

SEE DESTACA

ORÍGENES DIVERSOS, UN LUGAR DE ENCUENTRO: LA EPIDEMIOLOGÍA

Desde la década de los años 70, la epidemiología ha sido una de las disciplinas científicas de la salud pública que ha experimentado un mayor desarrollo. Los resultados de este proceso son evidentes:

1. Se consolida como una opción profesional al ofrecer la administración sanitaria, tanto pública como privada, puestos de trabajo para epidemiólogos.
2. Existen profesionales que se autodenominan epidemiólogos
3. Se organizan cursos de especialización y maestrías de epidemiología
4. Existen monografías sobre epidemiología y sobre métodos epidemiológicos
5. Existen al menos 27 revistas científicas en el mundo en cuyo título se ha introducido la palabra epidemiológica
6. Existen, por último, sociedades científicas de epidemiología.

Es decir, se han dado todos los criterios de lo que clásicamente se considera necesario para la aparición de una profesión.

El desarrollo de la epidemiología como disciplina es relativamente reciente. Su formulación moderna se inicia en el siglo XVIII, desde varias aproximaciones.

- a. Desde la Salud Pública, al estudiar las causas de morbilidad y mortalidad de las poblaciones y de sus grupos.
- b. Desde la Clínica, relacionada al concepto de especificidad clínica, que permitió describir enfermedades específicas y, por tanto, identificar sus causas.

Aunque con esta doble influencia, la epidemiología se ha convertido en una disciplina integrada en el ámbito de la salud pública y, en ella, ha conseguido su expresión académica.

No ha sido lo mismo su conformación profesional. Coherente con su integración en la salud pública, la epidemiología ha sido una actividad a desempeñar desde los servicios de salud pública. En España en 1911 se crea en el Instituto de Higiene Alfonso XIII la primera Sección de Epidemiología. Y, en 1925, en los Institutos Provinciales de Higiene, las Secciones de Epidemiología y Desinfección, que pasarán a denominarse al año siguiente Epidemiología y Estadística.

SEE NOTA es una publicación de



SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE
EPIDEMIOLOGÍA

Presidente

Ferrán Martínez Navarro

Vicepresidente

Luis Carlos González Pérez

Secretario

Jaume Marugat

Tesorera

Teresa Brugal

Vocales

Xurxo Hervada

M.ª Luisa Rebagliato

Ferrán Ballester

Secretaría

Support Serveis, S.A.

Calvet, 30 - 08021 Barcelona

Tel.: 93 201 75 71

Fax: 93 201 97 89

E-mail: support@supportserveis.com

Editores

M. Luisa Rebagliato

Ferrán Ballester

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

Esta evolución se corresponde con el desarrollo de los servicios de salud pública, donde la epidemiología se conforma como una disciplina orientada hacia el estudio poblacional de la enfermedad, como marco general, mientras que su práctica se limita a participar en el control de la enfermedad infecciosa. El marco profesional lo cubre el salubrista quien asume las actividades y tareas de la epidemiología. En otra referencia a nuestra historia, en 1929, Vallejo de Simón identifica dos actividades diferenciadas: la del epidemiólogo, cuya actividad está orientada al control del enfermo infeccioso y la aplicación de medidas individuales de profilaxis, mientras que el estadístico sanitario analiza los datos y los interpreta en clave de pronóstico. Hoy consideramos, a la primera, como una actividad propia de la atención primaria mientras que la segunda corresponde al epidemiólogo, habiéndose desdibujado la línea que separaba a éste del estadístico.

Aunque en la historia de la epidemiología y la salud pública abundan ejemplos ilustres de no sanitarios –como Chadwick, que era abogado; Pasteur, químico; o Sir Austin Bradford Hill, matemático¹–, otro cambio evidente, bastante reciente, es que, como actividad profesional, la epidemiología se ofrece como un marco amplio de integración de profesionales de diferentes ámbitos: médicos (origen mayoritario), estadísticos, biólogos, sociólogos, demógrafos, veterinarios, farmacéuticos, diplomados de enfermería, etc., son profesionales que se incorporan tanto en los servicios como en unidades de investigación, lo que le confiere diferencias respecto al concepto clásico de profesional (una titulación, un desempeño profesional específico), así como al marco legal de las especialidades médicas.

Esta situación no es específica de España. En otros países se dan situaciones similares. En Marzo de este año se aprobó en Italia un Acuerdo entre el Ministerio de Salud y las Regiones que regulaba las profesiones en el ámbito sanitario de ese país. Entre ellas se recogía la de Epidemiología, con el mismo estatus que cardiología, por ejemplo, como

una de las categorías del Área de Salud Pública (donde se incluye de manera diferenciada la categoría de 'Higiene, epidemiología y salud pública'). Sin embargo dicho acuerdo se limita a los profesionales con titulación en Medicina. En la actualidad existe un debate sobre si dicho reconocimiento debe ampliarse a profesionales procedentes con otras titulaciones académicas.

La Asociación Italiana de Epidemiología mantiene, desde hace años, una propuesta basada en dos puntos²:

- conseguir el reconocimiento de una disciplina específica 'Epidemiología' en el área de Salud Pública para las categorías profesionales de veterinarios, farmacéuticos, biólogos y físicos (profesiones ya reconocidas en el área sanitaria).
- abrir una mesa de discusión con otras Sociedades científicas para crear las bases de una intervención legislativa que contemple los perfiles de carrera para otros técnicos y profesionales del Servicio Sanitario.

Junto al gran desarrollo de la epidemiología como disciplina científica y la realidad social de haberse configurado como ámbito profesional de personas con distintas titulaciones, se enmarca un tercer elemento: la necesidad de criterios para el desarrollo profesional de la Epidemiología. En este sentido, el grupo Europeo de la Asociación Internacional de Epidemiología (IEA) elaboró en septiembre de 2000 un informe sobre los criterios de competencia para la Epidemiología en Europa³. Este documento, todavía en fase de debate en las diferentes sociedades nacionales europeas, está disponible en la página web de la SEE (<http://see.cesga.es/>) en Otros Documentos. En este informe se proponen una serie de criterios dirigidos a unificar en los diferentes países europeos los requisitos para la acreditación de programas de formación y la certificación de competencias profesionales en epidemiología. Se proponen dos

¹ Juan Bellido, Comunicación personal.

