

SEE DESTACA

CRISIS EN SALUD PÚBLICA Y EL PAPEL DE LOS PROFESIONALES

Las recientes epidemias informativas acerca de problemas epidemiológicos y epizootológicos, tanto españoles como europeos, han puesto en evidencia la importancia estratégica que, pese a que la percepción cotidiana no lo indique, tiene la salud pública. También ha demostrado su importancia mediática. Sin embargo, como profesionales de la salud pública, hemos detectado, una vez más, las fuertes implicaciones políticas de nuestro trabajo y, en consecuencia, la difícil relación entre los niveles políticos y técnicos en el marco de la epidemiología y, por ello, de la salud pública. En nuestra opinión, ésta es una cuestión no tratada, al menos suficientemente, e indica la necesidad de una mayor regulación.

Las diferentes características de estos problemas de interés han sido enfocadas políticamente desde posiciones alejadas de los principios de precaución (adoptados cuando existe incertidumbre científica pero se quiere preservar la salud de la población minimizando el impacto sobre otros sectores), proporcionalidad (cuando las medidas adoptadas son proporcionales a los riesgos) y subsidiariedad (la Unión Europea ejerce la capacidad de intervención cuando el beneficio que esperamos obtener es superior a la acción individual de sus Estados Miembros). Igualmente, los medios de comunicación han sido origen y víctimas del "virus informativo", es decir, de la aparición de una noticia desproporcionada a la realidad, ampliada en cada generación informativa sin ofrecer ninguna explicación acerca del origen, causas ni consecuencias del problema tratado. Estas circunstancias han generado una sensación generalizada de desconcierto y desconfianza con graves repercusiones económicas y sociales. Estas situaciones serían una mera disfuncionalidad sino fuera porque es una forma de entender la relación entre ciencia y política, que vemos más extendida de lo que se pensaba. Realmente, en el núcleo de la cuestión está, en primer lugar, la relación entre la ciencia y la política; y, en segundo lugar, la difusión mediática de los hechos epidemiológicos que debe de hacerse desde las bases del conocimiento científico y de la valoración del impacto social y económico.

La democracia no se formaliza sólo en la existencia de partidos políticos y la periódica celebración de elecciones. Requiere la difusión de la cultura democrática en todas las esferas de la vida pública: desde la designación de órganos colegiados mixtos político-técnicos a órganos de participación ciudadana, de manera que el poder político sea compartido de manera eficaz y estimule en la población un interés creciente por la vida pública. Uno de los principales déficits democráticos se aprecia en el funcionamiento de la Administración pública, donde existe una falta de nitidez en la separación entre las decisiones políticas y las técnicas, entre lo político y lo científico, enmascarando la existencia de formas de clientelismo político en el aparato administrativo del Estado.

SEE NOTA es una publicación de



Presidente

Ferran Martínez Navarro

Vicepresidente

Luís Carlos González Pérez

Secretario

Jaume Marrugat

Tesorera

Teresa Brugal

Vocales

Xurxo Hervada

M^ª. Luisa Rebagliato

Ferran Ballester

Secretaría

Support Serveis, S.A.

Calvet, 30 - 08021 Barcelona

Tel. 93 201 75 71

Fax. 93 201 97 89

E-mail: suport@suportserveis.com

Editores

M. Luisa Rebagliato

Ferran Ballester

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

Así tenemos que el uso generalizado de los puestos de libre designación, especialmente en niveles que no pueden ser otra cosa que técnicos; la frecuencia con la que se recurre a los cambios de organigramas, como forma para reforzar el peso de lo político; la elevación de las decisiones estrictamente técnicas a decisiones políticas con el fin de orientarlas hacia intereses partidistas o, lo que es peor, identificando las decisiones individuales con decisiones políticas, son la más clara expresión de la falta de madurez democrática de la administración. Este uso de la administración es perverso por sus efectos ya que desprofesionaliza la designación de puestos de trabajo, retrasa la regulación de la carrera profesional y mantiene una inaceptable tutela política sobre la acción profesional. En los servicios de Salud Pública esta situación es frecuente, especialmente cuando los problemas de salud de la población se hacen evidentes. La precariedad de los recursos, el escaso desarrollo legislativo y su ambigüedad sobre el concepto de autoridad sanitaria y el desprestigio de lo público frente a lo privado, son elementos que al incidir sobre una organización administrativa poco específica en su exigencia curricular, disminuye la legitimidad de su acción.

Es necesario señalar que, en el marco administrativo de la salud pública, el conocimiento científico que ella aporta debe de orientar y definir la acción sobre la población, para ello debe de estar integrada en los circuitos de la información para la decisión-control. El bajo uso que hacemos en la función pública de informes, normativas, memorias, recomendaciones y otros documentos administrativos con información técnica procedente de estudios de población, epidemiológicos, ambientales, de evaluación, etc., reduce en muchos casos la eficiencia y eficacia de la administración, al no ser difundidos dentro del circuito de la decisión política. Priorizar otras formas de difusión del conocimiento científico alejaría la información de los elementos de decisión. La Administración debe de hacer un esfuerzo consciente para su recuperación, mediante la creación de grupos de técnicos que analicen de forma sistemática éstos canales de difusión, así como los informes finales de los trabajos de investigación, incorporando esta información en el circuito de decisión política. Y es que, la Salud Pública, debe incorporar el conocimiento científico en una acción política guiada por principios éticos que orientan el sentido de la acción. Ambos componentes deben de quedar garantizados. Los roles están definidos: aportar soluciones basadas en proposiciones científicas es una responsabilidad técnica; elegir entre las soluciones propuestas aquella que responda a una orientación ética determinada es una responsabilidad política. Pero ambas responsabilidades deben disponer de niveles altos de independencia, legitimidad, igualdad y estar guiadas por el beneficio social.

Cuando estas circunstancias no se dan se producen situaciones de perversión del sistema, empezando por la deslegitimación técnica, lo que lleva inexorablemente a la deslegitimación política. Se produce un fraude al tomar como decisiones políticas aquellas que son estrictamente técnicas, ocultando de esta manera la ausencia de una intervención política. La situación puede llegar a situar en lo político la decisión de aplicar los criterios de inclusión de caso en el estudio de brotes, como ha ocurrido recientemente.

El uso de institutos de Salud Pública, de comisiones científicas de asesoramiento, de expertos científicos, etc., garantiza la producción de conocimiento científico en un contexto libre e independiente, permitiendo a la salud pública proporcionar información útil para, cuando proceda, una acción política guiada por los principios éticos que orientan el sentido de la acción. Igualmente, y desde el ángulo político, el uso de las Comisiones Parlamentarias ofrece la posibilidad de integrar el conocimiento científico en el debate político, permitiendo introducir cambios legislativos u otro tipo de medidas de intervención. Se trata, por tanto, de aunar los esfuerzos que desde los diferentes ámbitos - científico, función pública y político - se realizan. Pero esto exige, como hemos señalado, su regulación, que estimamos urgente. En concreto, la regulación de las competencias profesionales en el campo de la salud pública será una aportación de enorme importancia en este sentido al permitirnos asumir libremente nuestras responsabilidades y ejecutar de forma libre nuestro trabajo, como forma de legitimar tanto la acción política, verdadero motor de cambio social, como técnica, sin la cual la primera tendrá dificultades para su expresión. Sabemos que esta postura lleva implícita una serie de obligaciones, que deseamos asumir, frente a la sociedad, a la política y a la población general.

La Junta

ENTREVISTA A JESÚS DE PEDRO SOBRE LAS ENCEFALOPATÍAS ESPONGIFORMES TRANSMISIBLES HUMANAS (EETH)

Tal como se comenta en el editorial anterior, en los últimos meses hemos asistido a varias crisis desencadenadas por problemas de salud pública de diferente alcance. Quizás la más importante, por la repercusión política, económica y en salud pública que tiene y que afecta de manera importante a muchos países, entre ellos el nuestro, sea la crisis conocida como la enfermedad de las "vacas locas". Pensamos que puede ser de interés dar a conocer las medidas que se están tomando en el ámbito

de la epidemiología y la salud pública en nuestro país para controlar el problema, así como aportar información útil que ayude a abordar este problema desde la perspectiva profesional.

