

SEE DESTACA/SEE INFORMA

Como sabéis, ya hay sentencia firme en el caso de las supuestas sedaciones irregulares en el Servicio de Urgencias del Hospital Severo Ochoa (Madrid), sentencia que podéis consultar en nuestra página Web. Pensamos que es importante que se conozca la decisión judicial y que se combata la idea de que “que no se hayan podido demostrar no significa que no las haya habido” que están propagando algunos sectores. No se puede demostrar la inocencia porque, sencillamente, es imposible. Quien denuncia debe ser capaz de demostrar la culpabilidad o, al menos, dar información suficiente para que la Administración lo demuestre. Ni una ni otra circunstancia se ha dado en este caso, que se sostenía sobre una base tan endeble que solamente pudo mantenerse por el empeño de algunos y que, en cuanto se estudió de forma rigurosa, cayó por su propio peso. A ello contribuyó sin duda el informe de la SEE sobre la metodología utilizada para la evaluación de las actuaciones médicas bajo sospecha. Creemos que es imprescindible manifestar nuestro rechazo a actuaciones basadas en denuncias anónimas, sin la más mínima prudencia y sin ningún rigor científico que las avale. Por otra parte, queremos también expresar nuestro apoyo a todos los profesionales que han sufrido las consecuencias de este desgraciado proceso y, al mismo tiempo, animar a todos los profesionales del Sistema Nacional de Salud para seguir trabajando honestamente en favor de los ciudadanos y del necesario prestigio del sistema.

La Junta de la SEE

SECRETARÍA INFORMA

APERTURA DEL PROCESO ELECTORAL PARA LA ELECCIÓN DE LOS CARGOS DE VICEPRESIDENCIA, TESORERÍA Y DOS VOCALÍAS DE LA JUNTA DE LA SEE

En la próxima reunión de la SEE (Girona, 15 de octubre de 2008) se renovarán los cargos para la vicepresidencia, tesorería y dos vocalías de la Junta Directiva de la SEE debido a que ya han pasado 4 años desde que Rosa Ramírez Fernández, Anna Schiaffino Rubinat, Socorro Fernández Arribas y Juan de Mata Donado Campos fueron elegidos. Por tanto, queda abierto el plazo para la presentación de candidaturas.

SEE NOTA es una publicación de



SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE
EPIDEMIOLOGÍA

Presidenta

Teresa Brugal

Vicepresidenta

Rosa Ramírez

Secretaria

Vicenta Escribà

Tesorera

Anna Schiaffino

Vocales

Juan de Mata Donado Campos

Socorro Fernández

Antònia Galmés

Secretaría

Suport Serveis, S.A.

Calvet, 30 - 08021 Barcelona

Tel.: 93 201 75 71

Fax: 93 201 97 89

E-mail: suport@suportserveis.com

Editoras

Socorro Fernández

Antònia Galmés

<http://seepidemiologia.es>

La fecha límite para la recepción de las mismas en la secretaría técnica de la Sociedad (Suport Serveis. Calvet, 30 08021 Barcelona) será el día **26 de agosto de 2008** para así dar tiempo suficiente a los envíos por correo postal. Para presentarse a las candidaturas hay que estar al corriente del pago de las cuotas.

La Junta Directiva recomienda que en la presentación de la candidatura se incluya: nombre, dirección, lugar y puesto de trabajo, una muy breve reseña curricular con foto 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 **1 de septiembre de 2008**, la secretaría de la Sociedad enviará a todas las personas asociadas las candidaturas presentadas, junto con la papeleta de voto y el sobre electoral.

La votación podrá realizarse por correo postal o personalmente en la Asamblea General Extraordinaria que debe convocarse el día **16 de octubre de 2008** para el acto electoral. Para ser válidos los votos por correo deberán recibirse en la secretaría técnica de la Sociedad el **8 de octubre de 2008 como fecha límite**.

Desde estas páginas os animamos a que os presentéis para trabajar directamente en la nueva Junta y, por supuesto, a que todos y todas sigáis colaborando y participando en las actividades de la SEE.

SEE-ANUNCIA

XXV REUNIÓN CIENTÍFICA SEE

¿Quién es quién frente a las emergencias en la salud pública?

Girona, 14 al 17 de octubre de 2008

Este año, como ya se ha informado a través de las listas de correo, la XXVI Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología se celebrará los **días 15, 16 y 17 de octubre** en la encantadora ciudad de **Girona**. ¡Ya podéis señalar estos días en la agenda!

El lema escogido para esta reunión es **“¿Quién es quién frente a las emergencias en la salud pública?”**

Presentación

Las emergencias, crisis y brotes ocurridos en los últimos años han proporcionado algunas lecciones esenciales. En situaciones de crisis la disponibilidad de tiempo para actuar es pequeña, la necesidad de establecer recomendaciones y medidas de control es urgente, la incertidumbre del conocimiento científico es alta y la demanda de información de los clínicos, los medios de comunicación y la opinión pública son apremiantes. Responder en estos escenarios de forma demasiado lenta o ineficiente facilita que se generen rumores, confusión y opiniones contradictorias en la opinión pública y ello puede comportar pérdida de confianza y credibilidad que son difíciles de recuperar.

Por otra parte, la sociedad actual espera de las instituciones públicas que la protejan frente a cualquier amenaza y la idea de que es posible alcanzar un riesgo cero está muy extendida. Diversos factores han modificado sustancialmente el medio en el que vivimos: la facilidad para viajar a cualquier parte del mundo, la disponibilidad y velocidad de la información y el posible uso terrorista de distintas armas (químicas, biológicas o nucleares) son algunos ejemplos. Actualmente, para gestionar las crisis se considera crucial disponer con antelación de programas, desarrollar de forma sostenible sistemas de protección dentro de los servicios ordinarios de salud pública para responder a las emergencias, reducir riesgos, prever amenazas, y fortalecer la formación continuada y el entrenamiento en la respuesta. Es más, la preparación para las crisis actualmente se extiende más allá de los sistemas tradicionales como organizaciones institucionales, protección civil u organizaciones humanitarias y debe abarcar el trabajo con autoridades locales y sectores relevantes del sector privado. También se ha desarrollado el concepto de “continuidad del negocio” como una estrategia para garantizar que los servicios esenciales siguen funcionando incluso durante una crisis.

El lema de la XXVI Reunión Científica de la SEE, *¿Quién es quién frente a las emergencias en la salud pública?*, trata de recoger la necesidad de responder a los interrogantes que se plantean en torno a las diferentes facetas y actores que aparecen en las emergencias. En el decurso de la reunión se deberán abordar cuestiones del tipo: ¿Como compatibilizar la urgencia de suministrar información de forma precisa y rápida, con el mejor conocimiento científico y con las funciones de gobierno de la salud pública?, ¿Cómo se pueden prever los futuros escenarios y cómo se pueden elaborar los planes de preparación para mitigar los efectos de las emergencias?, ¿Cuál es la infraestructura necesaria, las guías y la formación técnica para dar respuestas tempranas?, ¿Quién tiene la responsabilidad de elaborar las recomendaciones y de actuar? y ¿Cómo mantener la confianza y la credibilidad de la opinión pública a través de los medios de comunicación?

