SEEnota-e

2010 (Volumen 1): número 5

SUMARIO

1. EDITORIAL
2. SEEsocio
3. SEEhace
4. SEEinforma
5. SEEcomunica
6. Agenda

SEEnota-e
es una publicación de la

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA

JUNTA

Presidente	Fernando G. Benavides
Vicepresidenta	Isabel Ruiz Pérez
Secretaria	Vicenta Escribà Agüir
Tresorero	Albert Espelt Hernàndez
Vocales	Antònia Galmés Truyols
	Dolors Coll Jordà
	Alberto Ruano Raviña

EDITORES

Dolors Coll Jordà
Albert Espelt Hernàndez
Antònia Galmés Truyols
Alberto Ruano Raviña

EDITORIAL

LA EPIDEMIOLOGÍA COMO PARADIGMA DE CIENCIA MULTIDISCIPLINARIA

ESTEVE FERNÁNDEZ
Epidemiólogo
Institut Català d'Oncologia y
Universitat de Barcelona
Director de Gaceta Sanitaria

Dice el Diccionario de la Lengua Española que "multidisciplinar" (enmendado a *multidisciplinario, -ria* en la 23ª edición) significa "que abarca o afecta a varias disciplinas". Sin atisbo en el Diccionario, sin embargo, del palabro "multidisciplinariedad", que usamos frecuentemente, como en el e-mail que recibí con el encargo de este editorial o el título de la mesa promovida por el Grupo EJE en la Reunión Científica de la SEE en Córdoba.

La epidemiología es un cuerpo cambiante de conocimientos, una metodología y una forma de pensar. La epidemiología como disciplina científica dispone de un conjunto de sistemas de hipótesis y conocimientos (el método epidemiológico) y sirve como ciencia básica para la salud pública. A pesar de la variedad de definiciones de epidemiología que podemos encontrar, todas tienen como denominador común el continuo salud–enfermedad, que sería, pues, el objeto de estudio de la epidemiología. ¿Es por ello la epidemiología una ciencia médica? Los inicios de la epidemiología están ligados a las ciencias médicas y a sus actores, los médicos (y pocas médicas) de hace escasamente 150 años. Hoy en día, sin embargo, ya no hablamos tanto de "ciencias médicas" sino de "ciencias de la salud", expresión que incluye la contribución de diferentes disciplinas, no sólo la medicina, a la salud. Como ejemplo la propia SEE. Su fundación se debe a la primera generación de epidemiólogos formados en la Escuela nacional de Sanidad, todos ellos médicos.

EDITORIAL

En la actualidad y como consta en nuestra web “la formación básica de nuestros socios y nuestras socias es bien diversa: biología, bioestadística, enfermería, economía, estadística, farmacia, psicología, medicina, química, sociología, veterinaria…”

El carácter multidisciplinario de la epidemiología es justamente una de sus mayores fortalezas. Las amplias posibilidades que comporta la aplicación de la epidemiología se pueden concretar en distintos ámbitos. Y sus actores son profesionales con formación graduada en un largo etcétera de profesiones, algunas incluso algo alejadas inicialmente de las ciencias de la salud.

¿Quién es pues epidemiólogo/a? Me atrevería a decir que epidemiólogos somos aquellos que nos hemos formado en metodología epidemiológica y vivimos de la epidemiología, a la que aportamos los conocimientos de nuestras disciplinas de base. Y no solamente los epidemiólogos provienen de diferentes disciplinas sino, aún más importante, trabajan juntos con lo que los grupos de trabajo o de investigación devienen doblemente multidisciplinares. En términos “multilevel”: a nivel individual, tenemos epidemiólogos con formación de base en psicología, en medicina, en estadística, en sociología o en la disciplina i… que interactúan a nivel grupal con otros epidemiólogos e, importante, con otros profesionales no epidemiólogos. Esa es la lectura, por ejemplo, que hago al reflexionar sobre la composición del grupo de investigación que dirijo, formado por dos psicólogas, un estadístico, dos enfermeras (una antropóloga), una farmacéutica, una publicista y un médico que mayoritariamente, aunque no todos, nos consideramos epidemiólogos y epidemiólogas.