En este sentido, presentamos la siguiente entrevista a D. Jesús de Pedro Cuesta, epidemiólogo y neurólogo, Jefe de Área de Epidemiología Aplicada del Centro Nacional de Epidemiología, Instituto Salud Carlos III sobre las encefalopatías espongiformes transmisibles humanas (EETH). La entrevista fue realizada el día 8 de marzo de 2001 por el grupo de la 7ª Promoción del Programa de Epidemiología Aplicada de Campo (PEAC).

Pregunta PEAC (P): ¿Cuáles son las implicaciones más importantes de la orden ministerial del día 21 de febrero (BOE 1 de Marzo de 2001), que regula la Vigilancia Epidemiológica en relación con las encefalopatías espongiformes transmisibles humanas EETH?

Respuesta Jesús de Pedro (R): *Esta orden normaliza y sienta la base jurídica para el sistema de vigilancia de las EETH en el estado español en la forma en la que desde 1995 existe: como un grupo de trabajo que viene desarrollando esas actividades coordinado desde Edimburgo con otros de la Europa occidental fundamentalmente.*

Por otra parte, esta legislación reconoce una buena parte del trabajo realizado en el contexto investigador como un servicio asistencial (de diagnóstico) y de Salud Pública. Personalmente me descarga de una buena parte de mi responsabilidad como investigador y me permite, así como a mis compañeros del Grupo de Trabajo, ser más crítico e independiente. Las exigencias del cumplimiento de objetivos -notificar, registrar, seguir, diagnosticar, actualizar, analizar e interpretar - habrán de ser atendidas (con la ley en la mano) también por las Administraciones. Los registros, Central y de CCAA, de las EETH deberán disponer de recursos adecuados.

P: ¿Qué representa esto desde un punto de vista operativo?

R: *La orden recoge las características de una vigilancia en régimen especial (ligada a los registros existentes en el ISCIII y en las CCAA), señala la obligatoriedad en la declaración ante sospecha y, muy importante, la responsabilidad de cada comunidad en la organización del circuito de información y del seguimiento y confirmación, en general post-mortem, del diagnóstico.*

P: ¿Qué responsabilidades tiene el grupo de trabajo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud?

R: *Este grupo es el responsable de diseñar las medidas que requiera la aplicación de la Orden. Esto capacita profesionalmente a cualquier CA para acceder a medios diagnósticos extraordinarios - a través de los centros diagnósticos de referencia - y permitirá la elaboración de documentos y propuestas para la Salud Pública en diversos terrenos. Quizá este grupo es el foro en el que recientes iniciativas de INSALUD y CCAA deban combinarse.*

P: ¿Cuál sería el papel del epidemiólogo de área en la vigilancia de la EETH?

R: *La pregunta me sorprende y me preocupa el no haber meditado mucho en ello durante los últimos años. Siendo la vigilancia de las EETH un proceso en el que es clave el seguimiento por el que se revisa o completa el diagnóstico - hasta el fallecimiento y estudio post-mortem o alteración del curso de la enfermedad hacia la estabilización o regresión que descarta la EETH - es posible que su realización pueda ser fundamentalmente garantizada si es "vigilada" por una sola persona que podría ser este epidemiólogo. La asistencia a estos enfermos puede variar a lo largo de todo el proceso de atención, los médicos responsables de la misma cambian desde los del ámbito hospitalario a los de atención primaria. La identificación de factores de riesgo es otro quehacer apropiado. Hay por ejemplo en otros países agrupamientos de casos, algunos de los cuales han sido repetidamente intervenidos quirúrgicamente, - abdomen, ortopedia, etc - con mucha anterioridad, que podrían ser casos iatrogénicos por implantes de dura cuya existencia se ignora todavía. Cualquier indagación al respecto, en este caso por ejemplo, examinando la documentación quirúrgica original podría llevarse a cabo por ese epidemiólogo. Los aspectos de riesgo ocupacional, identificación de donaciones de sangre, o incluso educación alimentaria en determinados contextos pueden ser más importantes en un futuro. Si estos profesionales, debidamente informados, no son utilizados adecuadamente se pierde una magnífica oportunidad en su papel en la vigilancia o como asesores.*

P: ¿Quién piensa usted que debe informar de los riesgos alimentarios para la salud?

R: *Siempre el que sabe, reconocido esto por su trayectoria profesional y producción intelectual. Dependiendo de la institución, el responsable de la prevención o de la Salud Pública.*

P: ¿Es posible la existencia de casos de variante de ECJ en España no detectados o confundidos con otras enfermedades neurológicas en los últimos años?

R: *Es poco probable. La detección en Málaga de un caso de vECJ afectando a un joven ciudadano británico ilustra la capacidad del sistema asistencial español, que dispone de un número de neurólogos aunque insuficiente no despreciable, para identificar la enfermedad. Los neurólogos españoles han contado con el diagnóstico de vECJ como alternativa ante una enfermedad neurológica y progresiva en una persona joven desde 1996 y su sociedad profesional ha realizado tempranamente sesiones monográficas con expertos internacionales sobre el tema con asistencia masiva. El acceso al neurólogo para este tipo de enfermos no ha sido difícil y el diagnóstico diferencial de las EETH se ha perfeccionado desde 1996 cuando se publican los primeros casos de vECJ. La rápida difusión de las nuevas técnicas bioquímicas y moleculares de diagnóstico de EETH desde 1997 y la actitud de los clínicos han puesto de manifiesto, y corregido, errores diagnósticos o simplemente los interrogantes existentes frente a algunas entidades como el insomnio familiar letal o el ECJ familiar, identificándose bastantes familias afectadas desde hace décadas por patologías sin nombre o mal clasificadas. Ese reciente desarrollo de la capacidad diagnóstica con impacto demostrado en algunas EETH no ha tenido resultados visibles alumbrando casos de vECJ, que pudieran haber existido.*

P: *¿Existen evidencias para afirmar esta ausencia de vECJ desde lo percibido por el sistema de vigilancia?*

R: *Si bien las notificaciones de sospechas en menores de 55 años han sido relativamente escasas, 43 exactamente, una revisión de los mismos aplicando los criterios de que recientemente disponemos y completando con los clínicos los datos permite afirmar que ninguno de los conocidos ha cumplido durante el curso clínico criterios de caso de posible vECJ. En el Reino Unido, hasta diciembre de 1998, hubo un caso confirmado de vECJ que fue durante mucho tiempo menos probable que "posible vECJ". Un caso así quizá podría haber escapado al sistema español si no se notifica o si no se lleva a cabo la necropsia. Es poco probable pero no imposible*

P: *¿Cuáles son las implicaciones de la no descartable aparición en España de un primer caso de vCEJ no importado?*

R: *Desde el punto de vista no mediático de la Salud Pública, la aparición de un caso o dos de vECJ en España es poco importante. La práctica preventiva en España no debe depender de tener casos en nuestra población o no, sino de lo acontecido en el Reino Unido, del conocimiento sobre la enfermedad y de la estimación de la exposición al agente a que la población*

española se ha sometido o somete en la actualidad. Puede tener implicaciones individuales, por ejemplo si se tratase de un donante de sangre o un trabajador en mataderos, o las relacionadas con la higiene hospitalaria.