El programa científico pretende desarrollar el lema de la reunión y prestar una especial atención a las lecciones que se pueden aprender de las crisis que han ocurrido en nuestro país en las últimas décadas, cómo se puede mejorar su abordaje desde las diferentes estructuras organizativas de la salud pública y cómo se puede trabajar con los medios de comunicación, la población y la comunidad para prevenir y disminuir los efectos asociados a las emergencias. Como es habitual, más allá del lema, la reunión también pretende recoger la producción científica que se haya producido en los diferentes sectores de la salud pública, desde las enfermedades infecciosas a las no transmisibles, pasando por vacunas, desigualdades, sistemas de información, epidemiología ambiental, gestión sanitaria o aspectos metodológicos entre otros. Animamos a todos a enviar vuestras contribuciones con el compromiso de trabajar para que el congreso de Girona aporte lo mejor de la investigación en epidemiología y salud pública que se ha realizado en los últimos meses.

Comité Organizador

Presidenta de honor

Marta Pedrerol

Presidenta

Neus Camps

Secretaria

Izabella Rohlf

Vocales

Meia Faixedas

Josep Maria Jansà

Núria Follia

Rafael Marcos

Marc Saez

Alejandro Rodríguez Torrenteras

Empar Vila

Lidia Vidal

Teresa Brugal

Comité Científico

Presidente

Pere Godoy

Vicepresidenta

Rosa Ramírez

Secretaria

Izabella Rohlf

Vocales

Pedro Arias

Larraitx Arriola Fermín

Txema Arteagoitia

Lluís Cirera

Rosa Cano

Cristina Feja

Dionisio Herrera

José María Mayoral

Mónica Pérez

El Comité Científico (CC) se reunió en Madrid el pasado 22 de enero con el objetivo de planificar el programa científico de la Reunión del cual se presenta un avance. En estos momentos se están ultimando las gestiones para confirmar las conferencias y cerrar los contenidos de las mesas plenarios y cursos precongreso.

Las áreas temáticas para el envío de comunicaciones son las siguientes:

- Brotes epidémicos
- Calidad de vida
- Cáncer
- Cardiovasculares
- Cribado
- Desigualdades
- Encuestas de salud
- Enfermedades crónicas (otras no especificadas)
- Enfermedades infecciosas (otras no especificadas)
- Enfermedades raras
- Epidemiología genética y molecular
- Estilos de vida (otros no especificados)
- Ética y comunicación
- Farmacoepidemiología
- Lesiones por causa externa
- Metodología
- Mortalidad
- Nutrición y alimentación
- Políticas de salud
- Salud ambiental
- Salud ancianos
- Salud emigrantes
- Salud infantil y juvenil
- Salud internacional
- Salud laboral
- Salud mental
- Salud reproductiva
- Salud y género
- Servicios sanitarios
- Tabaco
- Tuberculosis
- Vacunas
- Vigilancia epidemiológica
- VIH/sida

El plazo límite para el envío de comunicaciones es el 31 de mayo de 2008. A partir de esta fecha se iniciará el proceso de revisión y evaluación de las mismas. Todos los socios que deseen colaborar como revisores externos se pueden apuntar en la página Web del congreso (<http://www.reunionannualsee.org>) en el apartado reservado a las comunicaciones y deberán rellenar un formulario con sus datos personales, áreas temáticas de interés y algunas referencias que avalen su inclusión en la base de

revisores. Posteriormente, el CC emitirá un certificado acreditativo de su participación como revisor en el congreso. Tenéis tiempo de apuntaros hasta el día 30 de abril.

Os animamos también a enviar vuestras contribuciones con el compromiso de trabajar para que el congreso aporte lo mejor de la investigación en epidemiología y salud pública que se ha realizado en los últimos meses. Os esperamos en esta espléndida ciudad de Girona para seguir consolidando y fortaleciendo este espacio anual de amistad, ciencia y compromiso.

**Los Comités Científico y Organizador
Girona, 25 de febrero de 2008**

XXVI REUNIÓN DE LA SEE. GIRONA 2008.

Fechas importantes

31 de mayo: Recepción de resúmenes (comunicaciones)

15 de julio: Fecha límite para inscripción a precio reducido

14 a 17 de octubre: Reunión científica

Sede de las Jornadas

Auditori – Palau de Congressos de Girona
Passeig de la Devesa, 35
17001 Girona

Secretaría Técnica

Información e inscripciones

Suport Serveis
Tel 93 20175 71 Fax 93 201 97 89
Correo electrónico see2008@suportserveis.com
Calvet, 30
08021 Barcelona

Programa Científico			
Martes 14 octubre	Miércoles 15 octubre	Jueves 16 octubre	Viernes 17 octubre
Curso precongreso Diseños epidemiológicos alternativos en la investigación de brotes. Fernando Simon. Centro Nacional de Epidemiología	8:00-9:00 Acreditación y entrega documentación 9:00-11:00 Comunicaciones orales 11:00-11:30 Pausa/café 11:30- 13:30: Inauguración oficial Conferencia inaugural “Emergencias de Salud Pública en Europa. Algunas experiencias recientes”. Denis Coloumbier. Head of Preparedness and Response Unit. ECDC	9:00-11:00 Comunicaciones orales 11:00-11:30 Pausa/café 11:30- 13:30: Mesa 2: “Aprendiendo de la historia. Ejemplos cercanos y lejanos de emergencias.”	9:00-11:00 Comunicaciones orales 11:00-11:30 Pausa/café 11:30- 13:30: Pósteres Mesas espontáneas 13:30-14:30 Conferencia clausura “Vigilancia de la Salud Pública en un mundo global”. John Rullán. Puerto Rico
	13:30-15:00 Comida	13:30-15:00 Comida	13:30-15:00 Clausura
	15:00-17:00 Pósteres Mesas espontáneas 17:00-17:30 Pausa/café 17:30-19:30 Mesa 1: “Los diferentes actores en las alertas.”	15:00-17:00 Comunicaciones orales 17:00-17:30 Pausa/café 17:30-19:30 Mesa 3: “La emergencia” de las enfermedades crónicas	
20:00 Recepción y bienvenida	19:30 Visita a Girona	19:30 Asamblea SEE 21:00 Cena	

SEE-HACE

INFORME DE ACTIVIDAD DEL GRUPO DE TRABAJO SOBRE TABAQUISMO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA CORRESPONDIENTE AL AÑO 2007.

Participantes en el grupo en 2007:

Carles Ariza
 Esteve Fernández
 Iñaki Galán
 M^a José López
 Albert Moncada

Agustín Montes
 Manel Nebot (coordinador)
 Mónica Pérez
 Anna Schiaffino

El Grupo de Trabajo sobre Tabaquismo de la Sociedad Española de Epidemiología ha venido trabajando en el año 2007 en torno a dos objetivos básicos: en primer lugar se planteó continuar y finalizar el estudio sobre la estimación de la mortalidad en España atribuida a la exposición poblacional al humo ambiental de tabaco (HAT) que había comenzado en el año 2006; en segundo lugar se planteó la

revisión de indicadores de exposición al HAT. Para alcanzar dichos objetivos, el grupo ha mantenido en este año diversas reuniones de trabajo en Barcelona y Córdoba.