² Annibale Biggeri y Francesco Forastiere. La disciplina di Epidemiologo in Italia [editorial] *Epidemiologia e Prevenzione* 2002, en prensa.

³ Working Group on European Competent Criteria for Epidemiology for the European Group of the International Epidemiological Association. *European competent criteria for Epidemiology*.

niveles de cualificación, básico y avanzado. En el nivel básico, se plantean 5 criterios de competencia: 1) grado universitario previo en cualquiera de las disciplinas relacionadas con la práctica de la epidemiología (medicina, ciencias de la salud, bioestadística, psicología, sociología, etc.); 2) conocimiento básico en ciencias de la salud; 3) conocimientos y habilidades en métodos epidemiológicos y estadísticos; 4) conocimiento de la epidemiología de enfermedades relevantes; 5) experiencia en investigación epidemiológica. Para la acreditación de competencias en el nivel avanzado, además de los criterios establecidos para el básico, se exige una mayor especialización en relación con determinantes de salud, problemas de salud y metodologías específicas, así como una mayor competencia en investigación y producción científica. La SEE ya en su día remitió una serie de comentarios al informe (también disponibles en la web) tendentes fundamentalmente a garantizar la igualdad de oportunidades de los diferentes perfiles académicos, la amplitud de los contenidos más allá de los enfoques biomédicos o de la utilización exclusiva de metodologías cuantitativas clásicas, así como enfatizar la importancia, además de la capacitación en investigación, de otra serie de competencias profesionales tales como la epidemiología de campo, la evaluación y comunicación de riesgos, etc.

La Junta directiva de la SEE del pasado 22 de mayo, acordó, entre otras cosas, iniciar un proceso orientado a conseguir que se reconozca a la epidemiología como una especialidad de ámbito multiprofesional integrada en el ámbito de la salud pública. No se nos escapa que nuestro marco legal⁴ limita las posibilidades de una especialidad de epidemiología que responda a la conformación social de la profesión. Por ello, el proceso que debemos iniciar debe de finalizar cuando se consiga la incorporación de todas los perfiles académicos que participan en el desarrollo de la

epidemiología. O, lo que es lo mismo, cuando en vez de hablar de especialidad hablemos de profesión. No sabemos si eso hoy es utopía. Pero creemos que es tiempo de iniciar el proceso, que éste debe ser abierto y que se configura como uno de los principales retos de la Sociedad Española de Epidemiología para su futuro próximo.

La Junta

LA POLIOMIELITIS ERRADICADA EN EUROPA

La Comisión Regional Europea para la Certificación de la Erradicación de la Poliomielitis ha certificado a la región Europea de la OMS libre de poliomielitis en la Reunión que ha tenido lugar los días 19 a 21 de junio en Copenhague. El último caso de poliomielitis de la Región Europea de la OMS se produjo en Turquía en 1998 en un niño no vacunado. Desde entonces se han producido 4 casos importados de la India, 3 en Bulgaria y 1 en Georgia.

La vacunación antipoliomielítica se implantó con carácter general en España en 1963, y 40 años más tarde se ha podido certificar su erradicación, si bien desde 1988 no se detectaban casos. En la Región Europea, los trabajos para la erradicación se iniciaron en 1996. En España, el Grupo de Trabajo del Plan de Erradicación se constituyó en noviembre de ese año, y el Comité Nacional de Expertos, con la misión de supervisar las actividades de erradicación, en octubre de 1997. El cumplimiento del Plan de Erradicación ha sido notable, con el 95% de cobertura del programa de vacunación, ausencia de casos autóctonos de polio desde 1988 y la eficacia en el funcionamiento de la vigilancia de la parálisis flácida. A pesar de la Erradicación se mantiene la vigilancia epidemiológica de la parálisis flácida, el plan de contención de los laboratorios y la vacunación de la poliomielitis hasta la erradicación mundial de la enfermedad.

Por último, recordar que en 1988 la Asamblea mundial de la OMS aprobó el Plan de Erradicación siendo sus patrocinadores la OMS, los CDC de Estados Unidos, el Club Rotary Internacional y UNICEF.

⁴ La legislación vigente sólo permitiría proponer una nueva especialidad médica, lo que implicaría hablar de médicos epidemiólogos; o bien, en vistas del futuro desarrollo de la ley de especialidades médicas, proponer la epidemiología como un área de capacitación específica en la que podrían integrarse especialistas no solo de salud pública sino también de otras especialidades médicas.

XX REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA

Género y Salud: la Visión Epidemiológica
Barcelona, 12, 13 y 14 de Septiembre de 2002

Programa

Miércoles, 11 de septiembre

Curso Precongreso: QUALITATIVE METHODS IN EPI- DEMOLOGICAL RESEARCH – AN INTRODUCTORY WORKSHOP

Docente:

Jennie Popay. Cochrane Qualitative Methods Network.
Lancaster University. Reino Unido.

Jueves, 12 de septiembre

- 8:00 Sesión conjunta SEE-EPICOH
Meet the Professor Sunrise session
Benedetto Terracini. Francine Kauffmann
- 9:00 Inauguración.
- 9:30 Conferencia inaugural:
Understanding sex and gender: the challenges
for epidemiologists
Lesley Doyal.
University of Bristol. Reino Unido.
- 11:00 Café
- 11.30 Comunicaciones orales
- O.1.1. Estudio de alertas epidemiológicas
- O.1.2. Salud ambiental. *Mesa espontánea:*
Vigilancia de los riesgos asociados a la
contaminación atmosférica en salud
pública.
- O.1.3. Métodos de medición y análisis.
- O.1.4. Estudios de Calidad de Vida y Salud
Mental.
- O.1.5. Salud Laboral.
- 14:00 Comida
- 15:30 Comunicaciones cartel
- C.1.1. Vigilancia epidemiológica.
- C.1.2. Salud ambiental.
- C.1.3. Investigación clínica y de servicios sanita-
rios.