P: *¿Qué factores determinan el riesgo para la población española de adquirir la nueva variante de la ECJ?*

R: *La probabilidad de aparición vECJ en la población española depende fundamentalmente de la magnitud de la exposición al agente, de la susceptibilidad individual -probablemente genética-, y del efecto que las anteriores tengan en el RU en las próximas décadas. La susceptibilidad es mal conocida. La afirmación de que la mitad de la población - con valina en el codon 129 - es resistente a vECJ es prematura. Las predicciones para el Reino Unido son inciertas, aunque la toma de medidas preventivas debe asumir la peor de las situaciones dada la letalidad de la enfermedad. La cuantificación de la magnitud de la exposición es indisociable de la consideración de la posible vía de "contagio" y de la respuesta a los interrogantes sobre la existencia de enfermedad en ovino secundaria a alimentación con harinas cárnicas de origen vacuno, es un ejercicio difícil y requiere acceso a datos en buena parte inexistentes. Asumiendo la exposición por vía oral a EEB como la más pertinente, y estimando la prevalencia de EEB en cabañas británica y española al sacrificio habría que cuantificar fundamentalmente la exposición a cerebro y medula de vacuno británico importado antes de 1990, de vacuno de otros orígenes incluido el español antes de la retirada de los MER en 1999, la exposición de la población española residente en el RU entre 1985 y 1988 y, probablemente, las donaciones de sangre de antiguos residentes en RU a población española. Muchos de los datos son poco interpretables en términos de riesgo pero una comparación con el RU siempre es posible.*

Lo más sorprendente es que probablemente un resultado de un estudio así podría ser bastante tranquilizador. La población española expuesta en el RU en 1985-1989 es poco numerosa. La exposición al agente en sistema nervioso, importado o no, en España ha debido ser quizá mil veces menor que en el RU. También menor que en Francia cuya proporción de consumo de carne importada del RU era tres veces mayor que la española. En este país, probablemente mas expuesto y de población mayor que la española, se han identificado desde 1996 tres casos de la vECJ, que nunca visitaron el RU, y esperan 300 casos de esta enfermedad - con un amplísimo intervalo de confianza - en las próximas décadas.

P: Muchas gracias, Jesús, por dedicarnos este rato.

R: *Gracias a vosotros y a todos los compañeros del diagnóstico y la vigilancia de las EETH, que durante estos últimos años la hicieron posible, dando sentido y contenido a nuestra entrevista.*

A CARMÉ, HERMÉ Y ENRIQUE

Como bien sabéis Carmé Borrell, Hermé Vanaclocha y Enrique Vázquez concluyeron, el pasado mes de octubre, su período de trabajo en la junta directiva de la SEE, siendo relevados por Xurxo Hervada, Ferran Ballester y Teresa Brugal. En el pasado SEENota ya nos escribieron su carta de despedida, pero los que compartimos junta con ellos no les quisimos decir todavía adiós. Tras la elección, hay una reunión de tránsito de la junta donde se encuentran los que salen y los que entran y se da el relevo de funciones. Ahí todavía no se han ido, y hasta parece que hemos crecido: somos más para discutir, plantear iniciativas, repartir el trabajo. Ahora ya somos conscientes de que no vendrán a la siguiente reunión, pero también sabemos que no se han ido.

Muchos de vosotros ya conocéis la gran calidad profesional y humana de estos tres compañeros, pero sólo los que tengáis la suerte de haber trabajado con ellos en el día a día o de colaborar en algún proyecto común, podréis entender mejor, y casi seguro que refrendar, lo que queremos expresarles desde estas líneas. La naturalidad de su buen hacer, de su capacidad de servicio, su escaso afán de protagonismo, su extraña combinación de exigencia y tolerancia, autocrítica y energía emprendedora, pragmatismo y visión, franqueza y respeto. En definitiva, su capacidad para andar por la vida con los pies en el suelo y con la mirada aquí, en lo que ocurre, y también más allá, en lo que se puede cambiar y mejorar.

Trabajar con ellos enriquece y queríamos agradecerles desde estas líneas lo mucho que hemos aprendido juntos y, sobre todo, la fructífera labor que han mantenido y emprendido dentro de la Sociedad. Por eso sabemos que no se han ido, porque estamos seguros de que siguen trabajando para la SEE y compartiendo sus capacidades desde cualquier lugar donde se encuentren.

Un abrazo.

Ferran Martínez Navarro
Jaume Marrugat
Marisa Rebagliato
Luis Carlos González

HOLA AMIG@S

Cuando, poco antes de la Reunión de Madrid de octubre pasado se hicieron públicas las candidaturas a miembros de la Junta, nos alegramos de ver que éramos seis personas las que nos presentábamos para los tres cargos que se habían de renovar. Lo percibimos como una señal del interés de los socios y socias de la SEE en trabajar en las cuestiones comunes. Nos tocó a los que ahora os escribimos. Sin embargo, estamos seguros que los otros tres candidatos, Isabel Pachón, Isabel Ruiz Pérez y Juan Carlos Fernández Merino pueden desempeñar las funciones de vocal de manera formidable. Confiamos en poder contar con su inestimable ayuda en las tareas colectivas de la Sociedad.

Por nuestra parte, os hicimos unas propuestas que ahora son nuestro compromiso con todos vosotros. En síntesis, potenciar el ámbito profesional de la epidemiología, nuestra formación, nuestra presencia social y la participación de todos y todas en la vida diaria de la SEE.

A estas alturas ya hemos asistido a dos reuniones de la Junta Directiva de la SEE y hemos podido comprobar, desde dentro, los avances conseguidos y las iniciativas que se plantean para el futuro. Las reuniones científicas han alcanzado un nivel de calidad científica y de organización importante, la situación económica ha mejorado -gracias, sobre todo, a los organizadores de la Reunión de Madrid-, se trabaja concienzudamente para la mejora y avance de cuestiones de desarrollo del campo profesional, se han consolidado una serie de premios como estímulo a la formación y a la producción científica, existe un órgano de difusión (éste), y un largo etcétera. Estos logros se deben a todos/as los/as asociados/as y muy especialmente a los/as compañeros/as que han trabajado en las juntas anteriores de la SEE.

Nos incorporamos a este trabajo como quien recibe un regalo muy especial de parte de todos ellos y ellas. Hola a los compañeros y compañeras que permanecen en la junta que nos ayudarán en el quehacer futuro. Un hasta siempre a Hermé Vanaclocha, Carmé Borrell y Enrique Vázquez, habeis trazado un camino espléndido.

Gracias a todas y a todos, y venid a menudo a vuestra junta, os necesitamos.

Teresa Brugal
Xurxo Hervada
Ferran Ballester

XI PREMIO GACETA

Se está constituyendo el grupo de evaluadores que de forma independiente revisarán los artículos publicados en Gaceta Sanitaria durante 2000, para seleccionar entre ellos el que será el Premio SEE al mejor original publicado en dicha revista. El premio alcanza este año su undécima edición y será proclamado en la Asamblea General de la SEE que se celebrará en Murcia, coincidiendo con la XIX Reunión Científica de la SEE, del 17 al 19 de Octubre de 2001.

VIII PREMIO SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA-MSD

Información general

La Sociedad Española de Epidemiología y Merck, Sharp & Dohme de España, S.A., convocan un Premio, dotado con 500.000 pesetas, patrocinado por MSD. Podrá aspirar a él cualquier profesional sanitario o equipo de trabajo. El primer firmante del correspondiente artículo deberá tener nacionalidad española y ser miembro de la Sociedad Española de Epidemiología.

Tema

Se otorgará el Premio a un artículo, publicado a lo largo de 2000, referido a cualquier tema de los que se incluyen en el ámbito de la Epidemiología y cuya población de estudio esté compuesta total o parcialmente por población española. Este artículo podrá haber sido editado en cualquier soporte, en publicaciones indexadas y en cualquiera de las lenguas españolas o inglés.

Jurado

El Jurado del Premio, que estará formado por representantes designados por la Junta Directiva de la SEE y por un representante de MSD, valorará primordialmente la calidad científica, las innovaciones metodológicas y la relevancia sanitaria, clínica, biológica o social de los resultados. El Jurado establecerá los criterios de evaluación. Su decisión será inapelable. La presentación al Premio implica la aceptación de estas bases.

Mecanismos de actuación.

Las nominaciones de artículos candidatos al Premio pueden ser realizadas por cualquier socio de la SEE, recomendándose que la misma cuente con la aceptación de los autores del artículo. Todas las nominaciones serán tratadas de forma confidencial. Las personas que efectúen una nominación deberán enviar 1 separata original (en soporte papel) y 7 conjuntos de fotocopias, junto con una carta certificando que se cumplen los requisitos de la pre-

sente convocatoria. Las nominaciones se enviarán por correo a "VIII PREMIO SEE-MSD EN EPIDEMIOLOGIA", Sociedad Española de Epidemiología, Suport Serveis S.A., Calvet 30, 08021 Barcelona. La fecha límite para la recepción de las nominaciones es el 15 de junio de 2001. El anuncio de la decisión del jurado tendrá lugar durante la celebración de la XIX Reunión Científica de la SEE en Murcia, 17-19 de octubre de 2001

BASES DEL III PREMIO SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA - GLAXO SMITHKLINE

La Sociedad Española de Epidemiología (SEE) convoca un Premio, dotado con 500.000 pesetas, "la Vacunación desde la perspectiva de la Salud Pública y la Epidemiología", patrocinado por Glaxo SmithKline.