Desde la epidemiología, desde nuestra Sociedad, debemos impulsar y defender nuestro carácter multidisciplinar: en la presencia de la epidemiología en la sociedad y en la política, en los programas de formación postgraduada (íntimamente ligados también a la salud pública a la cual servimos, y que debería ser aún más claro ejemplo de ciencia multidisciplinar), en los contenidos de congresos y publicaciones, y también en la definición de puestos de trabajo incomprensiblemente vetados todavía a epidemiólogos y epidemiólogas sin formación médica.

Esteve Fernández

XXVIII
Reunión Científica
de la Sociedad
Española de
Epidemiología
Valencia, 27 al 29 de octubre de 2010
Palau de Congressos
EPIDEMIOLOGÍA:
EL RETO DE LA INFORMACIÓN,
LA OPORTUNIDAD DE LA
INVESTIGACIÓN
Plazo para el ENVÍO DE COMUNICACIONES
y propuestas de mesas espontáneas:
31 DE MAYO
Visita la página web www.reunionanualsee.org para consultar información
actualizada sobre el programa científico, los talleres y acceder al formulario de
inscripciones y reservas (cuota reducida hasta el 25 de julio)
SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE
EPIDEMIOLOGÍA
GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

SEEsocio

Soy Santiago Pérez Hoyos. Me licencié en matemáticas por ser la única forma de acceder a la estadística, disciplina en la que me especialicé. Empecé a trabajar en el registro de Mortalidad de la Generalitat Valenciana para elaborar sus estadísticas, vinculado al entonces departamento de Salud Comunitaria de la Universidad de Alicante en el que hice mi tesis en Medicina.
Tuve la suerte de asistir a un curso de Álvaro Muñoz en la ahora Agencia de Salud Pública de Barcelona. Allí se me abrieron los ojos a la epidemiología disciplina en la que vi que podía aplicar mi formación previa.

En 1991 pasé a trabajar en el entonces Institut Valencia d'Estudis en Salut Pública (IVESP) como profesor de Análisis en Salud Pública, impartiendo docencia en estadística y epidemiología sobre todo en el Máster de Salud Pública. Además de colaborar con las Universidades Miguel Hernández y de Alicante en la docencia postgrado.
Tras la mortalidad mis líneas de investigación se abrieron a la epidemiología ambiental con los estudios EMECAM y EMECAS y sobre todo la línea de investigación en VIH, en la que continúo siendo el investigador principal de la cohorte de seroconvertores de GEMES. Aunque mi trabajo como profesor me ha permitido contactar con otros ámbitos de la epidemiología.
Mi inquietud por abrir la epidemiología a todos los profesionales que la practicamos, sea cual sea nuestro origen, me llevó a presentarme como secretario de la junta de la SEE entre el 2002 y el 2006, período del que guardo un grato recuerdo.
Tras 18 años en el IVESP con una interrupción de 15 meses en el Registro de Tumores, me vine a Barcelona al Centre de Recerca en Salut Internacional de Barcelona (CRESIB) y en marzo de 2010 me incorpore a la unidad de soporte a la investigación biomédica del Hospital Vall d'Hebrón ubicado en el Servicio de Medicina Preventiva.
Como veis mi trayectoria me ha hecho conocer trabajos de diferente naturaleza en el ámbito de la administración sanitaria, la docencia, la investigación y el hospital lo que me ha dado una amplia perspectiva del mundo de la epidemiología, disciplina a la que me siento orgulloso de pertenecer.