- C.1.4. Epidemiología cardiovascular y de la
nutrición.
- C.1.5. Salud reproductiva y de la mujer.
- C.1.6. Epidemiología del VIH-SIDA.
- C.1.7. Estudios de desigualdades.
- C.1.8. Estudios de mortalidad.

17:30 Café

18:00 Mesa debate. La investigación cualitativa en epi-
demología

Moderador: Jordi Alonso

Qualitative Research and the Epidemiological
Imagination: A Vital Relationship

Jennie Popay.

Cochrane Qualitative Methods Network.
Lancaster University. Reino Unido.

Qualitative and quantitative research in social
epidemiology: is complementarity the issue?

Carlos Muntaner.

University of Maryland-Baltimore. Estados
Unidos.

Viernes, 13 de septiembre

- 9:00 Sesión conjunta SEE-EPICOH:
Mujer, trabajo y cáncer.
Sheila Zamm.
National Cancer Institute. Bethesda. Estados
Unidos.
- Exposición a pesticidas y salud de las mujeres.
Ana María García.
Universidad de Valencia.
- 10:30 Café
- 11:00 Comunicaciones orales
- O.2.1. Investigación Clínica y de Servicios
Sanitarios.
- O.2.2. Estilos de vida. (11.00-13.00).
Salud internacional. (13.00-14.00).
- O.2.3. Salud y género.
Mesa espontánea: Desigualdades de
género en salud: datos para un debate.
- O.2.4. Epidemiología Cardiovascular.
(11.00-12.30), Estudios de Mortalidad.
(12.30-14.00).
- O.2.5. Vigilancia epidemiológica.

14:00 Comida

15:30 Comunicaciones cartel

C.2.1. Legionelosis y otros brotes epidémicos

C.2.2. Tuberculosis.

C.2.3. Calidad de vida.

C.2.4. Investigación en servicios sanitarios.

C.2.5. Métodos de medición y análisis.

C.2.6. Estilos de vida.

C.2.7. Cáncer.

C.2.8. Brotes epidémicos.

17:30 Café

18:00 Mesa redonda: Salud reproductiva.

Moderadora: Marisa Rebagliato

Investigación epidemiológica en salud reproductiva: problemas y retos metodológicos.

Francisco Bolúmar.

Departamento de Salud Pública. Universidad Miguel Hernández, Alicante.

La distancia entre la evidencia y la práctica en asistencia sanitaria maternal.

José Villar.

WHO Department of Reproductive Health and Research. Ginebra.

The Design and Analysis of Studies of Pregnancy Outcomes and Environmental Exposures.

Irva Hertz-Picciotto.

University of North Carolina, Chapel Hill.

Estados Unidos.

19:30 Asamblea SEE

Sábado, 14 de septiembre

9:00 Comunicaciones orales

O.3.1. Mesa espontánea: La interrupción voluntaria del embarazo en España.

O.3.2. Mesa espontánea: La epidemiología en la epidemia de lesiones de tráfico .

O.3.3. Epidemiología del VIH-SIDA.

O.3.4. Vacunas.

O.3.5. Nutrición y salud.

10:30 Café

11:00 Mesa redonda: Epidemiología y Derechos Humanos.

Moderador: Pedro Marset

Human rights after 11 September 2001: challenges for the medical profession.

James Welsh.

Programa Médico de Amnistía Internacional. Londres.

Violencia de género desde una perspectiva internacional.

Luisa Morgantini.

Presidenta de la Delegación del Parlamento Europeo en Palestina.

Epidemiología y conflictos bélicos. ¿Algo que hacer? ¿Algo que decir?

Josep Maria Jansà.

Institut Municipal de Salut Pública de Barcelona.

12.30 Celebrando el XX Aniversario de la SEE y clausura

PROGRAMA CURSO PRECONGRESO QUALITATIVE METHODS IN EPIDEMIOLOGICAL RESEARCH – AN INTRODUCTORY WORKSHOP

Wednesday 11th September 2002

Professor Jennie Popay, Lancaster University, United Kingdom

The aims of the workshop

This workshop will provide an opportunity for participants to:

- To consider the potential contribution of qualitative methods to the evidence base for public health;
- To develop a basic understanding of the methodological and epistemological issues involved in the design of qualitative studies and the collection, analysis and interpretation of qualitative data.
- To explore the potential contribution of, and methodological challenges involved in, the inclusion of qualitative findings in systematic reviews and syntheses of research on the effectiveness and appropriateness of health interventions.

The pedagogic approach

- There will be a mixture of plenary presentations, group exercises and discussions and plenary feedback and debate. Group work will be based on two case studies:
 - A qualitative study of lay knowledge, place and health will be used to explore some of the epistemological and methodological issues involved in the use of qualitative methods.
 - A study incorporating findings from qualitative research into a Cochrane systematic review of the effectiveness of interventions aiming to improve compliance with TB treatment will be used to illustrate some of the methodological challenges involved in extending systematic reviews to include qualitative research findings.
- The workshop will aimed to be as interactive so that participants can contribute their expertise and experience to the discussion. Participants should come ready to comment on how qualitative research has, or could, contribute to their area of interest.

An Outline Programme

The day will be organised into three parts:

Part 1: *The potential contribution of qualitative research to the evidence base for public health and an overview of qualitative methods*

- | | |
|---------------|--|
| 9,30 – 10, 15 | An introductory plenary lecture followed by questions. |
| 10,15 – 11,15 | Group discussion of plenary |
| 11,15 – 11,30 | Feedback |
| 11,30 – 12,00 | Break |

Part 2: *Qualitative Research and health inequalities – A case study*

- | | |
|---------------|---|
| 12,00 – 12,30 | Plenary presentation – Lay knowledge, place and health. |
| 12,30 – 13,30 | Group work on case –study |
| 13,30 – 14,00 | Plenary Feedback and key learning points |
| 14,00 – 15,30 | Break |

Part 3: *The Role of Qualitative Research in Systematic Reviews – some methodological challenges*

- | | |
|---------------|---|
| 15,30 – 16,00 | Plenary Presentation – methodological challenges in the systematic review of qualitative research |
| 16,00 – 17,00 | Group work – critical appraisal of qualitative studies |
| 17,00 – 17,30 | Break |
| 17,30 – 18,30 | Group work –Issues in the synthesis of qualitative data |
| 18,30 – 19,00 | Plenary – feedback and final discussion |

El curso se impartirá en inglés sin traducción simultánea.