Bases de la convocatoria:

1. El premio tiene por objeto incentivar las investigaciones y estudios, desde la perspectiva de la salud pública y la epidemiología, sobre el uso de vacunas para el control de las enfermedades.
2. Pueden aspirar al mismo los profesionales miembros de la SEE sanitarios españoles que de forma individual o en equipos de trabajo hayan publicado artículos, durante el año 2000, en revistas nacionales o extranjeras sobre el tema indicado más arriba.
3. Estos artículos podrán haber sido editados en cualquier soporte, en publicaciones de cualquier ámbito y en cualquiera de las lenguas españolas o de la Unión Europea.
4. Se valorará especialmente la calidad científica, innovaciones metodológicas y la relevancia epidemiológica y sanitaria de los resultados.
5. Las nominaciones de los artículos candidatos al Premio pueden ser realizadas por cualquier socio de la SEE, recomendándose que la misma cuente con la aceptación de los autores. Todas las nominaciones serán tratadas de forma confidencial.
6. Las nominaciones se presentarán en dos sobres que llevarán escritos, en lugar visible, la misma clave alfanumérica. El primer sobre, donde se anotará la clave alfanumérica y la palabra "trabajos", incluirá siete copias del trabajo sin identificación personal ni del centro de trabajo. El segundo sobre, donde se anotará la clave alfanumérica y la palabra "documentación", incluirá la propuesta de presentación al premio firmada por el proponente acompañada por el trabajo original donde consten los autores y el centro de trabajo.

7. Las nominaciones se remitirán por correo (1 separata original y 7 copias) a: III Premio SEE-GSK, Sociedad Española de Epidemiología, Suport Serveis S.A, C/ Calvet 30, 08021 Barcelona. La fecha límite para la recepción de las nominaciones es el 15 de junio del año 2001.

8. El Jurado del Premio estará formado por 3 representantes designados por la SEE y por 2 designados por GSK. Es su competencia establecer los criterios de evaluación así como rechazar aquellos trabajos que no se ajusten a las bases de la presente convocatoria. La decisión del Jurado es inapelable. El premio puede quedar desierto.

9. La decisión del Jurado se hará pública en la Asamblea General de la Sociedad que tendrá lugar el próximo día 17 de Octubre del año 2001, en Murcia.

COMITÉ ESPAÑOL INTERDISCIPLINARIO PARA LA PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR

En Junio de 2000 se creó un Grupo de Trabajo en Prevención Primaria Cardiovascular en España que finalmente se ha convenido en denominar Comité Español Inter-disciplinario para la Prevención Cardiovascular. Este Grupo de trabajo se integra en el European Forum on Prevention of Coronary Heart Disease in Clinical Practice Regional Follow-up, cuya representación del sur de Europa (Italia, Francia, Portugal, Grecia, España y Marruecos) se reunió en Barcelona en Junio del 2000.

El objetivo de este Grupo de Trabajo es el de promover la adaptación de las Recomendaciones Europeas en la prevención primaria de las tres grandes enfermedades vasculares (cardiopatía isquémica, accidente cerebrovascular y arteriopatía periférica) a las necesidades reales de los países del Sur de Europa donde, como es sabido, la cardiopatía isquémica es mucho menos incidente que en el centro y norte de Europa. Se pretende utilizar un enfoque multifactorial y multidisciplinar que permita optimizar las recomendaciones preventivas en España para obtener el máximo beneficio actuando sobre los factores con mayores riesgos atribuible poblacional.

Los coordinadores de este grupo de trabajo, Carles Brotons y Lluís Massana, enviaron sendas cartas de invitación para que la SEE y la SESPAS mandaran a sus representantes a la próxima reunión del 28 de Febrero de 2000. Ambas Sociedades han convenido que Jaume Marrugat sea su representante de SEE SESPAS también propone delegar en nuestro representante.

UNA MESA DE EPIDEMIOLOGÍA CARDIOVASCULAR EN CADA CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA

La Sociedad Española de Cardiología (SEC) ha aprobado la propuesta realizada por Jaume Marrugat de realizar una mesa de Epidemiología Cardiovascular en cada Congreso de la Sociedad. Creo que hay que felicitar al Comité Científico de la SEC por su sensibilidad al aspecto del conocimiento sobre las enfermedades cardiovasculares que ha aportado la Epidemiología Cardiovascular en los últimos lustros. Está previsto que la primera mesa que tendrá lugar en el Congreso de Octubre de 2001 incluya como ponentes a dos Epidemiólogos (Susana Sanz y Jaume Marrugat), un cardiólogo (Fernando Arós) y un cardiólogo moderador. Los temas a discutir aun no están completamente cerrados, pero esperamos que atraigan a un número importante de cardiólogos.

XIX REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA Murcia 17-19 de octubre de 2001

La XIX Reunión de la SEE se celebrará los días 17, 18 y 19 de octubre del año 2001 en Murcia. El lema elegido para la reunión es: "Ética, medio ambiente y comunicación: punto de encuentro para la epidemiología del siglo XXI".

Se puede obtener más información en la página web: <http://www.um.es/siu/congre/see-murcia2001>

Presentación

La *interdependencia* es un hecho básico de la vida y que hace inevitable ampliar la perspectiva de la epidemiología actual. El siglo XXI requiere superar el paradigma del ser humano como centro de todas las cosas y considerarlo profundamente interdependiente de lo que le rodea. Reconocer que lo que daña a las otras formas de vida puede hacerle también vulnerable. Y comprender que, en términos de prevención del daño humano, el entorno nos proporciona un entramado de información cuyo análisis atento puede ser una señal de alarma y una llamada a la intervención oportuna.

La característica de las *exposiciones ambientales* actuales que más interés causan entre la población es su *involuntariedad*. La epidemiología ha contribuido en gran manera a analizar, conocer e intervenir en muchos de los procesos involuntarios más

importantes de todos los tiempos. Se pide a la epidemiología actual que dote a su agenda con un nuevo empuje por entender los riesgos que, siendo aparentemente de una magnitud reducida, poco aparentes a corto plazo, desconocidos por la ciencia en gran medida o que todavía no hayan producido alteraciones evidentes de la salud, puedan comprometerla a más largo plazo. Se nos pide el reto de anticipar los riesgos y garantizar a las futuras generaciones un entorno más favorecedor de la salud que el actual, no lo contrario. Es una suerte de *epidemiología preventiva* para la que es imprescindible seguir manteniendo los logros actualmente disponibles.

Entender profundamente la interdependencia de la vida es asentar uno de los pilares más firmes del *comportamiento ético* como seres humanos y como profesionales de la epidemiología. Es una guía para la difícil actuación científica. Permite perfeccionar la práctica de la epidemiología así como dotarla de mayor profundidad y comunicabilidad. Porque la *comunicación* de los hallazgos de la epidemiología a los ciudadanos es otra de las tendencias imparable de la epidemiología actual. Cómo hacer nuestra comunicación veraz, honesta, clara, oportuna y emotivamente adecuada -entender las emociones del otro- es un fascinante reto actual. En la reunión de Murcia os invitamos a discutir de estos temas y de cuantos otros os parezcan de interés. Así, hemos movilizado a las instituciones y personas que día a día trabajan en la epidemiología y en la Salud Pública de la Región para organizar la XIX Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, que se celebrará en la ciudad de Murcia los próximos 17-19 de octubre de 2001. Nos gustaría dar un paso más en la naturaleza informal, participativa y espontánea que caracteriza a nuestras reuniones y estimular la presentación de mesas al margen del lema escogido, que representen todos los caminos de la epidemiología actual de nuestro país y solicitar la colaboración de personas que quieran, voluntariamente, revisar científicamente las comunicaciones presentadas.