En relación al estudio de la estimación del impacto del tabaquismo pasivo en la mortalidad de España, se preparó y envió para publicación un artículo científico que finalmente ha sido publicado en la revista *Tobacco Control* (*Tob. Control* 2007;16;373-377). En esencia, en el estudio se analiza el impacto del tabaquismo pasivo en la mortalidad por cáncer de pulmón y enfermedad cardiovascular. Los resultados del estudio estiman un mínimo de 1.228 muertes anuales por estas enfermedades que pueden ser atribuidas a la exposición en el hogar y en el lugar de trabajo. Aún tratándose de una estimación conservadora, en la que sólo se han incluido dos enfermedades y dos ámbitos de exposición, este estudio permite por primera vez disponer de datos fiables de la carga de mortalidad asociada al tabaquismo pasivo en nuestro medio. Además, dicho estudio consta también de un análisis de sensibilidad en el que la estimación de la mortalidad incluye otras enfermedades como la cerebrovascular u otros ámbitos de exposición, como los lugares de ocio.

El segundo objetivo general del grupo en este año 2007, que ha contado con el apoyo del Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBER ESP) aborda la revisión de los indicadores de exposición al tabaquismo pasivo que se utilizan en las encuestas sobre tabaquismo. Está previsto finalizar la revisión a lo largo del año 2008, y como resultado se pretende elaborar recomendaciones que puedan ser de utilidad para todos los investigadores en este ámbito, con la finalidad de mejorar la comparabilidad de los estudios que valoren la exposición al humo ambiental de tabaco a través de cuestionarios, lo que podría ser de especial utilidad en la evaluación de políticas y programas sobre tabaquismo.

Junto a las dos principales líneas de trabajo mencionadas, el grupo ha estado trabajando en la organi-

zación de la Conferencia sobre "Impacto de la ley del tabaquismo a los 2 años de su entrada en vigor", impulsada por el grupo de Evaluación de programas y políticas en salud pública del CIBER ESP en colaboración con el grupo de Enfermedades Crónicas de Santiago de Compostela del CIBER ESP, para debatir los logros y limitaciones de la ley a través de los distintos estudios realizados, con la finalidad de realizar una valoración global de impacto. Como objetivo adicional de esta Jornada se pretende valorar los aspectos metodológicos de los indicadores utilizados, con el fin de formular recomendaciones para la evaluación de políticas y programas sobre tabaquismo.

Animamos a todos los socios/as de la SEE interesados en la investigación sobre tabaquismo a participar y colaborar en nuestras actividades y reuniones de trabajo. Para ello podéis poneros en contacto conmigo (mnebot@aspb.es) o con cualquiera de los miembros del grupo.

Manel Nebot, coordinador del grupo.

ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA EN VACUNACIÓN ANTIGRIपाल. INNOVACIÓN Y NUEVAS ESTRATEGIAS

El día 1 de febrero se celebró en Valladolid, bajo el título "Encuentro de Salud Pública en vacunación antigripal. Innovación y nuevas estrategias", una jornada de actualización sobre vacunación antigripal. El Encuentro estaba dirigido a responsables autonómicos de Salud Pública, sociedades científicas y técnicos responsables de programas de vacunación y de vigilancia de gripe. Tras la bienvenida y presentación del Consejero de Sanidad se inició la jornada con el siguiente programa:

Introducción

Visión crítica de la vacunación antigripal

Dr. Raúl Ortiz de Lejarazu

Profesor titular de Microbiología. UVA

Director del centro nacional de gripe de Valladolid

Mesa I – Innovación tecnológica en gripe: cultivo celular

Necesidades y desarrollo del cultivo celular. Cultivo celular vs. Cultivo en embriones de pollo. Proceso de fabricación basado en el cultivo celular

Dr. Ted Tsai

Head, Clinical Research and Development and Medical Affairs

Novartis Vaccines and Diagnostics. Cambridge. USA

Cultivo celular: alternativa antigripal de futuro.

Dra. María Lattanzi

Project Physician Flu Interepidemic Cluster

Novartis Vaccines and diagnostics. Siena. Italia

Mesa II – Nuevas estrategias: aplicación de adyuvantes en vacunas

Inmunogenicidad y eficacia de la vacuna interepidémica: necesidades a cubrir en los grupos de riesgo

Prof. Lluís Salleras

Catedrático de medicina preventiva y salud pública. Universidad de Barcelona

Vacunas adyuvadas (MF₅₉): reduciendo la morbilidad en la población de riesgo

Dr. Joan Puig

Fundación de la Sociedad valenciana de medicina de familia y comunitaria

Centro superior de investigaciones científicas. Valencia

El Encuentro se inició con una revisión histórica y un repaso a las circunstancias relacionadas con las vacunas actuales como son las indicaciones vacunales, la producción de vacuna, el aumento de la demanda o las posibles necesidades en situaciones de pandemia.

A continuación, en la primera mesa el Dr. Ted Tsai presentó la situación actual de las vacunas producidas en cultivos celulares, las características de su producción, las diferentes líneas de investigación. Asimismo se comentaron las ventajas que ofrecen estas vacunas sobre las vacunas producidas en embriones de pollo.

Por su parte la Dra. María Lattanzi indicó los criterios del CHMP (Comité de medicamentos de uso humano) y del CBER (Center for Biologics Evaluation and Research) y presentó resultados inmunológicos y

serológicos de los ensayos clínicos que se están realizando con Optaflu®.

En la segunda mesa el Prof. Salleras expuso la importancia de vacunar a los grupos de riesgo indicando los grupos aceptados en USA y la estimación de personas en estos grupos para España. Se refirió a los diferentes tipos de vacunas con las que se realiza la vacunación en España y en USA y a las diferencias de efectividad en los grupos de riesgo. Asimismo indicó algunas recomendaciones para lograr una mayor cobertura y mejor efectividad vacunal.

El Dr. Puig presentó diferentes resultados sobre la efectividad de la vacuna antigripal adyuvada con MF59 en personas mayores a partir del estudio de fase IV realizado con esta vacuna. Comentó los resultados del estudio y la efectividad de la vacuna para evitar ingresos por síndrome coronario agudo, accidentes vasculares cerebrales y neumonías.

En conjunto el Encuentro permitió una actualización de algunas cuestiones relacionadas con la vacunación antigripal así como una aproximación a la situación de las vacunas antigripales desarrolladas en cultivos celulares y en vacunas adyuvadas.

**Socorro Fernández
Vocal de la Junta de la SEE**

VII CONGRESO DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO

Los pasados días 25-27 de octubre de 2007 se celebró en Castelló de la Plana el **VII Congreso de prevención y tratamiento del tabaquismo**, organizado por el **Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo** (CNPT) en el que participan SESPAS y varias de sus sociedades miembros. A lo largo del congreso se presentaron comunicaciones y se celebraron mesas de ponencias sobre el momento actual de esta epidemia, las intervenciones para su control y las diversas modalidades de tratamiento para la adicción al tabaco. Destacó la valoración de la situación actual de las

políticas de control del tabaquismo en España tras la entrada en vigor de la Ley 28/2005 y la revisión de la fiscalidad del tabaco que ha tenido lugar. Diversas ponencias y comunicaciones mostraron el impacto favorable de estos cambios en nuestra situación.