XXI REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA / INTERNATIONAL EPIDEMIOLOGICAL ASSOCIATION - EUROPE

La XXI Reunión Científica de la SEE se celebrará en Toledo, los días 1-4 de Octubre de 2003, conjuntamente con el International Epidemiological Association European Regional Meeting, bajo el lema “**Epidemiología: Desarrollo y Equidad**”.

Sede: Campus Universitario "Fábrica de Armas", Toledo

Fechas: 1 - 4 de Octubre de 2003

Cursos precongreso: 30 de septiembre y 1 de Octubre de 2003

Página web: www.xxisee2003.org

JÓVENES EPIDEMIOLOG@S A L@S QUE SE LES HA CONCEDIDO UNA BECA PARA ASISTIR AL EUROPEAN EDUCATIONAL PROGRAMME IN EPIDEMIOLOGY

La SEE como cada año ha concedido dos becas para asistir al “*Residential Summer Course del European*”

Educational Programme In Epidemiology”, Florencia junio-julio 2002. Dichas becas son patrocinadas por Novartis y Merck Shap & Dohme delegación de España. Las ganadoras de este año han sido Almudena Sánchez Vilegas y Montse García Martínez, de acuerdo a las puntuaciones otorgadas por los miembros del jurado, formado por: Gonzalo López-Abente y José M^a Arteagoitia Axpe en representación de la SEE; Susanne Pérez Gutthann en representación de Novartis; Antoni Gelonch en representación de MSD; Nuria Cavalle y Xavier Basagaña como ganadores de la edición anterior y M. Teresa Brugal en representación de la junta de la SEE.

XIII ESCUELA DE VERANO DE SALUD PÚBLICA

La semana del 16 al 20 de Septiembre se celebrará la XIII Edición de la Escuela de Verano de Salud Pública en el Lazareto del Puerto de Mahón (Menorca). Se realizarán más de 20 cursos o encuentros científicos, algunos de ellos de carácter internacional como los cursos post-congreso de la XX Reunión de la SEE.

La Escuela de Verano de Salud Pública cuenta con la participación y colaboración de las diversas Escuelas Españolas de Salud Pública, el Instituto Carlos III y varias Universidades y Centros de Investigación en Ciencias de la Salud.

A continuación se relacionan los cursos y encuentros que tendrán lugar en la presente edición. Para más información visitad la página de la Escuela: www.cime.es/evsp.htm

Cursos

- C1. Social Epidemiology. Ichiro Kawachi. Harvard School of Public Health
- C2. Scientific Writing and Editing. Richard Rothenberg. Emory University School of Medicine (Editor: Annals of Epidemiology)

- C3. Aplicación del análisis de series temporales a modelos predictivos.
- C4. Interacciones alimentos-medicamentos.
- C5. Atención primaria e interculturalidad: estrategias e instrumentos de intervención en salud en poblaciones inmigrantes.
- C6. Cuidando al directivo. Habilidades emocionales y de afrontamiento del estrés.
- C7. Design and Analysis of Studies in Reproductive Epidemiology.
- C8. Entrevista motivacional: cómo ayudar al paciente a modificar sus hábitos.
- C9. Salud Internacional.
- C10. Introducción al S-Plus. Uso en análisis de datos en Salud Pública.
- C11. Medicina Basada en la evidencia e Internet para profesionales de la Atención Primaria.
- C12. Diabetes Tipo 2: Evidencias y Práctica Clínica.
- C13. Metodología de cuidados. Aplicación a la práctica del Modelo de Virginia Henderson.

Encuentros

- E.1. Los sistemas de información georeferenciados para la vigilancia en salud pública
- E.2. IV Reunión de representantes del catálogo colectivo de publicaciones periódicas de las bibliotecas de ciencias españolas
- E.3. Reunión de Trabajo de Directores de Escuelas de Salud Pública
- E.4. Acreditación de la calidad en la enseñanza de la Salud Pública
- E.5. VII Encuentro sobre Salud y Género
- E.6. Experiencias de Salud en Instituciones Penitenciarias
- E.7. Abordaje y evaluación de los brote Epidémicos
- E.8. Taller sobre contribuciones de la epidemiología a la prevención de enfermedades por vacunación
- E.9. Sistemas de información en salud y medio ambiente. Situación actual y perspectivas de futuro

- E.10. Evaluación de innovaciones en atención sociosanitaria a las personas mayores
- E.11. Taller sobre las competencias profesionales en Salud Pública
- E.12. Evaluación de la Investigación Biomédica
- E.13. Third Meeting of the IMCI Task Force
- E.14. Sistemas sanitarios en Europa. Retos para los próximos años
- E.15. La nueva gestión clínica, retos y oportunidades
- E.16. El gasto farmacéutico. Genéricos. Impacto

OTROS CURSOS Y ENCUENTROS

Seminario de Epidat 3.0.

La Unidad de Epidemiología y Estadística de la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud (EVES), en colaboración con la Sociedad Española de Epidemiología (SEE), la Sociedad Española de Salud Pública y Asistencia Sanitaria (SESPAS) y la Sociedad Española de Biometría (SEB), está organizando el Seminario EPIDAT 3.0: PROGRAMA PARA EL ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE DATOS TABULADOS. El seminario, dirigido a epidemiólogos y otros profesionales de la salud que habitualmente manejan datos tabulados, será impartido por Xurxo Hervada Vidal y M^a Isolina Santiago Pérez, ambos del Servicio de Información sobre Saúde Pública Dirección Xeral de Saúde Pública, Xunta de Galicia y se celebrará el viernes 18 de octubre de 2002 en Valencia en los locales de la EVES.

La duración será de 7 horas (mañana y tarde) y se ofrecen 30 plazas de inscripción gratuita (condicionadas a la disponibilidad de plazas; admisión por fecha de solicitud).