El Comité Organizador

Fechas clave

Fecha límite envío comunicaciones: 7 de Mayo de 2001

Fecha límite envío de propuestas a mesas espontaneas o concertadas: 7 de Mayo de 2001

Fecha inscripción a los Cursos Precongreso: reducida antes del 16 de Julio de 2001

Fecha inscripción a la Reunión: reducida antes del 16 de Julio de 2001.

Programa científico

El Comité Científico ha elaborado una propuesta de contenidos que pretende desarrollar el lema de la reunión. En este sentido, se pretende responder al interés sobre los aspectos relacionados con la calidad del ambiente y sus posibles efectos sobre la salud de las personas, en los que, desde siempre, la epidemiología ha tenido un papel central. Por otro lado la comunicación de las evidencias o las incertidumbres científicas son complejas y plantea problemas éticos difíciles de resolver. Además de los temas más directamente relacionados con el lema escogido, se considera fundamental que los profesionales de la epidemiología y de otras disciplinas científicas aprovechen la celebración de esta reunión para presentar los resultados de sus trabajos en todos los campos de la epidemiología y a participar en las actividades previstas.

La Reunión comprenderá sesiones plenarias, sesiones de comunicaciones -orales y en formato cartel- y una mesa redonda, coordinada por Carme Borrell para debatir sobre los aspectos de comunicación y salud. En la mesa participarán personas de diferentes sectores, epidemiología, salud pública, medios de comunicación y ciudadanos. Como en otras reuniones se podrán organizar sesiones concertadas con otras organizaciones y mesas espontáneas propuestas por los socios.

Todas las comunicaciones y mesas espontáneas serán sometidas a revisión por pares. Las instrucciones generales en cuanto a contenidos y aspectos formales serán básicamente iguales a las de la reunión anterior. Estas normas así como las instrucciones para la organización de las mesas espontáneas serán enviadas por correo a todos los socios y también pueden ser consultadas en la página web indicada más arriba.

También, como en años anteriores, el día anterior a la reunión se celebrarán dos cursos pre-congreso. El programa preliminar de la Reunión es el siguiente:

Martes 16 de octubre

Cursos pre-congreso

Salud pública y medios de comunicación.

Docentes:

Marta Martin-Llaguno, Area de Comunicación. Universidad de Alicante

Carlos Alvarez-Dardet, Director, Journal of Epidemiology and Community Health.

Epidemiología ambiental.

Docentes:

Klea Katsouyanni, Department of Hygiene and Epidemiology, University of Athens Medical School, Atenas, Grecia
Jordi Sunyer, Unitat de Recerca Respiratoria i Ambiental Institut Municipal d'Investigació Mèdica de Barcelona

Miércoles 17

08:30 Entrega documentación

09:30 Inauguración.

Conferencia Inaugural: "Las causas ambientales del asma: el largo viaje de la epidemiología."

Josep Maria Antó, Unitat de Recerca Respiratoria i Ambiental. Institut Municipal d'Investigació Mèdica de Barcelona

11:00 Café

11:30 Comunicaciones orales/mesas

13:30 Comida

15:00 Comunicaciones cartel

16:30 Café

17:00 Comunicaciones orales/mesas

19:00 Asamblea SEE

Jueves 18

09:30 Conferencia plenaria: "Health effects of air pollution"
Klea Katsouyanni, Department of Hygiene and Epidemiology, University of Athens Medical School, Atenas, Grecia

11:00 Café

11:30 Comunicaciones orales/mesas

13:30 Comida

15:00 Comunicaciones cartel

16:30 Café

17:00 Mesa redonda: "Comunicación y salud: puntos de encuentro"

Viernes 19

09:30 Conferencia Marcelino Pascua: "Food Policy and European Public Health: Can nutrition, safety and sustainable food supply, be delivered in the era of globalisation? "

Tim Lang, Centre for Food Policy, Wolfson Institute of Health Sciences, Thames Valley University, Londres, GB

11:00 Café

11:30 Comunicaciones orales/mesas

13:30 Conferencia Clausura: "Ethics and epidemiology in a risk communication context"

Colin Soskolne, Professor of Epidemiology Department of Public Health Sciences, University of Alberta, Edmonton, Alberta, Canadá

14:30 Clausura

JORNADAS, ENCUENTROS Y OTRAS ACTIVIDADES

La Junta de la SEE ha acordado aceptar la invitación de la Sociedad Cubana de Epidemiología para colaborar en la Convención Salud Pública 2002, que se desarrollará entre el 1 y 5 de mayo del 2002 en el Palacio de las Convenciones en la Habana Cuba, bajo el lema de: "Ante los Nuevos Retos del Siglo XXI, por el Desarrollo de una Salud Pública de Avanzada".

Esta Reunión será un espacio de intercambio científico y de colaboración de los profesionales dedicados a la de salud pública y áreas relacionadas de diferentes países del mundo, especialmente de Iberoamérica. Los temas que se van a tratar son: formación de recursos humanos; epidemiología de las enfermedades transmisibles y no transmisibles; vigilancia epidemiológica; salud ambiental; SIDA; epidemiología molecular, etc. Para más información:

Dr. Pedro Más Bermejo. Presidente del Comité Organizador.

Tel: (537) 786755

Fax (537) 662404

E-mail: director@inhem.sld.cu

Ciclo de Conferencias sobre el Patrimonio de la Salud Pública a principios del Milenio. El Foro Madrileño de Salud Pública en colaboración con la SEE, SEESPAS y AMAS y con el patrocinio de la Fundación Wellcome España, ha organizado este ciclo de conferencias que pretenden crear un marco de discusión y reflexión acerca de la salud pública, su pasado y, especialmente, su futuro. La primera conferencia se celebrará el próximo día 27 de marzo en los locales de la Fundación Ciencias de la Salud, c/ Pío XII, 14. Madrid, sobre "La Herencia de la Salud Pública" por Ferran Martínez Navarro, modera Julia González.

Forum Interdisciplinario de Epidemiología Joaquín V illalba: Las Sociedades Española de Historia de la Medicina y de

Epidemiología han acordado la celebración conjunta de reuniones en el seno de los Congresos de Historia de la Medicina. Para ello se ha creado este Forum, en el que a partir del análisis histórico se debatirán temas actuales que preocupen a ambas sociedades. La primera reunión del Forum tendrá lugar en el XII Congreso Nacional de Historia de la Medicina, Albacete febrero del 2002.

Taller sobre Vigilancia Epidemiológica organizado conjuntamente por la SEE y la Juntas de Comunidades de Castilla la Mancha. Talavera de la Reina, Junio 2001.

REUNIÓN MUNICIPIO Y SALUD. MUNICIPIOS SALUDABLES Y/O SOSTENIBLES

Segovia 22 y 23 de junio de 2001

La Reunión Municipio y Salud: Municipios saludables y/o sostenibles, se lleva a cabo como continuación de la Reunión Municipio y Salud que se celebró en Segovia durante los días 20 y 21 de octubre de 2000, cuya referencia se puede consultar en <http://www.cienciasalud.org>.

El objetivo de este nuevo encuentro, que también se realiza con la colaboración de la SEE, es analizar, confirmar tal vez, las confluencias entre el desarrollo municipal basado en la sostenibilidad (Agenda 21) y el basado en la salud (Salud para Todos).

Más información: José Ángel Gómez de Caso Canto
Jose-Angel.Gomez-Caso@sg.jcyl.es
Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social.
Avda de Juan Carlos I, nº 3. 40004 Segovia.
Tfno 921417155. Fax 921417376

SEMINARIO SOBRE "CAUSALIDAD EN EPIDEMIOLOGÍA"

Se está organizando, con la colaboración de la SEE y otras sociedades científicas, el Seminario "Causalidad en Epidemiología", impartido por el profesor Miguel Hernán Instructor, de la Harvard School of Public Health. El Seminario, que será de un día de duración, se celebrará en la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud, y tendrá lugar en el mes de julio. Más información en <http://eves.san.gva.es> o en el teléfono 96 386 93 55.