Durante el Congreso se presentó el **“Libro blanco sobre mujeres y tabaco”** que contiene un informe de la situación actual del consumo de tabaco en las mujeres desde una perspectiva de género, con recomendaciones de futuro. El libro ha sido editado por el CNPT y el Ministerio de Sanidad y Consumo. Está disponible en internet y las personas que deseen tener un ejemplar impreso pueden solicitarlo a la Secretaría de SESPAS.

Durante el Congreso se celebró la **Asamblea anual del CNPT**, que aprobó la gestión de la Junta y creó un grupo de trabajo dirigido a poder encajar acciones de control del tabaquismo en los ámbitos autonómicos en una organización que nació como una alianza de sociedades de ámbito estatal, lo que plantea dificultades de encaje a medida que las políticas sobre el tabaco se desarrollan cada vez más en el ámbito de las CCAA.

El VIII Congreso tendrá lugar en Córdoba los días 19-21 de febrero de 2009.

Joan R Villalbí,
representante de SESPAS en el CNPT

IEA-EEF. BOLETÍN CORESE

CORESE (Committee on Regulation of Epidemiological REsearch in Europe), tal como se informó en el número anterior del SEENota, es una plataforma promovida por la IEA-EEF e integrada por representantes y expertos de diferentes sociedades nacionales, que tiene como finalidad intercambiar información y actuar como lobby frente a las decisiones políticas de ámbito europeo en relación con la práctica e investigación epidemiológica. Los dos boletines

publicados hasta el momento pueden consultarse a través de la web de la SEE.

Marisa Rebagliato
Representante de la SEE en la IEA-EEF

SEE-ENTREVISTA

ENTREVISTA A UN EPIDEMIÓLOGO: JULIÁN VICENTE

Julián Vicente trabaja en el campo de la epidemiología de drogas. Después de unos años en el Plan nacional sobre Drogas inició una nueva etapa en el European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, ubicado en Lisboa, donde se encuentra todavía y desde donde nos ha dado una interesante visión de su trabajo y, en general, de la epidemiología en la actualidad.

1. ¿Cuál es tu formación académica? ¿Cómo llegaste al campo de la epidemiología?

La verdad es que mi trayectoria ha sido heterodoxa, un viaje de ida y vuelta de varios años. Cuando estaba estudiando medicina tenía mucho interés en la salud pública. Era una forma de ver la salud, sin duda influida también por los tiempos que corrían. Estuve buscando información para hacer salud pública fuera de España, pero finalmente me decidí por una especialidad clínica: oncología médica.

Cuando estaba terminando la residencia se dieron varias circunstancias; se convocó el primer master de la escuela de salud pública de la Comunidad de Madrid (CUSP), y una posibilidad de quedarme en el hospital que estaba no se concretizó, con lo que una aparente mala noticia fue una gran suerte al final. Estuve durante dos años trabajando en epidemiología del cáncer y sistemas de información para la Comunidad de Madrid. Luego pase a trabajar al campo de la epidemiología de drogas, primero para el Plan Nacional de Drogas y finalmente para el

Observatorio Europeo (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction).

2. *¿Cuál es tu área de trabajo en epidemiología?*

El objetivo de nuestro centro es producir información objetiva, fiable y comparable a nivel europeo sobre el consumo de drogas ilegales, sus consecuencias y las respuestas para disminuir el consumo y los problemas relacionados. Esto es más fácil de decir que de hacer, porque es un tema con muchas dificultades metodológicas y, porque no decirlo, de lo que podríamos llamar dificultades políticas.

Mi trabajo es desarrollar y poner en práctica a nivel europeo una serie de indicadores armonizados, en concreto indicadores de prevalencia de consumo en población general, con base en encuestas, y en indicadores de impacto de salud, en particular mortalidad, basados en registros de mortalidad y estudios de cohortes. Ahora estamos desarrollando indicadores más complejos, como estimaciones de dependencia en población general o estimaciones de mortalidad global por drogas, usando fracciones atribuibles. Durante unos años también trabajé en indicadores de demanda de servicios (tratamiento) y en proyectos de investigación cualitativa que, aunque es un área poco habitual en la epidemiología, me parece muy útil en nuestro campo. Somos un equipo bastante multidisciplinar y procedente de unos veinte países, lo que es muy interesante pero también tiene sus problemas.

3. *¿Crees que la epidemiología ha cambiado desde tus comienzos hasta hoy? ¿En qué sentido?*

Es una pregunta difícil. Creo que se ha desarrollado mucho la epidemiología de las enfermedades no infecciosas y de los procesos crónicos, que suelen ser procesos multicausales, frecuentemente con bajos niveles de exposición, difíciles de medir, durante largos periodos de tiempo. En relación a los aspectos previos, creo que ha mejorado mucho la investigación de problemas donde el riesgo relativo es pequeño, con muchos factores de confusión, y con intervenciones difíciles a nivel individual, pero

que puede tener un impacto importante a nivel poblacional por la alta prevalencia de la exposición, como hábitos alimentarios, exposiciones ambientales, etc. Creo que un avance reciente es el reconocimiento explícito de que las evaluaciones en salud pública a menudo no pueden hacerse por estudios clásicos aleatorios y controlados, sobre lo que he visto una reciente excelente revisión.

También creo que ha sido un gran avance la combinación de la epidemiología con la práctica clínica, con un considerable desarrollo de la metodología de los estudios clínicos. Espero que este “deslumbramiento metodológico” no lleve a perder la perspectiva del componente humano, de confianza personal en la relación de los profesionales con los pacientes.

4. *¿Cuál consideras que ha sido la mayor contribución de la epidemiología a la sociedad?*

Creo que ha sido el gran soporte de la salud pública, identificando problemas y necesidades, proponiendo prioridades y evaluando los resultados. También ha sido y es el método para investigar y abordar grandes problemas de salud. Por ejemplo, cuestiones que ahora se dan por evidentes como la relación entre tabaco y cáncer de pulmón, dislipemia y enfermedad coronaria, y nuevos temas como exposiciones ambientales, han podido ser identificadas por métodos epidemiológicos, incluso antes de que se entiendan los mecanismos biológicos subyacentes. En estos casos, las intervenciones también se basan en gran parte en una perspectiva epidemiológica. Creo que en el futuro también el método epidemiológico será esencial para mejorar la calidad de vida, en relación a condiciones crónicas donde no hay una causalidad única ni inmediata, sino varios factores interactuando durante mucho tiempo.

5. *¿Qué epidemiólogos, famosos o no, han influido más en tu forma de afrontar tu trabajo en este campo?*

Pienso principalmente en colegas que han influido en mi forma de entender el trabajo más que influencias académicas. Quien creo que ha influido más en mi forma de trabajar ha sido Luis de la Fuente, por la inteligencia y el rigor, pero especialmente

por la honestidad y coraje para defender lo que se piensa, y el sentido de servicio público. Fue una suerte trabajar con él, y con los otros colegas tanto del Plan Nacional de Drogas, como de varios institutos de Barcelona. Seguimos colaborando, discutiendo ¡y siendo amigos desde hace diecisiete años! En mi periodo del Observatorio Europeo, Richard Hartnoll ha sido también un gran referente.

Finalmente, me acuerdo de cuando fui al CUSP para informarme de un master recién creado y encontré una persona en un despacho casi vacío. Le conté lo que yo hacía, le pareció interesante, y ahí empezó mi trayectoria en epidemiología. Era Victoria Zunzunegui.

