitar la comunicación y la colaboración en materia de investigación científico médica en todas las partes del mundo, mostrando un interés especial en aumentar el número de asociados en esta área geográfica. Por último, el Dr. Erazo, representante del ministerio de Salud Chileno, mostró el apoyo institucional al congreso repasando los logros y desafíos que la Salud Pública Chilena había afrontado, especialmente en el análisis y vigilancia de los principales problemas de salud, reivindicando el compromiso de la epidemiología con los cambios y desafíos que se debían afrontar en el futuro.

Previamente a la reunión se realizaron cursos precongreso sobre temas específicos de formación y de interés actuales de epidemiología a cargo de profesores nacionales e internacionales.

Durante los días de la reunión tuvieron lugar unas 80 presentaciones orales y más de 60 pósters procedentes de todos los países latinoamericanos incluida también España, abarcando prácticamente todos los temas de mayor interés para la epidemiología actual. Bajo la coordinación de expertos se celebraron sesiones de debate sobre temas de especial interés en la región: comportamiento sexual (Dra. Arredondo), enfermedades emergentes y reemergentes en las Américas (Dr. Libel), el papel actual de las vacunas en las enfermedades inmunoprevenibles (Dra. Valenzuela), Equidad en Salud (Dra. J. Vega), Vigilancia de los efectos en Salud de la contaminación atmosférica (Dra. C. Ferreccio), Género y Salud (Dra. D. Tajer), tuberculosis (Dr. Zúñiga). Asimismo, se celebraron múltiples conferencias plenarios entre las que cabría señalar las pronunciadas sobre Lactancia Materna y habilidad mental o el Papel de la epidemiología en la planificación y manejo de los servicios en Salud (Dr. Florey), el Privilegio del método epidemiológico frente a su utilidad y aplicación (Dr. Holland), y la exhaustiva conferencia sobre Cáncer e Infecciones a cargo de la Dra. Nubia Muñoz.

Cabe destacar el papel de las Dras. Berrios y Ferreccio presidiendo los respectivos comité científico y organizador de la reunión, que consiguieron pese a las enormes distancias con otros países y a la limitación de recursos existentes, reunir un gran nivel científico y un más que aceptable nivel de asistencia y participación.

Por último, es necesario resaltar el gran dinamismo de la Sociedad Chilena de Epidemiología que celebró su asamblea de socios y eligió un nuevo Directorio (Directiva), quedando nombrados como presidente de la sociedad el Dr. Mauricio Ilabaca, y en otros cargos directivos las Dras. May Chomali y Ximena Berrios entre otros. Asimismo, se celebró una reunión de la representación de la International Epidemiological Association en la que se abordaron temas de interés para la región como la potenciación del número de asociados en el área y el desarrollo de actividades docentes y de promoción de la epidemiología en un futuro próximo.

Jesús Vioque

Sociedad Española de Epidemiología

## EL PAPEL DE LA SALUD PÚBLICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (LA CONTRIBUCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA A LA SALUD DE LA POBLACIÓN)

Durante los días 20 al 24 de septiembre se ha celebrado en el marco de la X edición de la Escuela de Salud Pública de Mahón un seminario sobre "El papel de la Salud Pública en el Sistema Nacional de Salud (la contribución de la Salud Pública a la salud de la población)" que ha contado con la participación de treinta y cinco profesionales de la Salud Pública de todo el estado español, entre los cuales merece destacarse la participación de cuatro directores generales de Salud Pública en activo, uno de los cuales es, además, catedrático de Salud Pública y presidente del Consejo de la especialidad de medicina Preventiva y Salud Pública, un ex consejero de Sanidad y tres directores de escuelas de Salud Pública.

La justificación de la convocatoria del seminario, tal y como se manifestaba en el programa inicial, se basa en la

constatación de que el espacio de la Salud Pública en el sistema nacional de salud es reducido. En la práctica su papel fundamental es el de los servicios dedicados a la protección y a la promoción de la salud en el ámbito comunitario, si bien algunas de las competencias tradicionales de la SP han sido transferidas a otros órganos de la administración de carácter no sanitario. De otro lado, la influencia de la SP en el diseño y en la evaluación de las políticas de salud, cuando se produce, tiene un impacto pequeño.