¿Años en Epidemiología? Desde el 1 de diciembre de 1987 cuando entré a trabajar en el registro de mortalidad de la Comunidad Valenciana

¿Un artículo que recomendarías? Samet JM, Muñoz A. Evolution of the cohort study. Epidemiol Rev. 1998;20(1):1-14. Una muy buena revisión sobre los estudios de cohorte

El último artículo de Gaceta Sanitaria leído? Aparte de algunos sin publicar por mi labor como editor. Marta Martín-Llaguno, Carlos Álvarez-Dardet. La retirada de una campaña publicitaria para promoción de la vacuna tetravalente del virus del papiloma humano en España .Gac Sanit. 2010;24:75-

¿Tu primer congreso de la SEE? En el congreso de San Sebastián de 1988

¿Un curso que te gustaría hacer? Uno sobre enfermedades infecciosas que me ayuden a comprender mejor los datos que manejo.

¿Si no hubieras sido epidemiólogo que te hubiera gustado ser? Cocinero como mi abuelo

¿El tema de tu próximo trabajo o artículo? Algo relacionado con la progresión en las cohortes de seroconvertores de GEMES y las diferencias por género

¿Actividad no profesional con una socia de la SEE? Desayunar, comer, cenar, pasear, dormir,... etc. Comparto mi vida no profesional con una socia de la SEE

¿Qué rama de la epidemiología no trabajas y te gustaría tratar? Por mi trayectoria he trabajado en muchas ramas, pero me gustaría tratar más la epidemiología social, aunque reconozco que es una de las más complejas de tratar

¿Una tabla o una figura? Una figura en la que siempre se puede incluir parte de los datos de una tabla

¿Cómo te definirías con 3 palabras?
Curioso, imaginativo y un poco cabezón

Santiago Pérez Hoyos

SEEhace

LA FORMACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA

Próximamente se habilitará en la página web de nuestra sociedad www.seepidemiologia.es un espacio de debate sobre la formación en epidemiología. La apertura de este debate coincide con la modificación de la estructura formativa de los médicos internos residentes, entre los que se encuentran los de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública. Este puede ser un buen momento para definir lo que entendemos por formación en epidemiología y qué características comunes son necesarias para potenciar y salvaguardar su carácter multidisciplinar. Este SEEnota-e de mayo pretende iniciar ese debate con varios posicionamientos en la sección de SEEcomunica.

SEEinforma

APERTURA DEL PROCESO ELECTORAL DE LA JUNTA DE LA SEE

En la próxima reunión de la SEE (Valencia, 28 de octubre de 2010) se renuevan los cargos para la presidencia, secretaría y una vocalía de la Junta Directiva de la SEE, debido a que ya han finalizado el periodo de permanencia en la Junta de Fernando G. Benavides (Presidente), Vicenta Escribá Agüir (Secretaria) y Antònia Galmés Truyols (Vocal). Por tanto, queda abierto el plazo para la presentación de candidaturas. La fecha límite para la recepción en la Secretaría Técnica de la Sociedad (Suport Serveis) será el día 30 de agosto de 2010. Las candidaturas se pueden enviar por correo postal (Suport Serveis-SEE), C/Calvet,30-08021 Barcelona) o por correo electrónico (see@suportserveis.co) poniendo en el asunto "Elecciones SEE".

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

Los requisitos para presentar una candidatura son ser socio de la SEE y 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 Curricular con foto, así como, una breve descripción de los objetivos a desarrollar en la Junta Directiva (ello no debería ocupar más de media página, máximo una).

A partir del día 1 de septiembre de 2010 la Secretaría 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 durante la Asamblea General Extraordinaria que tendrá lugar en la sede de la XXVIII Reunión Científica en Valencia el día 28 de octubre de 2010. Para ser válidos, los votos por correo deberán recibirse en la Secretaría Técnica de la Sociedad no más tarde del 18 de octubre de 2010 a las 15 horas.

CURSO DE VERANO DE EPIDEMIOLOGÍA. Florencia 2010.