ESCUELA DE VERANO DE SALUD PÚBLICA (ver página 13)

En el marco de la Escuela de Verano de Mahón, se realizarán los siguientes encuentros con la participación de la SEE:

- Aplicación de nuevas tecnologías a la enseñanza de la Epidemiología".
- Lo técnico y lo político en la salud pública: el encuentro en la intervención sanitaria.
- Legionelosis. Un problema emergente.
- Taller sobre las competencias profesionales en salud pública.

RELEVO EN EL SEENOTA

Tras la labor llevada a cabo por Carme Borrell como editora del SEENota en los últimos cuatro años, nos toca a nosotros tomar el relevo. Mantener un SEENota rico en contenidos, útil para la Sociedad, y a su vez ágil para transmitir los problemas y crisis del momento, no es una tarea sencilla en una publicación de estas características. Carme, en nuestra opinión, no sólo lo consiguió sino que además facilitó la tarea a todos los que de una forma u otra colaboramos en el SEENota.

En nuestra andadura como editores intentaremos mantener su ejemplo, es decir, intentaremos facilitar que el SEENota siga siendo una vía abierta y viva de comunicación e intercambio entre los miembros de la Sociedad. Para ello, esta sección, SEEComenta, sea tal vez la más representativa. Aquí sabéis que se publica cualquier propuesta, comentario u opinión que nos enviéis. El SEENota es un foro que debería servirnos, en los intermedios entre nuestras reuniones y encuentros puntuales, para discutir y hacer la crónica de los problemas de salud del momento, de los errores, aciertos y barreras en el desempeño de nuestra profesión, de los avatares de la Sociedad. Os animamos, por tanto, a que colaboréis.

En esta línea, hemos pensado que podría ser útil hacer en esta sección una breve reseña de artículos o comentarios publicados en prensa por miembros de la Sociedad sobre problemas de salud relevantes del momento. Os pedimos que, para próximas ediciones, nos enviéis artículos o recortes de prensa cuya difusión consideréis de utilidad, sobre todo aquellos de ámbito autonómico a los que es más difícil tener acceso.

Como en este número del SEENota se discute sobre varios problemas de salud pública que pueden devenir en crisis, muchas veces como consecuencia de su propia gestión, reseñamos algunos artículos que abordan el tema.

El 23 de enero de 2001 salió publicado en El País el artículo de Carlos Alberto González Svatetz (epidemiólogo del Servei d'Epidemiologia i Registre del Càncer en el Institut Català d'Oncologia de Barcelona) titulado *Balcanes, "vacas locas" y la salud de los españoles*. En él el autor analiza las causas de la alarma social frente a los nuevos riesgos y epidemias (desde el "síndrome de los Balcanes" y "vacas locas" hasta otros problemas de seguridad alimentaria y ambiental) y se pregunta quién decide cuáles son las prioridades sanitarias de la población. Referente a este último punto afirma que "Teóricamente, en los planes y programas de salud se establecen una serie ordenada de actuaciones e inversiones en función de una valoración de la magnitud de los daños y de la efectividad de las soluciones. Pero en la actualidad los servicios de planificación sanitaria se han desmantelado y los planes de salud casi han desaparecido como guía práctica de las decisiones presupuestarias. En lugar del plan es el mercado de la información el que tiene mayor capacidad de influencia en las decisiones". Finalmente concluye: "Todos los problemas de salud pueden ser en un momento importantes, pero finalmente cada uno de estos problemas debe considerarse en su justa medida. Sería mucho más esperanzador en este sentido que se solicitara la renuncia de un ministro o ministra de Sanidad, más por su incompetencia para reducir la mortalidad y morbilidad evitable, o por no alcanzar unos objetivos sanitarios previamente establecidos, que por un comentario desafortunado sobre un problema puntual".

Josep Maria Antó, Manolis Kogevinas y Jordi Sunyer (Institut Municipal d'Investigació Mèdica de Barcelona) son los autores del artículo *Un nuevo despropósito en materia de salud pública* publicado en El País el 30 de enero de 2001. En él manifiestan su estupor frente a la respuesta de las autoridades civiles y militares frente al posible aumento de leucemia y otros tumores entre los soldados españoles destinados en los Balcanes. Tras clarificar los diferentes pasos que conlleva la investigación de un cluster y la complejidad de este proceso, los autores comentan aspectos de la vertiente sociosanitaria del problema. En este sentido afirman que "Parte del caos informativo inicial y de falta de transparencia puede atribuirse a la falta de entes especializados en la investigación y control de este tipo de proble-

mas. España no tiene una verdadera Agencia de Salud Pública, como tampoco la tienen la mayoría de comunidades autónomas, que permita abordar estas situaciones con rigor profesional y científico, métodos estandarizados, recursos suficientes y credibilidad. No es, pues, de extrañar que ante situaciones como los brotes de meningitis, de legionella o de encefalitis espongi-forme de las vacas se produzcan crisis políticas de amplio eco mediático".

En Valencia, en el mismo lugar y con una semana de distancia se organizaron dos mesas redondas relacionadas con las crisis en Salud Pública. El día 8 de febrero, Antoni Plasència, Andreu Segura, Javier Llopis (periodista), Pablo Pajín (Unión de Consumidores) y Carlos Álvarez-Dardet, participaron en una mesa organizada por el Fòrum Cívic de Salut Pública. En esta mesa se abordó el tema de la investigación, la acción en salud pública y la comunicación en los brotes epidémicos a partir del análisis de la experiencia de los brotes de legionella de Barcelona y Alcoi.

Una semana después, la Societat Valenciana de Ciències de la Salut Joan Baptista Peset organizó otra mesa redonda en la que, además de la legionella, se analizaba la situación derivada de la aparición de las enfermedades emergentes. Los ponentes fueron Ferran Martínez Navarro, Enrique Gil y Rafael Sentandreu, catedrático de microbiología de la Universidad de Valencia.

Y para terminar, damos la referencia de una revisión interesante y bastante reciente sobre la EEB y la variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, accesible a través de Internet:

Paul Brown, Robert G. Will, Raymond Bradley, David M. Asher, and Linda Detwiler. Bovine Spongiform Encephalopathy and Variant Disease: Background, Evolution, and Current Concerns. *Emerg Infect Dis* [serial online] 2001 Jan-Feb; 7(1). <http://www.cdc.gov/ncidod/eid/vol7no1/brown.htm>

Marisa Rebagliato
Ferran Ballester

DE LOS PROFESIONALES Y LA EPIDEMIOLOGÍA

Desde hace unos cuantos SEENotas venimos asistiendo a un intercambio de pareceres entre aquellos licenciados en medicina que han adquirido una titulación vía MIR bajo el epígrafe

“Medicina preventiva y Salud Pública” y otros licenciados en medicina que llevan ejerciendo durante varios años su actividad en el campo de la Salud Pública, habiendo adquirido su formación por otro tipo de vías. Hasta ahora he asistido a este debate pensando que era una cuestión momentánea debido a las circunstancias, pero se ha convertido en un tema recurrente que incluso ha llevado a crear tensiones entre diferentes grupos de socios. De este modo, su constante presencia, que incluso llegó a ocupar un importante espacio en el taller pre-congreso sobre competencias profesionales en Salud Pública, me ha animado a escribir la presente carta.

Agradezco a Pedro Arias et al., que firman una carta en el SEENota nº 21, donde comentan las conclusiones del último taller pre-congreso, que se acuerden que existen otros profesionales, con formación de base distinta a la de medicina, que también nos dedicamos a esto de la Epidemiología y Salud Pública. Ciertamente es que en España fueron médicos los que impulsaron la creación de la Sociedad Española de Epidemiología, pero tampoco es menos cierto que en otros países los licenciados en medicina no son la mayoría de los profesionales que se dedican a la epidemiología.

Desde que me acerqué por casualidad a la epidemiología, oí hablar de la multidisciplinariedad. Este fue uno de los motivos que me llevo a querer dedicarme a la epidemiología profesionalmente. No importa en que nos hemos formado en nuestros estudios anteriores, sino que todo nuestro bagaje lo podemos poner en común para cultivar y fomentar el estudio y mejor conocimiento de la Epidemiología tal y como promulga el Artículo 3 del Título I de los estatutos de la sociedad.