6. De todo el trabajo que has desarrollado ¿cuál es el resultado del que te sientes especialmente orgulloso y por qué?

Podría decir que los sistemas de monitorización de salud en los que he participado, o ayudado a poner en marcha, como los registros de tumores en Madrid, el Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías –SEIT–, y el sistema de indicadores de drogas en Europa, se han mantenido en el tiempo, con altos y bajos, claro. Creo que la energía que hemos puesto todas las personas que hemos trabajado en ellos ha sido útil. Los relacionados con drogas, que son los que sigo más de cerca, han permitido generar bastantes hipótesis de trabajo para investigación, y han ayudado a entender y dimensionar los problemas de salud pública de drogas, y mantener el sentido común en algunos temas, que a veces no es fácil. Aunque no es un logro individual, creo que el Observatorio Europeo está permitiendo avanzar en la epidemiología de las drogas, en el sentido de disminuir los condicionantes políticos más inmediatos. No son grandes avances en el sentido del análisis causal, pero sí en el sentido de la validez e interpretabilidad de la información.

7. ¿Utilizas alguna estrategia para elegir y desarrollar tus preguntas de investigación?

El campo de la monitorización de salud parece diferente del de la investigación clásica, en cuanto a

desarrollar preguntas de investigación, pero creo que no es tan diferente. La monitorización de salud elige unos indicadores y no otros, basados en una conceptualización de la realidad, en lo que se considera relacionado con qué, y en qué se considera causa y efecto. Se puede pensar que en el caso de la monitorización las cuestiones te vienen dadas por lo que existe. Pero creo que no es así, sino que se toman opciones sobre lo que se monitoriza y lo que no, es decir para donde miramos, y para donde no miramos. Durante varios años, la mejora de la comparabilidad entre países ha sido un criterio importante para nosotros. En los indicadores en los que trabajo me he concentrado en parámetros relativamente básicos, pero que al ser aplicados a treinta países muestran patrones bastante informativos, como prevalencias en el último año, tasas poblacionales simples. Desde hace un o dos años, y espero que más a partir de ahora, estamos en condiciones de avanzar en indicadores más complejos, relacionando indicadores más “simples” (pero que ya son difíciles de obtener).

8. ¿Cuáles son tus áreas de interés aparte de la epidemiología?

Aunque no le puedo dedicar mucho tiempo, sigo con interés los temas de oncología. También sigo los temas de VIH tanto de epidemiología, como del tratamiento y ciencias básicas. Me impresiona lo que ocurre en África a pesar de que existen tratamientos muy eficaces, puesto que es un ejemplo extremo de la importancia de la equidad en la salud. También me impresiona el componente social y moral que tiene esta enfermedad en nuestras sociedades, como se usó –y todavía se usa– para estigmatizar a las personas. Por esto me resultan admirables los profesionales que trabajan en la asistencia, en particular los que empezaron cuando no había tratamientos, unos tiempos duros.

En relación a mi trabajo de epidemiología del uso de drogas, me interesan desde la neurofarmacología hasta la antropología, que me parece una disciplina particularmente potente para entender los procesos que subyacen en las conductas, incluyendo la propia visión de los usuarios de drogas, sin la cual creo que es difícil ir a ningún lado.

9. *¿Cómo consideras el desarrollo de la epidemiología en España?*

Mi visión de la epidemiología en España es limitada, llevo bastantes años fuera y en un tema muy especializado. Una impresión es que los artículos publicados tanto en revistas de salud pública como en revistas más generales son de un nivel y complejidad metodológica bastante superior al de hace unos años. Creo que se ha creado una masa crítica de especialistas. Pero por otro lado, no veo (o me falta información) debates públicos importantes y vivos sobre estrategias de salud pública basados en resultados de estudios epidemiológicos realizados en España.

10. *¿Qué recomendaciones darías a los socios de la SEE, especialmente a aquellos que están iniciando su carrera como epidemiólogos?*

Intentar tener una formación lo más amplia y práctica posible, antes de especializarse a fondo en algún tema. Quizás trabajando a lo largo de la formación en varios temas con requerimientos metodológicos y prácticos muy diferentes. Incluso después de especializarse, tener una visión amplia puede dar muchas ideas. Una opinión personal es la de mantener la perspectiva de la salud pública, y servicio público. Aunque entiendo perfectamente que se puede hacer magníficos y útiles estudios epidemiológicos desde un punto de vista de una empresa privada.

Un sesgo personal en mis recomendaciones es intentar pasar una parte del periodo de formación en otros países, u organizaciones internacionales. Creo que es una gran experiencia tanto personal como profesional, incluyendo el tema de los idiomas.

11. *¿Cuáles son tus aficiones? ¿A qué te gusta dedicar tu tiempo libre?*

Siempre me ha gustado mucho leer, principalmente novela. Cuando estudiaba me ponía a leer una novela al mismo tiempo que un examen, para hacer pausas de descanso, y al final sólo después de terminar la novela me ponía a estudiar el examen. El

cine me gusta mucho desde hace años, pero tiene que ser en la pantalla grande. Por el contrario en la música me quedé en Janis Joplin.

Me gusta viajar, principalmente a ciudades para ver como vive la gente, y de paso ver monumentos. Pero como he emigrado dos veces, una de Pamplona a Madrid y otra de Madrid a Lisboa, tengo que dedicar bastante de mi tiempo libre a lo que unos colegas míos llaman “vacaciones de emigrante”, para mantener el contacto con mis amigos y familia. Pero es bastante interesante seguir la evolución de la sociedad en tres ciudades tan distintas. Lisboa es una ciudad muy especial, me gustaría tener más tiempo para poder participar más en las muchas actividades que hay.

SOCIOS SEE

Investigación traslacional, investigación aplicada y leyes. ¿Meras controversias o esconden intereses?

Recientemente aparecieron en el mismo número de la revista JAMA dos comentarios de naturaleza aparentemente distinta y cuyos títulos reproduzco a continuación (la referencia completa la podéis encontrar al final del texto): a) The Meaning of Translational Research and Why It Matters y b) Transforming Clinical Practice Guidelines Into Legislative Mandates. Proceed With Abundant Caution. Estoy seguro que muchos tuvisteis la oportunidad de leerlos, pero no obstante, y a sugerencia de la propia junta directiva de la SEE, paso a comentaros brevemente el contenido de los mismos, con el único objetivo de estimularos a su lectura y posicionamiento como investigadores que trabajamos justamente en el centro de toda esta actividad, denominada por muchos “investigación traslacional”, aunque siempre la hemos conocido como investigación aplicada y entre sus múltiples objetivos se encontraban el análisis de los mecanismos por los que los nuevos conocimientos no terminaban por implantarse en la actividad diaria de forma armónica y sencilla.

A este reto aparentemente moderno, se ha venido a sumar esa otra área de trabajo, en la que muchos de nuestros compañeros desarrollan su actividad y que consiste en informar desde el punto de vista técnico sobre la idoneidad de elevar al rango de normas o leyes aquellos conocimientos que hayan demostrado ser coste-efectivos para el sistema y, en definitiva, para el bienestar y la salud de los ciudadanos.

Aunque aparentemente son dos cosas diferentes, creo que forman parte de toda una cadena de acontecimientos relacionados con la investigación en epidemiología y en tecnologías sanitarias.