Para más información e inscripción: Escuela Valenciana de Estudios para la Salud. Juan de Garay, 21 – 46017 Valencia. Teléfono: 96 386 93 69. Fax: 96 386 93 70. <http://eves.san.gva.es>

CONVOCATORIA DE LAS ASAMBLEAS ORDINARIA Y EXTRAORDINARIA DE LA SEE Y APERTURA DEL PROCESO ELECTORAL

Como ya os informamos en el número anterior del SEENota, en la próxima Reunión de la SEE se renovarán los cargos de Presidente, Secretario y un Vocal de la Junta Directiva de la SEE. Queda pues abierto el plazo para la presentación de candidaturas. La fecha límite para la recepción de las mismas en la Secretaría de la Sociedad (**SUPPORT SERVEIS S.A.**, Calvet, 30. 08021- Barcelona. suport@suportserveis.com) será el día 25 de Julio de 2002. Para poder presentarse a las candidaturas se debe estar al corriente del pago de las cuotas.

La Junta Directiva recomienda que en la presentación de la candidatura se incluya el nombre, dirección, lugar y puesto de trabajo, una muy breve reseña del Curriculum Vitae y una breve descripción de los objetivos a desarrollar en la Junta Directiva (ello no debería ocupar más de media página, máximo una página). A partir del día 31 de Julio de 2002, la Secretaría de la Sociedad enviará a todos los socios las candidaturas presentadas, junto con la papeleta de voto y el sobre electoral. La votación podrá realizarse por correo o personalmente en la Asamblea General Extraordinaria que se convocará para el acto electoral. Para ser válidos, los votos por correo deberán recibirse en la secretaría de la Sociedad al menos 24 horas antes del día de la elección.

Por todo ello, se convoca a todos los socios a la Asamblea General Extraordinaria en la que tendrá lugar el acto electoral, que se celebrará en el área Jaume I de la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona el día 13 de Septiembre de 2002 a las 19.30 horas en el lugar indicado en el programa.

Orden del día de la **ASAMBLEA EXTRAORDINARIA de la SEE:**

1. Bienvenida del presidente
2. Elecciones a presidente, secretario y un vocal.

3. Discusión y aprobación en su caso de los cambios propuestos en el ANEXO I por la Junta en los estatutos.

Una vez finalizado el acto de votación de los presentes, se procederá a introducir en las urnas los votos recibidos por correo para posteriormente realizar el escrutinio de los votos y proclamar los candidatos elegidos.

Al término de la Asamblea Extraordinaria se iniciará la Asamblea General Ordinaria:

Orden del día de la **ASAMBLEA ORDINARIA de la SEE**
20 horas del 13 de Septiembre de 2002

1. Bienvenida del presidente
2. Informe de tesorería
3. Informe de secretaría
4. Ruegos y preguntas
5. Presentación de la Reunión de Toledo 2003

Nota: este año la entrega de premios se realizará durante la cena del día 13.

Anexo I

Barcelona, 10 de julio de 2002

Apreciado amigo(a),

De acuerdo con el apartado 2º del artículo 18º del Título II de los estatutos de la SEE, en que se establece que las propuestas de cambios en los estatutos debarán ser aprobadas por *dos terceras partes* de los asistentes a una asamblea general extraordinaria, te adjunto una propuesta de cambio en los mismos. Dicha propuesta consiste en la creación de la figura de "socio protector" que abra la posibilidad de que instituciones públicas o privadas hagan aportaciones económicas a la SEE que permitan realizar a la Junta inversiones en actividades científicas.

Los textos afectados se muestran a continuación subrayados:

"Título II:

Artículo 8º.- Los socios se clasificarán en las siguientes categorías: fundadores, numerarios, honorarios y protectores.

Son socios fundadores todos aquellos epidemiólogos que lo solicitaron en el primer año a partir del establecimiento de la Sociedad.

Serán socios numerarios todos aquellos epidemiólogos que pasada esta fecha lo soliciten y cumplan los requisitos exigidos. Podrán ser también socios numerarios todas aquellas personas físicas que lo soliciten y que siendo presentadas por dos socios fundadores o numerarios sean aceptados por la Junta Directiva.

Podrán ser socios honorarios todas aquellas personas de reconocido prestigio en el campo de la Epidemiología que siendo presentados por un mínimo del 15% de los socios numerarios y fundadores sean aceptados por la Junta Directiva.

Serán socios protectores de la SEE aquellas, personas, o entidades públicas o privadas que realicen aportaciones económicas o de otra índole a la SEE por valor de más de 3.000 Euros al año. Sólo podrán ser socios protectores aquellas entidades que no se dediquen a actividades relacionadas con la producción, distribución y venta de tabaco, armas, sucedáneos de leche materna que desincentiven la lactancia materna, drogas de abuso, que empleen a menores, que promuevan actitudes segregacionistas hacia cualquier minoría o grupo social, que no repeten las normas en la investigación en humanos o animales y los que de un modo u otro no respeten las normas éticas de buenas prácticas científicas o violen derechos constitucionales de cualquier tipo.

Artículo 9º.- Los socios fundadores y numerarios satisfarán las cuotas que en su día fije la Asamblea General, a propuesta de la Junta Directiva, de conformidad con lo dispuesto en el apartado segundo del artículo quince.

Los socios honorarios estarán exentos del pago de las cuotas y podrán asistir a las Asambleas Generales con voz pero sin voto.

Los socios protectores realizarán aportaciones anuales de un mínimo de 3.000 Euros a la SEE, podrán asistir representadas por quien cada entidad designe a las Asambleas con voz y un voto. En los actos científicos públicos que organice la SEE, se reflejará la lista de los socios protectores que hayan satisfecho la cuota anual pactada mediante contrato con la SEE por orden de la cuantía de la aportación económica.

Artículo 10º.-”

Esperamos contar con tu presencia en la asamblea para discutir la pertinencia de estas modificaciones en los estatutos propuestas por la junta de la SEE y aprobarlas en su caso.