SEE ha fallado las becas para el curso de verano de epidemiología que se celebrará en Florencia en 2010, financiado por la SEE y Novartis. El jurado ha estado compuesto por Miren Dorronsoro, de la Subdirección Territorial de Salud Pública, del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, Pilar Soler, del Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III, Lucy A. Parker de la Univseridad Miguel Hernández, Isabel Aquilar del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud y Elena Rivero, por Novartis.

Las ganadoras han sido Esther García García-Esquinas, del Hospital Universitario Ramón y Cajal e Anna Llupià del Hospital Clínic de Barcelona. ¡¡Enhorabuena!!

SOLICITUD DE EXPERTOS

Para que la SEE pueda informar con solvencia de temas que demanden la atención de los medios de comunicación, la Junta solicita socios expertos que estén dispuestos a colaborar con los medios cuando éstos lo demanden. Pensamos que de este modo lograremos varios objetivos. En primer lugar dar información rigurosa a la sociedad y en segundo lugar poner en valor el capital de capacitación profesional que atesora la SEE. Aquellos interesados en colaborar no tienen más que enviar un e-mail a see@suportserveis.com indicando su nombre y el tema del que les gustaría compartir sus conocimientos o experiencias. Os animamos a participar.

INFORME SOBRE LA ADSCRIPCIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA AL TRONCO MÉDICO DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA.

La Comisión de Medicina Preventiva y Salud Pública está de acuerdo con la filosofía de la agrupación de especialidades sanitarias (no estrictamente médicas) en troncos, en tanto en cuanto pueden incrementar la eficiencia de la formación de los profesionales de la salud.

No obstante, la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública presenta una serie de particularidades que le impiden su adscripción a los troncos actualmente definidos por el Ministerio de Sanidad y Promoción Social: simplemente porque no es una especialidad clínica. De hecho, con anterioridad a la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública era considerada como especialidad del anexo II, como una especialidad eminentemente extrahospitalaria.

En todos los países en los que existe la especialidad, el comienzo de la misma no es la vinculación con el tronco médico, o con ningún tronco clínico, es similar al programa al que existe aprobado en España: un máster en salud pública y diferentes tipos de rotaciones.

A ello que hay que añadir que la Salud Pública es multiprofesional: no sólo los médicos, sino muchos profesionales con otras titulaciones ejercen en este campo. Se ha subrayado en diferentes informes oficiales la necesidad de estandarizar la formación en salud pública en este campo para las restantes titulaciones que desempeñan tareas en Salud Pública. ¿Es que sólo los médicos necesitan ser especializados en Salud Pública y no los farmacéuticos, veterinarios, biólogos, etc.?

Por las razones anteriores, los que suscriben este documento proponen la creación de TRONCO DE SALUD PÚBLICA, aparte de los ya existentes. A este tronco se pueden adscribir los profesionales médicos, en la actual especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública, y los profesionales de otras titulaciones (a modo de ejemplo, farmacéuticos, veterinarios, biólogos, ambientólogos, etc.), con la titulación que el Ministerio en su momento decida, que sería de beneficio para la población, en la medida que una formación normalizada garantizaría un mayor beneficio para la salud. Un tronco común y diferentes itinerarios, según las diferentes competencias, pero un fin común: la salud pública.

Comisión Nacional de la Especialidad de
Medicina Preventiva y Salud Pública

PROPUESTA DE LA ASOCIACIÓN DE RESIDENTES DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA (ARES) SOBRE LA TRONCALIDAD

A propósito de la reestructuración de la formación de las especialidades de Medicina, la Asociación Española de Residentes de Medicina Preventiva y Salud Pública (ARES) ha elaborado una encuesta a nivel estatal, en la que han participado 111 profesionales de Medicina Preventiva y Salud Pública. Los resultados reflejan que el 77% encuestado considera que la especialidad debe pertenecer al tronco médico; únicamente el 14% está de acuerdo con que pertenezca a un tronco específico. En relación a la duración de la especialidad, el 70% considera que debe ser de cuatro años. La mayoría relativa (el 39%) de este 70% considera que la especialidad se debe estructurar en 1 año de tronco médico y 3 años de formación específica. Por último, el 71% está de acuerdo en que se comparta con otros profesionales algunos aspectos de la formación como el Máster de Salud Pública.