El primer problema a destacar surge de la diferente concepción que los grupos imperantes en el diseño y definición de los planes de investigación tienen sobre qué es lo que hay que trasladar o aplicar y el cómo se debe hacer. La naturaleza de esta concepción es muy simple: se asume un modelo de enfermedad donde sólo se solucionan las cosas desde el punto de vista farmacológico y, por lo tanto, lo que hay que trasladar son moléculas, que se deben convertir en futuros tratamientos salvadores. Es decir, un supuesto modelo determinístico basado en la experiencia de la industria farmacéutica, que ahora se pretenden exportar al sector de la investigación financiada con fondos públicos, utilizando una supuesta “zanahoria”, que se pone delante del carro para que se siga esa dirección, y que consiste en presentar ante la opinión pública una supuesta relación causa-efecto entre el desarrollo económico y la inversión en áreas relacionadas con la biotecnología. En esta línea de pensamiento, se utilizan futuribles como la inminente identificación de nuevos tratamientos, nuevas patentes sobre técnicas diagnósticas, procedimientos de laboratorio o el desarrollo de dispositivos aplicados a la medicina, entre muchos otros, para concluir el escenario de cómo se va a transformar la predicción de un pronóstico a través de la llamada medicina individualizada.

En todo este engranaje, con aires de verdades parciales mezcladas con cierto grado de “marketing”,

pero que todos entendemos y aceptamos, sobresale el desarrollo biotecnológico como bandera del futuro de la medicina y así se abren cada día más puertas a inversiones y convocatorias donde se puede facilitar el desarrollo de esta actividad. En paralelo, la concienciación sobre las tecnologías sanitarias se deja al nivel de “evaluación” y se establecen convocatorias ad hoc (con distintos modelos, dependiendo del espacio sociopolítico al que nos refiramos), pero claramente devaluadas con respecto a las convocatorias de investigación tradicionales.

El primero de los artículos trata de este tema y deja los argumentos sobre la otra concepción que tiene el término traslación y quiénes y cómo se debe desarrollar esta área, sin la cual no habrá un modelo claro de desarrollo porque ni las inversiones que hace el sector público son del mismo nivel que hace la industria, ni las estrategias están tan estructuradas y organizadas (en Europa y también en España todo tienen una naturaleza más virtual- trabajo en red) como en la industria. Por supuesto, las variables de confusión y no sólo de confusión, tales como variables sociales, culturales, económicas, ambientales y biológicas, entre otras, lejos de ser consideradas como parte de la cadena a tener en cuenta y estudiar para resolver el problema de cómo trasladar un hallazgo de investigación, sobrepasan en gran manera la barrera y la especialización surgida desde los laboratorios a los que se les quiere colgar el rótulo de responsables de trasladar a la práctica sus propios hallazgos.

El siguiente artículo tiene un título más que evidente y una recomendación expresada desde el título: “*Caution*”, prudencia. Este tema nos coge a todos con una gran experiencia ya que hemos vivido amplios ejemplos y de naturaleza variada, como aplicación de vacunas, programas de salud y hasta leyes generales donde por ordenar una situación, se incurre en algo que se ha demostrado como casi un imposible: “Ponerles puertas legales a las colecciones de muestras biológicas”. Al margen de lo que sea factible y lo que sea recomendable, el artículo argumenta de manera obvia la diferencia existente

entre una norma o ley y el desarrollo de una guía profesional consensuada, sujeta a revisiones periódicas y basada en la evidencia del momento. Obviamente, todos somos concededores de la restricción que una ley marca y de la dificultad de modificación de la misma, al margen del tipo de consenso que requiere su elaboración, que con frecuencia no toma como base un consenso científico y técnico, sino más bien político. Convertir las evidencias resultantes de las investigaciones en normas que afectan a toda una población de sujetos siempre será algo controvertido, pero dejarlo al criterio del profesional es claramente ineficiente. La solución es compleja, pero el autor de este artículo expone sus argumentos sobre los que creo merece la pena reflexionar.

En resumen, la investigación médica se adentra cada día más en un mar de datos no replicados, siendo algunos de dudosa validez y costosos de confirmar, mientras que al mismo tiempo se nos ofrecen visiones futuras con todo tipo de progresos debidos a resultados de investigación y a la facilidad de trasladar a la práctica dichos resultados. Toda la maquinaria está puesta al servicio de esta idea, pero se olvidan de que también hay que poner recursos suficientes en otras áreas, verdaderas artífices del traslado real de resultados desde la investigación a la práctica clínica y de salud pública, que a su vez utilizan métodos y prácticas de INVESTIGACIÓN con mayúsculas. Al final del proceso, existe un riesgo aún mayor, que desde los laboratorios de nuestros centros de investigación se trate de convertir en ley, medidas cuya efectividad no está totalmente probada. Tiempo al tiempo.

Manuel Posada de la Paz
Responsable Técnico y de Gestión del IIER
Instituto de Salud Carlos III

Steven H. Woolf, MD, MPH. The Meaning of Translational Research and Why It Matters. JAMA, January 9/16, 2008—Vol 299, No. 2

Peter D. Jacobson, JD, MPH Transforming Clinical Practice Guidelines Into Legislative Mandates Proceed With Abundant Caution. JAMA, January 9/16, 2008—Vol 299, No.2

SEE-CONVOCA

V CONVOCATORIA SEE AYUDA PARA LA INVESTIGACIÓN “ENRIQUE NÁJERA” PARA EPIDEMIÓLOGOS JÓVENES

La Sociedad Española de Epidemiología (SEE) convoca una ayuda a la investigación patrocinada por la Escuela Nacional de Sanidad del Instituto de Salud Carlos III, **dotada de 6.000 € para financiar proyectos cuya persona investigadora principal sea un miembro de la SEE menor de 35 años. El objetivo de la ayuda consiste en facilitar el desarrollo de un proyecto de investigación en Epidemiología por parte de investigadores jóvenes. En reconocimiento a su importante labor profesional y social, la SEE ha decidido denominar esta ayuda con el nombre de Enrique Nájera.**

Bases:

Podrán solicitarla cualquier persona miembro de la SEE menor de 35 años de edad, que se encuentre en período de formación y no haya alcanzado todavía el grado de doctor. Por período en formación se entiende estar realizando o haber realizado un programa de doctorado en epidemiología o salud pública, o un master en epidemiología o salud pública. La persona solicitante presentará la documentación acreditativa de su situación como epidemiólogo en formación. Los miembros de los equipos solicitantes no podrán participar en más de un proyecto. Los proyectos deberán estar tutorizados por una persona investigadora de reconocido prestigio, que deberá ser miembro de la SEE, y realizarse en el entorno de una institución que reúna las debidas garantías de que se pueda llevar a cabo el proyecto.

En la memoria de solicitud, que debe presentarse utilizando los modelos del Fondo de Investigación Sanitaria deberá quedar indicado de manera clara:

1.- Que el proyecto se presenta a la V CONVOCATORIA SEE AYUDA PARA LA INVESTIGACIÓN “ENRIQUE NÁJERA” PARA EPIDEMIÓLOGOS JÓVENES, que patrocina la Escuela Nacional de Sanidad del Instituto de Salud Carlos III.

2.- El papel que va a tener el solicitante en el desarrollo de la investigación.