Sin embargo, la SP constituye un ámbito sanitario único, puesto que su objeto es la población globalmente considerada, sin más límites que los de su propia capacidad para analizar los problemas de salud, sus determinantes y el impacto de las intervenciones que se producen para mejorar la salud de la población. De donde su potencial contribución al diseño de las políticas de salud es muy elevada. En cambio, la perspectiva clínica es más específica, de forma que la dimensión comunitaria de los problemas de salud y de sus soluciones queda a menudo fuera de sus posibilidades de intervención.

La SP, por su propia naturaleza supone una actividad interdisciplinar, que cuenta con la participación de disciplinas científicas y de prácticas profesionales que no son, primariamente, sanitarias.

Estas potencialidades no acaban de tener una expresión en la realidad de los servicios sanitarios ni en la de las políticas de salud. Las razones de esta situación son diversas. Por una parte, cabe destacar el desarrollo espectacular de los servicios asistenciales de ámbito individual en los últimos años, de manera que han acaparado la mayor parte de los recursos disponibles. Este desarrollo ha sido posible, entre otros motivos, gracias al prestigio social que han adquirido las intervenciones clínicas, a la influencia corporativa del sector médico y a la identificación que, tanto para la población como para las instituciones políticas sanitarias, se da entre la sanidad y los servicios asistenciales. La ausencia de una influencia corporativa comparable de la SP ha resultado, pues, en una disminución de sus posibilidades, que no se ha visto compensada por el hecho de que buena parte de los actuales profesionales de la SP sean funcionarios de las administraciones sanitarias públicas.



Si las cosas siguen como hasta ahora la SP podría ver reducir todavía más su ámbito de intervención y quedar definitivamente relegada en el conjunto de los servicios sanitarios, sin posibilidad efectiva de contribuir a la mejora de la salud de la población, más que de forma simbólica o anecdótica. Incluso puede verse afectado el papel de la Salud Pública en el control de brotes epidémicos, porque aunque nadie le discute su responsabilidad en situaciones de crisis, las posibilidades efectivas de intervención se ven mermadas en ausencia de un desarrollo suficiente de los servicios y los recursos.

De todo lo cual se deriva la conveniencia de diseñar una estrategia positiva de promoción de las funciones de la SP en el Sistema Nacional de Salud. Con el propósito de que tanto los responsables de las políticas de salud, la población en general, pero también los servicios sanitarios de carácter asistencial y, naturalmente, los profesionales, los investigadores y académicos y los propios servicios de SP, puedan reconocer fácilmente las ventajas que para la promoción y la protección de la salud comporta la SP.

A partir de estas bases iniciales, el programa del seminario ha abarcado distintos aspectos, desde el análisis de la situación actual de los servicios de Salud Pública en España a partir de los antecedentes históricos, así como los factores determinantes de su desarrollo en los últimos veinte años y los ámbitos específicos de sus aportaciones a la mejora de la salud de la población, particularmente los de la promoción y la protección de la salud comunitarias. También se han considerado las áreas de cooperación con los servicios sanitarios asistenciales y con las instituciones de las administraciones públicas relacionadas con la salud, así como las relaciones con los estamentos políticos. Finalmente se han planteado las dificultades del trabajo intersectorial y la conveniencia de establecer alianzas que faciliten el desarrollo de la Salud Pública.

Entre las consideraciones que han merecido una mayor atención merece destacarse, en primer lugar, la conveniencia de mejorar la calidad del trabajo de los profesionales de la Salud Pública, de manera que se incremente el prestigio de las especialidades de la Salud Pública y se aumente su credibilidad tanto en el Sistema Nacional de Salud

como en el conjunto de la población. Para ello parece necesario mantener una clara independencia de los estamentos políticos, de forma que éstos (los políticos) y aquellos (los profesionales de la Salud Pública) lleven a cabo sus funciones sin que se confundan sus papeles respectivos. Así mismo, las actividades de la Salud Pública deben disponer de suficiente justificación racional, particularmente, en relación con las pruebas de efectividad y seguridad de las intervenciones.