La adscripción al tronco médico dota a nuestra especialidad de capacidades que creemos imprescindibles para el desarrollo profesional de los médicos especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública, ya que permite al residente conocer el funcionamiento del sistema sanitario a nivel asistencial. También ofrece la oportunidad de

Medicina Preventiva y Salud Pública. La propuesta del tronco médico incluye competencias en seguridad, calidad, gestión y epidemiología que son áreas propias de nuestra especialidad. La participación docente de Medicina Preventiva y Salud Pública en el tronco médico garantizará la adquisición de estos conocimientos. Además, la realidad muestra que la vocación de Medicina Preventiva y Salud Pública de gran parte de los residentes nace tras la experiencia clínica, lo que se facilitará de manera reglada con la inclusión en el tronco médico.

Por otro lado, en relación a la Salud Pública, urge definir en nuestro país las competencias de los diferentes profesionales y crear los programas formativos correspondientes a cada titulación. Se debe contemplar que existen competencias comunes y otras específicas e intransferibles. Todo ello mejorará la calidad de la Salud Pública. Multidisciplinariedad significa que cada profesional con sus competencias aporta su conocimiento a un problema que necesita solución. Multidisciplinariedad no significa que todos hacemos lo mismo. Multidisciplinariedad significa todos por lo mismo pero no por la misma vía.

Proponemos:

Flexibilizar el tronco médico para acoger un mayor número de especialidades, teniendo el residente 2 opciones al finalizar el primer año:
- Hacer un año más de tronco médico para poder acceder a una especialidad que requiera 2 años de tronco médico,
- Acceder a una especialidad que requiera sólo 1 año de tronco médico, como Medicina Preventiva y Salud Pública y otras que así lo establezcan.

La formación resultante en Medicina Preventiva y Salud Pública será de 1 año de clínica y 3 años de formación específica, en los que se incluirá el Máster de Salud Pública. Las rotaciones de los 2 años y 3 meses restantes se repartirán según la estructura actual.

Consideramos que esta propuesta es la que mejor se ajusta a las exigencias de nuestra y otras especialidades. En el caso en que se considere inviable esta modalidad, abogamos que Medicina Preventiva y Salud Pública sea adscrita al tronco médico de 2 años.

Las personas que se quieran adherir a esta propuesta se pueden dirigir al siguiente enlace:
https://spreadsheets.google.com/viewform?formkey=dE1MNjUtSXhsSDNmaXNFWmVHand5eFE6MQ

Para sociedades o colectivos que se quieran adherir, existe el siguiente enlace:
http://spreadsheets.google.com/viewform?formkey=dGg1eE51VGdrR3duQlpTUmsyQnZrQVE6MQ

Junta directiva de la Asociación de Residentes de Medicina Preventiva y Salud Pública (ARES)

POSICIONAMIENTO DEL GRUPO ESPAÑOL DE JÓVENES EPIDEMIOLÓGOS (EJE) SOBRE LA FORMACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA

EPIDEMIÓLOGOS/AS: MUCHOS ORÍGENES, UN SOLO FIN

Kenneth J.Rothman, en su libro Epidemiología moderna, de referencia mundial en epidemiología, afirma que los epidemiólogos han conseguido una identidad propia que une a médicos, estadísticos, enfermeros, antropólogos, ambientológos y un largo etcétera de profesionales, dejando claro que ser médico o estadístico, o incluso las dos cosas a la vez, no es calificación suficiente para ser epidemiólogo. Asimismo, afirma que la formación de base no debe ser lo que defina a un epidemiólogo, sino su conocimiento y comprensión teórica de los principios de la investigación epidemiológica y la capacidad de aplicarlos.