Creo que últimamente estamos perdiendo un poco el tiempo en discutir sobre el título que un grupo de profesionales necesita para trabajar en este medio, y por ejemplo no nos escandalizamos por el hecho de que licenciados en otras materias, además de medicina, no tengan acceso a puestos de trabajo que llevan el título de Técnicos de Epidemiología, Técnicos de Salud Pública, etc. (Véanse las convocatorias que aparecen en numerosas Comunidades Autónomas)

Creo que, para seguir defendiendo la dignidad del ejercicio profesional de la Epidemiología en todas sus vertientes, como también indica el artículo de los estatutos mencionado anteriormente, deberíamos contemplar en las discusiones sobre competencias profesionales el tipo de actividades que debe de rea-

lizar un epidemiólogo. Centramos sólo en la titulación, que como sabemos, muchas veces no es garantía de capacitación, es un error que conduce a perder el objetivo de una Sociedad Científica como la SEE, pudiendo convertirla en una mera sociedad corporativa. Nuestro esfuerzo y empeño debería ir dirigido a la discusión de los graves problemas emergentes en Salud Pública como las vacas locas, la legionella, telefonía móvil, etc. Es aquí donde el abordaje multidisciplinar debería de hacerse realidad y donde la Sociedad Española de Epidemiología debería de reclamar su papel como sociedad científica.

Santiago Pérez Hoyos

LISTA DE DISTRIBUCIÓN SOBRE DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD

Se ha creado EQUISALUD, una lista de correo electrónico que sirve para dar a conocer las publicaciones recientes y las investigaciones en curso, realizar debates, dar difusión a la información sobre seminarios, encuentros o congresos, etc. Los moderadores de la lista son Carlos Alvarez-Dardet y Daniel La Parra, del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Alicante.

Existe información completa sobre la lista de distribución y su funcionamiento en:

<http://www.rediris.es/list/info/equisalud.html>

FARMACOEPIDEMIOLOGIA

Durante la XVIII Reunión Científica en Madrid, un grupo de socios nos propusimos potenciar el conocimiento de la Farmacoepidemiología dentro de la SEE. Nuestra afiliación actual es en centros de investigación académicos o en departamentos de epidemiología dentro de la industria farmacéutica. Nuestra iniciativa pretende invitar a presentar parte de la importante y creciente producción de trabajos de investigación realizada en centros españoles o extranjeros con participación nacional, y que los socios de la SEE conozcan más a fondo la investigación que se está llevando a cabo en Farmacoepidemiología. Como objetivo a corto plazo pretendemos organizar una Mesa en la próxima Reunión Científica de la SEE en Murcia. Es por ello que os proponemos planeéis preparar resúmenes relacionados con este campo con la suficiente antelación. Si estáis interesados,

podéis contactar a cualquiera de nosotros. Objetivos a más largo plazo incluyen desarrollar un taller sobre Métodos en Farmacoepidemiología en la Reunión de la SEE en Barcelona y promover becas de formación en Farmacoepidemiología en la industria. Paso a paso. Un saludo muy cordial.

Susana Pérez Gutthann, Alejandro Arana.
Novartis Global Epidemiology, Barcelona;
e-mail: Alejandro.Arana@pharma.Novartis.com ,
susana.perez@pharma.Novartis.com

Ana Ruigomez, Centro Español de Investigación en Farmacoepidemiología, Madrid; mail: aruigomez@ceife.es
Joan B Soriano, Worldwide Epidemiology, Londres, Reino Unido; Email: jbs42397@glaxowellcome.co.uk

NOVEDADES EDITORIALES EN GACETA SANITARIA

Como sabéis, a partir de las fusiones entre empresas editoriales, Gaceta Sanitaria está siendo editada por Doyma desde inicios del 2001. Además de los cambios que podéis observar desde el primer número de este año, con la incorporación a la nueva editorial se ha mejorado el acceso electrónico a través partir de la página WEB: www.doyma.es/gs

En ella disponéis de acceso a los sumarios de cada número y, a título de prueba, a los trabajos publicados a texto completo y en formato pdf. También se puede valorar los artículos según su interés y saber cuales son los más leídos. Finalmente, a través del servicio "Mail-alert" podéis solicitar la recepción periódica en vuestro buzón de correo electrónico de los sumarios de nueva aparición. Esperamos que os sea de utilidad.

Equipo editorial, Gaceta Sanitaria

ESCUELA DE VERANO DE MAHÓN 24 al 28 de septiembre 2001

La Escuela de Verano de Salud Pública inicia una nueva andadura. Presentamos el programa preliminar.

PROGRAMA DE CURSOS

Taller de métodos cuantitativos para la gestión sanitaria.
Prof. Beatriz González. Catedrática de Universidad. Directora

del Departamento de Métodos Cuantitativos en Economía y Gestión. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Cuidando al cuidador. Habilidades emocionales y de comunicación para mejorar la relación con el paciente.

Profesores: José Luis Bimbela Pedrola. Profesor del Area de Salud Pública en la Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada. Maite Gorrotxategi Larrea, Psicóloga.Consultora en Salud Pública y Promoción de Salud. Experta en Mediación Familiar. Profesora colaboradora de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

Enfermedades cardiovasculares: del nuevo conocimiento etiológico a la prevención en la clínica.

Profesores: Jaume Marrugat. y Roberto Elosua Unitat de Lipids i Epidemiologia Cardiovascular. Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM).

Avances en epidemiología clínica y medicina basada en la evidencia.

Profesor Miguel Delgado Rodríguez. Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Jaén.

Epidemiología de discapacidad, métodos de investigación.

Profesores: Jesús de Pedro Cuesta Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III y Lotta Widen Holmqvist Instituto Karolinska.

Analysis of Epidemiological Data using STATA.

Professor Michael Hills. London UK. Teaching Assistant: Profesor Jesús Vioque. Universidad Miguel Hernández.

Instrumentos para la Gestión Clínica.

Curso co-organizado con el CRES y la Universidad Pompeu Fabra.

Profesores: Vicente Ortún Rubio, Profesor Titular del Departamento de Economía y Empresa de la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona. Fernando Rodríguez Artalejo, Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad Autónoma de Madrid.

Política sanitaria. Fundamentos de Economía de la Salud.

Curso co-organizado con el CRES y la Universidad Pompeu Fabra.

Profesor: Guillem López Casasnovas. Catedrático de Hacienda Pública. Universitat Pompeu Fabra de Barcelona.

Evaluación económica con especial aplicación a los medicamentos.

Curso co-organizado con el CRES y la Universidad Pompeu Fabra.

Profesores: Jaume Puig y José L. Pinto. Fundación Merck Internacional.

Tutorización de residentes de medicina de familia.

Profesor: Benjamín Pérez Franco y Jose Luis Turabian: médicos de atención primaria y directores del curso nacional de tutorización de semFYC

Las enfermeras y los cambios: gestionar las innovaciones para conseguir calidad en los cuidados.

Profesora: Rosamaría Alberdi Castell. Profesora titular de la Escuela de Enfermería de la Universidad de las Islas Baleares

Participación comunitaria en salud.

Profesor: Andreu Bover Bover. Profesor Titular de Escuela de Enfermería de la Universidad de las Islas Baleares, de Enfermería Comunitaria y Promoción de la Salud.

Cambio ecológico global y salud pública.

Profesor: Julio Díaz Jiménez. Centro Universitario de Salud Pública. Madrid.

Enfoque familiar en la prevención secundaria de la esquizofrenia.

Profesor: Isabel M. Montero. Profesora Titular de Psiquiatría. Universitat de Valencia)

PROGRAMA DE ENCUENTROS

Encuentro de Revista de Gestión Clínica y Sanitaria.

De la evidencia a la práctica clínica: estrategias para la utilización adecuada de los servicios sanitarios. Coordinadores: Soledad Márquez (Fundación Instituto de Investigación en Servicios de Salud y Escuela Andaluza de Salud Pública).

Foro de la Fundación SIS de política sanitarias.

Coordinadores: JJ Artells y Ricard Meneu.

Lo técnico y lo político en la salud pública: el encuentro en la intervención sanitaria.

Coordinador: (Instituto de Salud Carlos III).

Aplicación de nuevas tecnologías a la enseñanza de la Epidemiología.