Aprovecho esta oportunidad para saludarte cordialmente,

Jaume Marrugat
Secretario de la SEE

CRÓNICAS DE LA SEE

Comentarios a la “I Reunión Anual de la SEE”

Agradezco a los redactores de la nueva sección Crónicas de la SEE el beneficio de la duda ya que a pesar de la existencia de las pruebas documentales presentadas por Paco Bolúmar, admiten que seguramente fuera cierta la versión, de la que también se hizo eco SEE nota, de que la primera reunión de la sociedad tuvo lugar en Barcelona. Como tuve ocasión de contarle a Toni Plasencia, quien me señaló la discrepancia, y ya que la explicación no ha aparecido junto al comentario editorial, me parece conveniente hacerla pública, precisamente en las crónicas, por si

alguno de los socios o lectores tiene interés en aclarar la aparente confusión.

La SEE se fundó en el transcurso del curso obligatorio que los aprobados en la primera oposición de epidemiólogos convocada tras la muerte de Franco tuvimos que pasar en la Escuela Nacional de Sanidad, a la sazón en la ciudad universitaria de Madrid, junto a la Facultad de Medicina. Los trámites del momento requerían la constitución de una comisión gestora que me cupo el honor de presidir y que contaba como secretario con la participación de Joan Clos. Al ser ambos de Barcelona el domicilio social de la sociedad se registró en la vivienda que entonces ocupaba, en la avenida del Hospital Militar, esquina a la Bajada de la Gloria una calle que hoy cuenta con escaleras mecánicas por las que se accede a la falda del Carmelo, uno de los paisajes de la obra literaria de Juan Marsé y a escasos cincuenta metros de un edificio emblemático de la vida, digamos discreta porque clandestina resultaría excesivo, de la ciudad, la Casita Blanca.

La gestora, además de las tareas burocráticas propias de las instituciones y de las especulaciones acerca de los planes estratégicos más convenientes para conseguir que la sociedad alcanzara una benéfica influencia social, profesional e incluso científica, quizá porque era una época de emprendedoras ilusiones y de una notable confianza en nuestras supuestas virtudes, aprovechó la convocatoria de una reunión general de socios para abarcar el ámbito de los contenidos profesionales y científicos de la epidemiología. De manera que, gracias a la colaboración de Xavier Bosch, quien conocía a Archibald Cochrane, lo invitamos a Barcelona. Como ya se contaba en mi primera versión del evento, Cochrane afectado de una ciática no pudo venir y Xavier Bosch leyó su conferencia.

Había que seguir con el proceso de desarrollo de la sociedad, por lo que se pensó que una vez creada oficialmente lo más conveniente era que personas con una trayectoria profesional más dilatada y mayor prestigio, al menos en el entorno de los socios fundadores, se hicieran cargo del timón.

De ahí la convocatoria de una primera reunión oficial, con unos contenidos más amplios que, si no recuerdo mal, culminara con la elección de la primera junta regular de la sociedad, presidida por Enrique Nájera. Lamentablemente Enrique no puede confirmar esta historia pero afortunadamente otros compañeros como Miguel Mata, José Oñorbe o Susana Sans, por evocar los que han estado más cerca de mi corazón desde entonces, sí lo pueden hacer.

Como sugiere Paco, y eso que él es de Valencia y ya entonces me parecía un envidiable *homo sapiens ludicus*, la efervescencia conspirativa por un lado y el trabajo científico y profesional eran tareas demasiado absorbentes, por lo que nos perdimos la oportunidad de otros conocimientos y placeres que, por cierto, habíamos empezado a ensayar al acabar el curso de marras, y que en el futuro iban a complementar las posteriores reuniones y asambleas de la sociedad, pero como dice Ende esa es otra historia y debe ser contada en otro lugar.

Andreu Segura Benedicto, socio fundador de la SEE y presidente de la comisión gestora.

He leído el comentario de Francisco Bolúmar a la reunión de la SEE de 1979 y he repasado notas que tengo. La reunión tuvo lugar el 15 de diciembre de 1979 en el local del Colegio de Médicos de Barcelona y la recuerdo como el inicio de la Sociedad Española de Epidemiología. Recuerdo la conversación que tuve con Enrique Nájera en aquella ocasión sobre la orientación que iban a dar a la Sociedad que estaban creando, donde había dos posturas. Lo apporto para contribuir a reconstruir la historia que veo es propósito de esta sección.

Cordialmente.

Ignacio Balaguer Vintró

Primera Reunión: ¿Barcelona? ¿Valencia?

Vamos a ver si lo dejamos claro de una vez. Las dos reuniones existieron y fueron las primeras.

La Sociedad se crea, como dice Andreu, en Madrid y su comisión gestora, de la que fui vicepresidente, se eligió por votación entre los asistentes a aquel curso en la entonces Escuela Nacional de Sanidad (¿mayo-Junio/1978?). La Sociedad fue reconocida por la Dirección General de Política Interior el 20 de Diciembre de 1978 después de seis meses de tramitación.

La preparación de la mayoría de sus miembros de las oposiciones al Cuerpo Médico de Sanidad Nacional que se realizaron en esas fechas, por cierto con bastante éxito para los epidemiólogos, motiva, entre otras cosas, que la Sociedad comience su existencia en una especie de letargo, del que empieza a salir en agosto-septiembre de 1979, para la preparación de la primera Asamblea a la que se le quería dar también un contenido Científico para lo que se pensó contar con Hernán Sanmartín.

La Reunión se celebó, como dice Balaguer Vintró, el 15 de Diciembre de 1979 en el Colegio de Médicos de Barcelona y creo recordar que comenzó con retraso por el accidente de moto que tuvo el entonces secretario de la Sociedad Joan Clos, evidentemente sin consecuencias.

Al final fue efectivamente Archibald Cochrane, en la voz de Xavier Bosch, el que puso componente científico a la reunión. Por cierto ¿alguien tiene el texto que envió Cochrane? No estaría mal recuperarlo.

Por tanto la Primera reunión, y con contenido científico, de la Sociedad fue ésta de Barcelona, que precisamente por ser la primera no se numeró.

De ella salió efectivamente la primera Junta regular de la Sociedad que presidía Enrique Nájera y que completaban: Ricardo Saiegh (Vicepresidente), Ferrán Martínez Navarro (Secretario) y como vocales, José M. Mata, Emiliano Azón, Xavier Bosch y Carmen Navarro como vocales.