El comité evaluador estará formado por representantes designados por la Junta Directiva de la SEE entre sus

socios. Se seguirán los criterios habituales de evaluación, empleados por las agencias públicas de investigación: relevancia científica y sociosanitaria, calidad metodológica y factibilidad del proyecto que presenta el candidato y no del proyecto del cual procede. El comité evaluador valorará exclusivamente el papel que desarrollará el candidato en el desarrollo del proyecto.

En el transcurso de la XXVI Reunión Científica de la SEE en Girona, se informará del proyecto financiado para el año 2008. La cuantía de la ayuda será de 6.000 euros, la duración del proyecto será de dos años y dicho proyecto podría recibir financiación complementaria de otras instituciones, si fuera necesario. La cuantía de la ayuda se percibirá en un 50% al inicio y el otro 50% tras la entrega del primer informe anual. La ayuda será entregada al propio beneficiario. En el caso de que la persona que se le ha concedido la ayuda deje el grupo de investigación al cuál estaba adscrito el proyecto financiado ésta ayuda se dará por cancelada.

Los proyectos premiados deberán presentar un informe anual y otro final. La memoria final consistirá en dos partes. Una de ellas se redactará siguiendo las indicaciones del Fondo de Investigación Sanitaria para memorias finales de proyectos de investigación. La otra consistirá en el trabajo científico producido que, siguiendo la estructura habitual de trabajos originales, podrá tener una extensión entre 4.000 y 10.000 palabras, sin restricciones de gráficos o tablas y que podrá ser enviado a Gaceta Sanitaria como informe SEE siguiendo los cauces habituales de revisión de este tipo de trabajos. En las publicaciones que se generen constará el patrocinio de SEE en agradecimientos o en las fuentes de financiación, según corresponda.

Los investigadores interesados enviarán el proyecto de investigación redactado según las normas y formato del Fondo de Investigaciones Sanitarias, en su convocatoria de ayudas para la realización de proyectos de Investigación, **antes del 1 de julio de 2007** a la SEE, mediante correo electrónico (support@supportserveis.com). Aunque el dinero de la ayuda no pretende cubrir el coste económico del proyecto, sino premiar el trabajo de jóvenes epidemiólogos investigadores, el proyecto presentado incluirá una memoria económica y se indicará la institución o instituciones que financian dichos gastos.

XVIII PREMIO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA AL MEJOR ARTÍCULO ORIGINAL PUBLICADO EN GACETA SANITARIA EN 2007

Se está constituyendo el grupo de personas evaluadoras que, de forma independiente, revisarán los artículos originales publicados en Gaceta Sanitaria durante 2007, para seleccionar entre ellos el que será el Premio SEE al mejor original publicado en dicha revista. El premio alcanza este año su decimoctava edición y se hará público en el transcurso de la XXVI Reunión Científica de la SEE que se celebrará en Girona, del 15 al 17 de octubre de 2008. La cuantía del premio asciende a 1.500 euros.

X PREMIO SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA - GLAXO SMITHKLINE

La Sociedad Española de Epidemiología (SEE) convoca un Premio, dotado con 3.000 euros, denominado "Vacunación y epidemiología: Prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles desde la perspectiva de la Salud Pública", patrocinado por GlaxoSmithKline).

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 y la epidemiología, la prevención y el control de las enfermedades inmunoprevenibles.
2. Puede aspirar al mismo cualquier persona investigadora que de forma individual o en equipo de trabajo haya publicado un artículo original, durante el año 2007 en revistas nacionales o extranjeras sobre el tema indicado más arriba. Al menos uno de los autores de la investigación debe ser socio de la SEE.
3. Estos artículos podrán haber sido editados en cualquier soporte, en publicaciones de cualquier ámbito y cualquiera de las lenguas españolas o de la Unión Europea.
4. Se valorará especialmente la calidad científica, las innovaciones metodológicas y la relevancia epidemiológica y sanitaria de los resultados.
5. Las nominaciones de los artículos originales candidatos al Premio pueden ser realizadas por cualquier socio de SEE, recomendándose que la misma cuente con la acep-

tación de los autores. Todas las nominaciones serán tratadas de forma confidencial.

6. Los artículos se presentarán en formato electrónico a la dirección suport@suportserveis.com incluyendo 2 copias del artículo en pdf: una completa y la otra anonimizando a los autores. En el texto del mensaje debe constar el premio al que se opta: "X Premio SEE-GSK, Sociedad Española de Epidemiología", el título del artículo, el nombre completo de los autores y la dirección de contacto.
7. La fecha límite para el envío de las nominaciones será antes **del 1 de julio de 2007**.
9. El Jurado del Premio estará formado por 3 representantes designados por la SEE y 1 designado por GSK. Es su competencia establecer los criterios de evaluación, así como rechazar aquellos trabajos que no ajusten a las bases de la presente convocatoria. La decisión del Jurado es inapelable. El premio puede quedar desierto. La decisión del Jurado se hará pública en el transcurso de la XXVI Reunión Científica de la SEE que se celebrará en Girona, del 15 al 17 de octubre de 2008

XV PREMIO SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA y MSD AL MEJOR ARTÍCULO ORIGINAL EN EPIDEMIOLOGÍA

Información general

La Sociedad Española de Epidemiología convoca el Premio al mejor artículo original en epidemiología patrocinado por MSD, dotado con 3.000 euros, y dos accésit dotados de 1.500 euros cada uno. Podrá aspirar a él cualquier trabajo publicado cuyo primer firmante sea miembro de la Sociedad Española de Epidemiología.

Tema

Los artículos a los que se refiere la presente convocatoria deben haber sido publicados a lo largo de 2007, referidos 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. Estos artículos podrán haber sido editados en cualquier soporte, en publicaciones indexadas y en cualquiera de las lenguas españolas o en inglés.

Jurado

El Jurado del Premio estará formado por socios designados por la Junta Directiva de la SEE. MSD podrá nombrar un representante. Se valorará primordialmente la calidad científica, las innovaciones metodológicas y la relevancia sanitaria, clínica, biológica o social de los resultados. Formará parte del jurado el ganador del primer premio de la edición anterior. Atendiendo a estas directrices, el Jurado establecerá los criterios de evaluación. Opcionalmente el jurado favorecerá los trabajos de grupos de investigación que no hayan recibido el premio con anterioridad. Su decisión será inapelable. La presentación al Premio implica la aceptación de estas bases.

Mecanismos de actuación

Las propuestas 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 propuestas serán tratadas de forma confidencial.

Los artículos se presentarán en formato electrónico a la dirección suport@suportserveis.com incluyendo 2 copias del artículo: en pdf: una completa y la otra anonimizando a los autores. En el texto del mensaje debe constar el premio al que se opta: "XV PREMIO SEE AL MEJOR ARTÍCULO ORIGINAL EN EPIDEMIOLOGÍA", el título del artículo, el nombre completo de los autores y la dirección de contacto. **La fecha límite para el envío de las propuestas será antes del 1 de julio de 2007**. El premio puede quedar desierto. La decisión del Jurado se hará pública en el transcurso de la XXVI Reunión Científica de la SEE que se celebrará en Girona, del 15 al 17 de octubre de 2008.