En segundo lugar, parece conveniente que desde la Salud Pública se lleve a cabo un proceso de evaluación de las actividades que en su ámbito de intervención se llevan a cabo en la actualidad por parte de los diversos servicios de Salud Pública que existen en España, independientemente de las administraciones de las que dependen, y de las iniciativas de la comunidad en las áreas de protección y de promoción de la salud comunitaria. Esta evaluación debería permitir conocer la extensión y la calidad de las prestaciones de salud pública a las que efectivamente tiene acceso la población, según algunas características fundamentales como la distribución geográfica o los factores sociales y culturales de las personas que integran las comunidades a las que se prestan tales servicios. Esta evaluación debería actualizarse periódicamente de manera que se pusieran de manifiesto las diferencias existentes entre las poblaciones según su residencia. El análisis de las actividades de Salud Pública tal como se prestan a las poblaciones debería incluir la estructura —recursos y organización— el funcionamiento —procesos y actividades— y los resultados conseguidos en términos de protección y de promoción de la salud.

Las diversas concepciones de la misión de la Salud Pública y de sus potencialidades, particularmente en relación con el análisis de los problemas de salud de la población, de sus determinantes, y de las intervenciones que resultan más efectivas y más eficientes para la promoción, la protección y la recuperación de la salud y su mantenimiento o los cuidados asistenciales — sobre todo desde la perspectiva comunitaria — deberían ser objeto de análisis y debates en los que pudieran participar las personas y las instituciones implicadas, sin exclusión, y que contara con la suficiente proyección pública, de forma que se pudieran



tener en cuenta a la hora de diseñar las políticas de salud y la organización de todos los servicios que componen la sanidad. En este sentido, una de las preocupaciones más sentidas es la necesidad de mejorar la coordinación efectiva entre las diversas administraciones competentes en las materias de la Salud Pública en España.

Las experiencias de otros países en los que existe una autoridad sanitaria territorial única que se responsabiliza del conjunto de servicios sanitarios —asistenciales y comunitarios— y que debe dar cuenta de la situación de los problemas de salud, de sus determinantes y del impacto de todas las intervenciones que tienen como propósito la promoción, la protección y la atención a la salud de los residentes en el territorio, podrían considerarse como un elemento organizativo útil para el desarrollo efectivo de la Salud Pública.

Otra de las ideas que se han considerado en el seminario es la conveniencia de rendir cuentas periódica y públicamente sobre las actividades y los resultados de las intervenciones sanitarias y de hacerlo de manera comprensible para el conjunto de los ciudadanos, puesto que ello facilitaría la participación de las personas y de las instituciones implicadas en la salud de las comunidades, potencialmente interesadas, y el desarrollo de un sistema sanitario más acorde con la dimensión comunitaria de los problemas de salud de la población.

**Andreu Segura Benedicto**  
**Coordinador del Seminario**  
**Maó, 24 de setiembre de 1999.**

## OFERTAS DE TRABAJO

**LA ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA, S.A.**, empresa pública especializada en la formación de postgrado, la investigación, la asesoría y la cooperación internacional, **PRECISA CONTRATAR PROFESORES/AS**

2 epidemiólogos/as, 2 expertos/as en gestión de servicios sanitarios (atención primaria y hospitales), 1 experto/a en medio ambiente

### Funciones a desarrollar:

**Docencia:** Diseñar, coordinar e impartir programas de formación a nivel básico y avanzado en su campo.

**Asesoría:** Actuar como consultor en la resolución de situaciones o demandas planteadas por instituciones públicas o privadas.

**Investigación:** Diseñar, buscar financiación y desarrollar proyectos de investigación en las líneas de trabajo de la EASP.

**Cooperación Internacional:** Elaborar, asesorar y ejecutar proyectos, así como participar en programas formativos y en asistencias técnicas de corta duración en países en los que la EASP desarrolle programas de cooperación para el desarrollo.

**Actividad Institucional:** Impulsar actividades e innovaciones relacionadas con las áreas de dedicación y proponer líneas de desarrollo futuro de las actividades relacionadas con su campo profesional en la EASP.

### Se requiere:

Formación especializada en el campo de aplicación, con nivel master y/o doctorado.