La segunda reunión de la Sociedad se llamó a si misma 1ª Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología, sin tener en cuenta la celebrada en Barcelona hacia 369 días. Nótese que no es Reunión

Científica, sino Reunión Anual, aunque como bien cuenta Francisco Bolúmar, si que fue científica y casi en exclusiva.

La Tercera (Segunda en los programas) fue en Valladolid, pero de ella hablaremos en el próximo SEENota.

L. Carlos González Pérez

CELEBRANDO EL XX ANIVERSARIO DE LA SEE

Apreciados compañeros y co-socios,

Un grupo de gente –socios de la SEE– hemos pensado que podría ser interesante y divertido hacer un poco de historia de nuestra sociedad aprovechando la próxima reunión de Barcelona. Por ello, os pediría a todos, que mirarais en el baúl de los recuerdos e intentarais rescatar todo lo que encontrarais en él –fotos, programas de reuniones previas, etc.–. Si encontráis algo en ese baúl lo podéis mandar “escaneado” y por email a Suport-Serveis (suport@suport-serveis.com). Si alguien tiene anécdotas o alguna historia divertida también la puede mandar escrita a la misma dirección. Todo el material será utilizado para la realización de una divertida sorpresa dentro de “tan aburrido evento” y posteriormente será colgado en la Web de la sociedad. Cualquier material puede ser aprovechable y de valor incalculable, no os “cortéis”.

Gracias mil por adelantado

M. Teresa Brugal
Tesorerera de la SEE

CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES ESPAÑOLES DEMANDAN AL GOBIERNO MEDIDAS URGENTES PARA ELIMINAR COPs

El miércoles 3 de julio tuvo lugar una rueda de prensa en la sede de Greenpeace España en la que se ha analizado el

problema de la presencia de Compuestos Orgánicos Persistentes (COPs) en nuestro entorno, la situación española y los efectos potenciales de la exposición a estas sustancias. Se revisó la situación del Convenio de Estocolmo en el ámbito internacional y se presentó la Declaración de un grupo de científicos para que el Gobierno lleve a cabo medidas urgentes para la ratificación e implementación del Convenio de Estocolmo.

Entre un 80 y un 100% de la población española presenta en sus tejidos concentraciones detectables de DDE, PCBs, hexaclorobenceno o lindano. Estas sustancias, que son sólo algunas de las pertenecientes al grupo de los compuestos orgánicos persistentes (COPs), pueden causar efectos graves en la salud. Estudios científicos revelan que algunos COPs pueden comportarse como disruptores hormonales y desencadenar efectos tales como alteración de los procesos inmunológico y neuroconductual durante el desarrollo fetal y la infancia. Otros estudios señalan algunas de estas sustancias como promotores tumorales, como por ejemplo los PCBs.

En dicha rueda de prensa Miquel Porta, uno de los promotores del documento, manifestó:

“La contaminación por COPs de la población general española es un hecho sumamente preocupante desde una perspectiva de salud pública, de salud laboral y ecológica.

Para cumplir con la obligación social que los gobiernos democráticos tienen de proteger la salud pública es imprescindible monitorizar y controlar la contaminación por COPs de la población general y de los alimentos.

Todos los niveles de la Administración deberían aplicar con mayor vigor la legislación vigente sobre seguridad alimentaria y COPs, salud pública y laboral, desarrollar sistemas de información e inspección más eficaces para monitorizar y reducir las concentraciones de los COPs, y evaluar y controlar los efectos adversos que los COPs tienen sobre la salud de los ciudadanos, los trabajadores y el ambiente.”

Ante estas evidencias Greenpeace y el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) de Comisiones Obreras apoyan la iniciativa de científicos y profesionales españoles de solicitar al Gobierno medidas urgentes para la eliminación de sustancias tóxicas. Dicho manifiesto puede ser consultado en la página web: <http://www.istas.net/decops.htm>. Y en el se indica como, hasta el momento, el Gobierno español no ha sabido afrontar este grave problema de forma decidida, tan es así que España aún no tiene inventariadas las fuentes de emisión, ni monitorizados los niveles de estas sustancias en el organismo humano. Estos estudios no están realizados ni tan siquiera para las dioxinas y furanos, sustancias calificadas por muchos científicos como las más tóxicas jamás conocidas.

En la misma rueda de prensa Joaquín Nieto expuso que:

“La gran mayoría de estos tóxicos, entre un 95-98% en el caso de las dioxinas, entran en nuestro organismo a través de la alimentación y dado su capacidad de acumulación en tejidos grasos y su persistencia, pueden permanecer en él durante largos periodos de tiempo. Analíticas realizadas en alimentos de origen español han detectado muchos de los 12 COPs, la llamada “Docena sucia” que el Convenio de Estocolmo ha establecido como prioritarios para su eliminación. Además, estudios internacionales muestran que algunos de los efectos de estas sustancias tóxicas se pueden producir a dosis aún más bajas que las consideradas “seguras” hasta el momento”.

La noticia ha tenido una gran difusión en los medios de comunicación nacionales, tanto escritos (ver periódicos del día 4 de julio) como en otros medios audiovisuales. En el ámbito de la literatura científica es un tema completamente vivo y se pueden encontrar múltiples referencias actuales en las revistas de salud pública y, en general, en todas las que tratan sobre las ciencias de la vida.

En este sentido, en el último número de Gaceta Sanitaria (1 de junio de 2002; 16(2)) se recogen la editorial y los dos artículos de debate que relacionamos a continuación y que se encuentran disponibles en www.doyma.es/gs:

Disruptores endocrinos: una historia muy personal y con múltiples personalidades

Ana M Soto. Carlos Sonnenschein.

Perspectivas en disrupción endocrina

N Olea. MF Fernández. P Araque. F Olea-Serrano.

Concentraciones de compuestos tóxicos persistentes en la población española: el rompecabezas sin piezas y la protección de la salud pública

M Porta. M Kogevinas. E Zumeta. J Sunyer. N Ribas-Fitó. Laura Ruiz. Manuel Jarrod. Jesús Vioque. Juan Alguacil. Piedad Martín. Núria Malats. Daniel Ayude.