CURSOS Y REUNIONES CIENTÍFICAS

WHO European Ministerial Conference on Health Systems: "Health Systems, Health and Wealth" Tallinn, Estonia, 25-27 June 2008

La conferencia tiene como objetivo que los sistemas de salud sean una prioridad en la agenda política. Específicamente la conferencia permitirá un mejor entendimiento del impacto de los sistemas de salud sobre la salud de las poblaciones y, consecuentemente, sobre el crecimiento económico de la Región europea de la OMS. Asi-

mismo, examinará las evidencias más recientes relativas a estrategias eficaces para mejorar los resultados de los sistemas de salud dada la constante presión para que garanticen su sostenibilidad y el principio de solidaridad. Puede obtenerse más información en la siguiente dirección Web: <http://www.euro.who.int/healthsystems2008>

XVIII IEA World Congress of Epidemiology Epidemiology in the Construction of Health for All: Tools for a Changing World

Se celebrará (junto con el VII congreso Brasileño de Epidemiología) del 20 al 24 de septiembre de 2008 en Porto Alegre, Brasil.

Organizan: International Epidemiological Association y ABRASCO, Brazilian Association of Collective Health la Podéis encontrar toda la información en <http://www.epi2008.com.br/ingles/index.php>

EUPHA Conference 2008 – “I-Health: Health and Innovation in Europe”

La Conferencia se celebrará en Lisboa (Portugal) de 6 al 8 de noviembre. La fecha de envío de abstracts es el 1 de mayo de 2008. Más información en <http://www.eupha.org/>

12th European Symposium on suicide and suicidal behaviour

Se celebrará en las Universidades Sterling and Edinburgh del 27 al 30 de agosto de agosto de 2008 August 2008 en Glasgow, Scotland. La fecha para el envío de abstracts termina el 3 de marzo de 2008. Podéis encontrar más información en: <http://www.esssb12.org/index.htm> y Organising@esssb12.org

IV Jornadas Científicas de las Sociedades Españolas de Epidemiología y Biometría: GUDO 4.

Por cuarta vez, las Sociedades Españolas de Epidemiología y Biometría organizan las Jornadas Científicas Conjuntas de encuentro de ambas sociedades, que se celebrarán en **Valencia** los días **19 y 20 de junio de 2008**. El formato de las jornadas admite presentaciones (oral o póster) cuyos contenidos estén relacionados con todos aquellos aspectos que, desde cualquiera de los dos campos, biometría y epidemiología, pongan en relación ambas disciplinas, muy particularmente aquellos que muestren su aplicación a situaciones reales.

En los tres días previos a las jornadas Alan Gelfand (J.B. Duke Professor of Statistics and Decision Sciences, Duke University) impartirá el curso: "Hierarchical Modeling and Analysis for Spatial and Spatio-temporal Data".

Para más detalles, fechas límite, inscripción, alojamiento, etc., consultar la página web del congreso. Os esperamos en las próximas jornadas GUDO. <http://www.uv.es/~gudo/>

El Comité Organizador David-Valentín Conesa Guillén Grup d'Estadística Espacial i Temporal en Epidemiologia i Medi Ambient <http://www.uv.es/geeitema/>

Departament d'Estadística i I.O Universitat de València <http://www.uv.es/~conesa/> C/ Dr. Moliner 50, 46100 Burjassot (València), Spain tel.: (3496)3543791 (3496)3544362 fax.: (34 96) 3543238

Muestra Internacional del Audiovisual en Ciencias de la Salud, VideoSalud. La Habana (Cuba)

Con el lema "El audiovisual por la salud y la integración de nuestros pueblos" y convocada por el Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, INFO-MED, se celebrará la Muestra Internacional del Audiovisual en Ciencias de la Salud, VideoSalud 2008 del 29 de septiembre al 3 de octubre de 2008 en La Habana. Este encuentro, que tendrá una VERSIÓN VIRTUAL, tiene como objetivos estimular la creación y difundir obras audiovisuales de carácter científico, de alto valor ético y estético, orientadas principalmente a las prioridades de la salud en Latinoamérica y el Caribe, y a los avances y desafíos de la salud mundial. Toda la información en: <http://videosalud2008.sld.cu/>

XXVIII Jornadas de economía de la salud. Economía, comportamiento y salud.

Las XXVIII Jornadas de economía de la salud se celebrarán en Salamanca del 28 al 30 de mayo de 2008 bajo el lema: "Economía, comportamiento y salud".

El programa científico desarrollará este lema con particular énfasis en las experiencias de políticas, herramientas de gestión y modelos de organización que ayuden a garantizar la sostenibilidad financiera del sistema y mejorar la salud de la población. Como resulta habitual, más allá del lema, las Jornadas ofrecen la oportunidad de exponer las investigaciones recientes sobre Economía de

la Salud, Política y Gestión sanitaria. Os invitamos pues a enviar vuestras contribuciones. Podéis encontrar toda la información en www.aes.es/jornadas

VIII Jornada DESIGUALDADES SOCIALES y SALUD

Las VIII Jornadas de desigualdades sociales y salud se celebrarán en Cádiz el 24 de Mayo de 2008 en la Facultad de Ciencias Económicas (UCA). (Antiguo Hospital de Mora).

Los temas a debate serán:

- DESIGUALDADES y SALUD en ANDALUCÍA.
- DETERMINANTES de las DESIGUALDADES.
- POBREZA en ANDALUCÍA.

Organiza la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública (ADSP) de Andalucía. Colaboran la Sociedad Española de Epidemiología, la Universidad de Cádiz y la Diputación de Cádiz

Información: tel 956 254669; lolamaru@telefonica.net

2nd Conference of Migrant Health in Europe

Fecha: 22 - 24 de mayo de 2008
Lugar: Malmö, Suecia
Organizador: French National School of Public Health
Más información: <http://www.migranthealth.se/abstract.htm>

23rd International Epidemiology Summer School

Fecha: 30 junio – 5 de julio de 2008
Lugar: Münster, Alemania
Más información: <http://medweb.uni-muenster.de/institute/epi>

17th ETC Summer Course 2008 in collaboration with European Masters Programme in Health Promotion (EUMAHP) - »Health in All Policies«

Fecha: 14-25 de julio de 2008
Lugar: Bergen, Noruega
Fecha límite solicitudes: 15 Abril, 2008.
Más información: www.etc-summerschool.eu

IEA-sponsored Course on Epidemiologic Research and New Directions

Fecha: 20-21 de septiembre de 2008

Lugar: Porto Alegre, Brasil
Más información: www.iseventsolutions.com/epi.

2nd European conference on injury prevention and safety promotion: making Europe a safer place

Fecha: 9-10 de octubre de 2008
Lugar: París, Francia
Organizador: Eurosafe
Fecha límite abstracts: 1 Marzo 2008
Más información: www.eurosafe.eu.com/paris2008

Twentieth Conference of the International Society for Environmental Epidemiology (Joint with ISEA)

Fecha: 12-16 de octubre de 2008
Lugar: Pasadena, California, USA
Más información: <http://secure.awma.org/events/isee-isea/ISEE.ISEA@uci.edu>
Tema: Exposure and Health in a Global Environment
Contacto: Dean Baker, Center for Occupational and Environmental Health, University of California, Irvine, California dbaker@uci.edu



SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE
EPIDEMIOLOGÍA

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 S.E.E. Nota:
20 de junio de 2008

Con la colaboración técnica de