Coordinadores: Charles DU V. Florey, Presidente de la International Epidemiological Association, Marisa Rebagliato Ruso (Universidad Miguel Hernández), Juan de Mata Donado (Instituto de Salud Carlos III) y Santiago Pérez-Hoyos y Ferran Ballester (Escuela Valenciana de Estudios para la Salud).

Acertando distancias entre médicos y gestores.

Coordinadores: Sergio Minué y José Francisco García (Escuela Andaluza de Salud Pública).

La salud y los medios.

Coordinador: Pepe Martínez Olmos (Escuela Andaluza de Salud Pública).

Líneas de convergencia de los servicios de salud de los países de la U.E.

Organizadores: EASP, IUHPE-EURO y Asociación Europea de Gestores. Coordinador: Luis Andrés López (Escuela Andaluza de Salud Pública).

Satisfacción de usuarios y calidad percibida.

Coordinadora: M^a Ángeles Prieto (Escuela Andaluza de Salud Pública).

Factores condicionantes y predisponentes del Consumo de drogas y los comportamientos antisociales en los jóvenes.

Organizado por la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid y el Instituto de Salud Carlos III.

Legionelosis. Un problema emergente.

Dirección: Ferran Martínez Navarro (ISCIII), Coordinación: Odorina Tello (ISCIII). Con la participación de expertos de la Fundación Información y Salud, la Conselleria de Sanidade. Xunta de Galicia, el Institut Municipal de Salut Pública. Ajuntament de Barcelona, la Conselleria de Sanitat i Consum de la Generalitat Valenciana y el Ministerio de Sanidad y Consumo

Meeting of the Editorial Board. Journal of Epidemiology and Community Health.

Coordinadores: John Ashton (Regional Health Authority, Liverpool) and Carlos Alvarez-Dardet (Universidad de Alicante).

Third Perinatal Task Force Meeting. World Health Organization.

Coordinadora: Helle Rink (World Health Organization, Regional Office for Europe).

Encuentro de la Asociación de Alumnos de Economía de la Salud (AMES).

Coordinador: Genís Garcia (Servei Català de la Salut)

Taller sobre las competencias profesionales en salud pública.

Coordinador: Fernando García Benavides. Universitat Pompeu Fabra. Organizada por Sociedad Española de Epidemiología (SEE), Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene (SEMPSPH) y La Sociedad Española de Medicina Preventiva y Salud Pública (SEMPSP).

Evaluación de innovaciones en la atención sociosanitaria a las personas mayores.

Coordinadora: Elena Gonzalo (Escuela Andaluza de Salud Pública).

Encuentro sobre Salud y Género.

Organizado por el Instituto de Salud Carlos III.

Vigilancia epidemiológica de los trastornos del comportamiento alimentario.

Coordinadoras: Belén Zorrilla y Ana Gandarillas. Organiza: Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Comité Académico de la EVSP

PREMIOS DE INVESTIGACIÓN SOBRE ENVEJECIMIENTO Y CALIDAD DE VIDA

La Fundación Pfizer ha convocado la segunda edición de los Premios de Investigación sobre Envejecimiento y Calidad de Vida a los mejores artículos que sobre este tema se hayan publicado en las revistas científicas que aparecen en el Science Citation Index. Este Premio, cuyas bases se encuentran publicadas en la página web www.fundacionpfizer.org, está dotado con 5.000.000 de pesetas.

FE DE ERRATAS

MALOS TIEMPOS PARA LOS MANIFIESTOS

En el último SEENota (No. 21, pág. 6) se dice que propuse "que la Junta elaborara un *manifiesto* [la cursiva es añadida] de la Asamblea en que se exprese la preocupación de la SEE por la situación de la docencia de postgrado en España que parece estar deteriorándose, y que se forme un grupo de trabajo al respecto que elabore propuestas para su mejora." Esta afirmación es inexacta y –aunque entiendo y agradezco el ánimo con el que se transcribió mi breve intervención en la Asamblea– desearía que se clarificase.

Las dos propuestas que hice en la Asamblea de Madrid fueron, literalmente:

Primera: "Que la Junta transmita a las Autoridades sanitarias españolas (estatales y autonómicas) la preocupación de la SEE por el estado actual de la docencia de postgrado y la investigación epidemiológicas en España." Y segunda: "Que la Junta considere la creación de un grupo de trabajo de la SEE encargado de elaborar un documento de propuestas para la mejora de la docencia de postgrado y la investigación epidemiológicas en España".

Quisiera subrayar que sólo son unas propuestas más de un socio, y que respeto absolutamente cualquier modo que la Junta pueda elegir de encauzarlas y concretarlas (o no). Las hice deliberadamente en términos amplios, para facilitar la máxima capacidad de decisión de la Junta.

El vocablo "manifiesto" tendrá resonancias diversas –rancias, entrañables...– entre las socias y socios de la SEE. Pero no refleja lo que propuse. Por ende, un manifiesto me parecería un formato poco afortunado, con muchos más inconvenientes que ventajas. No corren buenos tiempos para los manifiestos. Ni los interlocutores sociales ni los medios de comunicación se deleitan en atenderlos. A mi juicio, la comunicación externa de nuestras opiniones y análisis puede ser más clara y pedagógica mediante otros vehículos. Lo importante es que el "compromiso de la epidemiología" no se quede sólo en lema de un congreso.

Miquel Porta

CALENDARIO

10 - 14 de abril del 2001
 III Jornada Nacional de Bioestadística y I Encuentro
 Iberoamericano de Estadística Médica.
<http://www.sld.cu/eventos/bioestadistica/index.htm>

29 Abril - 1 Mayo 2001
 Health Effects Institute (HEI) Annual Conference 2001
 Air Pollution and Populations at Risk
 Georgetown University Washington, DC
www.healtheffects.org

2 - 5 Septiembre 2001
 Garmisch-Partenkirchen, Germany
 XIII Conference of the International Society for Environmental
 Epidemiology (ISEE)
www.gsf.de/epi/gap2001

1 - 8 Septiembre 2001
 Garmisch-Partenkirchen, Germany
 Conference week on Environmental and Genetic Influences
 on Human Health
www.gsf.de/epi/gap2001

12 - 15 Septiembre 2001
 Oxford, Gran Bretaña
 The International Epidemiological Association European
 Regional Meeting
<http://www.dundee.ac.uk/iea/>

15 Septiembre 2001
 Oxford, Gran Bretaña
 European Perinatal Epidemiology Network
<http://www.npeu.ox.ac.uk>

19 - 20 Septiembre 2001
 Sheffield, Gran Bretaña
 Geographic Information Sciences in Public Health
 University of Sheffield
www.gis.sheffield.ac.uk

3 - 5 Octubre 2001
 Venezia, Italia
 XXV Reunión anual de la Associazione Italiana di
 Epidemiologia
 "Epidemiologia e Ambiente: dalla identificazione al con-
 trollo dei rischi ambientali"
www.epidemiologia.it

16-18 Octubre 2001
 Murcia
 XIX Reunión Científica de la Sociedad Española de
 Epidemiología
 "Ética, medio ambiente y comunicación: punto de encuen-
 tro para la epidemiología del siglo XXI".
<http://www.um.es/siu/congre/see-murcia2001>

22-24 Noviembre 2001
 Zaragoza
 Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y
 Administración Sanitaria (SESPAS)
www.sespas.aragob.es

16 al 18 mayo de 2001
 IV Congreso de directivos de Atención Primaria
 Donostia
 Información: TISA Congresos tel 943 43 11 57 - Fax. 943 42
 21 24
 e-mail: tisa-donosti@jet.es

6-8 Diciembre de 2001
 Bruselas, Bélgica
 Annual EUPHA meeting 2001
 Health information systems throughout europe and their inte-
 raction with public health policy
 Development and actions
www.nivel.nl/eupha

18-22 Agosto 2002
 Montreal, Canadá
 XVI IEA World Congress of Epidemiology
www.iea2002.com

Correspondencia: Secretaría de la SEE
 Suport Serveis. Calvet, 30. 08021 Barcelona
 Tel. 93 201 75 71. Fax. 93 201 97 89
 E-mail: suport@suportserveis.com
 Fecha de cierre del próximo SEENota:
 20 de junio de 2001