Os animamos a que los leáis.

OBITUARIO

Fallece Alice Stewart, epidemióloga que demostró la relación entre la exposición a las radiaciones y el cáncer, y que obligó a las autoridades a una mayor transparencia sobre los efectos de las radiaciones ionizantes.

Alice Mary Naish nació en Sheffield, Inglaterra, en 1906, y se doctoró en Medicina en Cambridge. Sus investigaciones en 1956 y 1958 alertaron a la comunidad médica sobre la relación entre radiografías fetales y cáncer infantil. Esto fue una sorpresa para Stewart y no fue bien recibido por la comunidad científica. El entusiasmo por la tecnología nuclear estaba en su punto álgido en los años cincuenta, y las radiografías se empleaban para todo, desde el tratamiento del acné y los desórdenes menstruales hasta para determinar la talla precisa de unos zapatos. Los rayos-X, en palabras de la propia Stewart, "eran el juguete preferido de la profesión médica".

Durante las dos décadas siguientes, ella y su estadístico, George Kneale, ampliaron, elaboraron y refinaron su base de datos para convertirla en el Informe Oxford sobre el cáncer infantil, hasta que en los años setenta los organismos médicos más importantes recomendaron no aplicar explo-

raciones por rayos-X a las mujeres embarazadas, y esta práctica cesó.

Dos décadas más tarde, a los setenta años, instó a un nuevo cambio en las prácticas laborales al publicar un estudio que mostraba como los trabajadores de las plantas de fabricación de armas nucleares estaban sometidos a un riesgo sanitario mayor que el admitido por la legislación internacional sobre seguridad.

En 1986, a los 80 años, recibió el Right Livelihood Award, conocido como "Nobel alternativo", que se entrega en el Parlamento sueco el día anterior a la entrega del Premio Nobel para homenajear a quienes han realizado contribuciones para la mejora de la sociedad. En 1992 recibió el Premio Ramazzini de epidemiología.

Alice Stewart, epidemióloga, nació el 4 de octubre de 1906. Falleció el 23 de junio de 2002 a los 95 años (Times Obituaries, 27/6/2002).

CALENDARIO

15-19 julio 2002

Campus Hospital Naval, Cartagena.

II Curso de verano "Avances en Epidemiología Ambiental: De la medida de la exposición a la medida del efecto": Evaluación de riesgos y valores guía. Principio de precaución. Diseño Case-Crossover. Vigilancia atmosférica.

Prof: Koldo Cambra, Domingo Jiménez Beltrán, Jordi Sunyer, Sylvia Medina.

Universidad Politécnica de Cartagena.

maurelia.martinez@carm.es

<http://www.rica.carm.es/csan>

11-15 Agosto 2002

Vancouver, Canada

XIV Conference of the International Society for Environmental Epidemiology (ISEE)

www.conferences.ubc.ca/iseaisee2002

18-22 Agosto 2002

Montreal, Canadá

XVI International Epidemiological Association Congress

www.iea2002.com

11-13 Septiembre 2002

Barcelona

16th EPICOH Congress on Epidemiology in Occupation

2nd Jack Pepys Symposium on Occupational Asthma

3rd International Congress on Women's Health: Occupation, Cancer and Reproduction

<http://www.bham.ac.uk/IOH/conf.htm>

24 - 26 de octubre de 2002

Madrid

II CONGRESO NACIONAL SOBRE LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO

Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo
congresos@grupoaulamedica.com

25-26 de Octubre de 2002

Toledo

III JORNADAS DE FARMACOVIGILANCIA

"La Farmacovigilancia en la sociedad de la información"
Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. Agencia Española del Medicamento.

www.jccm.es

www.msc.es/agemed

25 y 26 de Octubre de 2002

Toledo
III JORNADAS DE FARMACOVIGILANCIA: "La
Farmacovigilancia en la sociedad de la información"
farmacovigilancia@jccm.es

7-8 Noviembre 2002

Lyon
International Conference on Alcohol and Cancer
<http://www.iarc.fr/alcohol.html>

25-29 Noviembre de 2002

Valencia,
Escuela Valenciana de Estudios para la Salud, EVES
International course: Analytical Methods in Epidemiology
Profesor Joel Schwartz. Environmental Epidemiology
Program. Department of Environmental Health, Harvard
School of Public Health
ballester_fer@gva.es
perez_san@gva.es

Inscripción

EVES
C/Juan de Garay, 21, E-460176 Valencia
Tel 96 386 93 69, Fax: 963 86 93 70
<http://eves.san.gva.es>

16, 17 y 18 de diciembre 2002

Barcelona
III Curso sobre Vigilancia de la Infección Hospitalaria
Profesor: Juan Alonso-Echanove, MD.
Dirección: Teresa Pi i Sunyer. Coordinadora del
Programa de infecciones del IMAS

Información e inscripciones: Suport Serveis,
tel. 93 201 75 71
e-mail: suport@suportserveis.com

El IARC ofrece una Beca (Visiting Scientist Award) para investigadores cualificados y con experiencia que deseen realizar una estancia de hasta un año de duración en el IARC para colaborar en proyectos de investigación relacionados con los programas de la Agencia: epidemiología, biostatística, nutrición y cáncer, prevención del cáncer, carcinogénesis vírica y ambiental, biología celular y molecular, genética del cáncer, y mecanismos de carcinogénesis. Los candidatos deben contactar con la Unidad Científica correspondiente para plantear las posibilidades de colaboración. Para más detalles sobre los programas científicos y unidades de investigación, se puede consultar la página web del IARC: <http://www.iarc.fr>, o bien solicitar información en la dirección:

International Agency for Research on Cancer (IARC)
150 cours Albert-Thomas, 69008 Lyon, France
Tel: +33 4 72 73 84 48
Fax: +33 4 72 73 80 80
E-mail: vsa@iarc.fr

Los participantes deben pertenecer a la plantilla de una Universidad o Instituto de Investigación y aportar documentación que acredite la reserva de su puesto de trabajo al final del período de la beca.

La fecha límite para la recepción de solicitudes es el 15 de Octubre de 2002.



Correspondencia: Secretaria 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 octubre de 2002