Experiencia académica y/o profesional en España y/o el extranjero

Altos conocimientos teóricos, instrumentales y prácticos en su campo de interés

Experiencia docente, de investigación o de cooperación  
Capacidad para la elaboración, coordinación y desarrollo de proyectos de salud pública y de gestión de servicios de salud.

Capacidad de trabajo en equipo y de comunicación e interacción con el resto de profesores, técnicos, personal en formación y alumnos de la EASP.

Iniciativa y autonomía para el desarrollo de proyectos propios

Inglés. Se valorará también el conocimiento de otros idiomas.

Residencia en Granada y disponibilidad para viajar

### Se ofrece:

Entorno de trabajo competitivo e innovador.

Salario atractivo con componente fijo e incentivos, a negociar en función de las características del candidato.

Incorporación inmediata.

### Los interesados deberán enviar:

1.- Curriculum vitae, 2.- Dos cartas de referencia, 3.- Fotocopia de las titulaciones de mayor nivel, especificando el puesto al que se aplica.

### Las solicitudes deberán enviarse a:

ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA

Unidad de Personal (profesores), Campus Universitario de Cartuja.

Ap. Correos 2070, 18080 GRANADA

El plazo de presentación de candidaturas finaliza el día quince de diciembre de 1999.

Para cualquier aclaración, llamar a Begoña Martínez Vázquez. Teléfono 958 161044

a un proyecto sobre el riesgo de asma en personas que realizan trabajos de limpieza al que estará vinculada su formación y tesis doctoral.

Se ofrece una beca predoctoral durante un periodo de 3 a 4 años. La remuneración de la beca oscilará entre 1,3 y 1,9 millones en función de la experiencia. Las personas interesadas pueden ponerse en contacto con el Dr. Josep M. Antó (jmanto@imim.es; 932211009)

**LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN RESPIRATORIA Y MEDIOAMBIENTAL DEL IMIM** (Barcelona) está interesada en incorporar a dos personas con perfiles de contrato postdoctoral y de beca predoctoral, ambas en la línea de investigación de epidemiología del asma. Investigador postdoctoral: se requiere haber realizado la tesis doctoral y tener experiencia acreditable en investigación epidemiológica con producción científica en revistas internacionales. Las funciones incluirán la coordinación del Estudio Europeo de Asma en España y el análisis de la relación entre nivel socioeconómico y asma en una base de datos ya disponible. Se ofrece contrato de obra y servicio de nivel postdoctoral de 30 meses de duración (sueldo anual bruto aproximado de 4 millones). Beca predoctoral: se requiere haber finalizado una licenciatura en las áreas de medicina, química o ciencias ambientales. Se incorporará



## CALENDARIO

### AÑO 2000

#### Junio 5-9

Cuba

VIII Congreso Latinoamericano de Medicina Social. X Congreso de la Asociación Internacional de Políticas de Salud. Globalización. Reformas y equidad en salud. Construyendo una agenda política en defensa de la salud.

Presentación de trabajos: Hasta el 30 de octubre de 1999. Información: lcsilva@infomed.sld.cu

Comunicación con los organizadores:

alicia@palco.get.cma.net ; rojaso@infomed.sld.cu

#### Junio 20-24

Gijón

Congreso Mundial de Bioética

Información:

C/ Maternidad, 233207 Gijón - Principado de Asturias

Telf: +34 985 17 60 06 Fax: +34 985 17 55 07

Email: congreso@sibi.org

Web: www.bioetica.sibi.org

#### Agosto, 24-26

Kaunas, Lithuania

Congreso Regional de la International Epidemiological Association

Información:

European Meeting of the IEA

A. Mickevicius str. 9

LT-3000 KAUNAS

LITHUANIA

<http://www.dundee.ac.uk/iea/>

#### Octubre, 25-27

Madrid

XVIII reunión científica de la Sociedad Española de Epidemiología.



<http://www.cesga.es/SEE>

Entrada...



Correspondencia: Secretaría de la SEE  
Suport Serveis. Calvet, 30. 08021 Barcelona

Tel. 93 201 75 71. Fax. 93 201 97 89

E-mail: [suport@deinfo.es](mailto:suport@deinfo.es)

Fecha de cierre del próximo SEENota:

10 de Febrero de 2000