Llegados a este punto, parece claro qué es un epidemiólogo y, en cuanto a quién puede serlo, el Diccionario de Salud Pública de Last no deja lugar a dudas, definiendo como epidemiólogo a “un especialista en epidemiología, que puede ser médico, enfermero, científico médico,

microbiólogo, veterinario, estadístico o miembro de otras profesiones". Estas profesiones en el Grupo Español de Jóvenes Epidemiólogos, formado por más de 300 socios, llegan a ser 23. El 70% de estos socios tienen formaciones de base diferentes a la médica, entre las que se encuentran biólogos, estadísticos, sociólogos, ambientólogos, farmacéuticos y un largo etcétera. Y si bien es cierto que esta multidisciplinariedad ha aumentado en los últimos años, también lo es que algunos de los más importantes epidemiólogos de referencia ya pertenecían a otras disciplinas, como el propio Rothman, dentista de formación de base, o Sander Greenland, estadístico.
Además, cada vez es más común encontrar cargos en el sector de la salud pública ocupados por profesionales epidemiólogos y salubristas formados inicialmente en áreas diversas. Esta misma tendencia se observa en sociedades científicas, como la SEE, que actualmente incluye en su Junta Directiva a un farmacéutico, una veterinaria y un estadístico, todos con formación y experiencia demostrada en el ámbito de epidemiología.

Actualmente, en España la principal formación, aunque puede haber otras, que hace de puente entre las distintas profesiones y la epidemiología es el máster en salud pública. A pesar de ello, el reconocimiento de profesionales no médicos como epidemiólogos o salubristas aún genera ciertas reticencias, que muchas veces se traducen en falta de oportunidades laborales a profesionales bien formados. No cabe duda que es necesaria una formación común de calidad orientada a los futuros profesionales de epidemiología y salud pública, con independencia de su formación de base. Eso no implica "perder" el valor añadido que nos da nuestra formación de base y que hace que para ciertos trabajos unos profesionales puedan ser más adecuados que otros.

En definitiva, dada la situación actual, en la que cada vez la multidisciplinariedad es mayor en el ámbito de la epidemiología y salud pública, creemos necesario que los profesionales con formación de calidad en epidemiología tengan derecho a ejercer su labor en condiciones dignas, con independencia de su formación de base. Los epidemiólogos y salubristas podemos tener muchos orígenes, pero debemos tener las mismas oportunidades de llevar a cabo nuestro trabajo y conseguir nuestro fin común: mejorar la calidad de vida y la salud de la población.

Grupo Español de Jóvenes Epidemiólogos y Salubristas
(Grupo EJE)

LA FORMACIÓN MÉDICA DE LOS ESPECIALISTAS EN SALUD PÚBLICA. DIFERENTES VISIONES.

El pasado 27 de abril se celebró en Barcelona una **sesión de la Societat de Salut Pública de Catalunya i de Balears**, en la que intervinieron Andreu Segura, Josep Mª Ramón y Ana Redondo, ésta como representante de los residentes de la especialidad.

Tras la exposición de los argumentos y del estimulante debate, como moderador me atrevo a intentar esta síntesis integradora.

1. La especialidad actualmente denominada "Medicina Preventiva y Salud Pública" (MPySP) es un ámbito profesional y de conocimiento sumamente amplio, rico y heterogéneo, donde tienen cabida unas actividades más ligadas a la práctica clínica y otras más cercanas a otras profesiones no médicas.

2. La entrada de graduados médicos a la especialidad de MPySP debe hacerse mediante el sistema MIR, en igualdad de condiciones que el resto de especialidades. La presencia de especialistas que sean médicos se considera un aspecto de enorme valor para el prestigio y desarrollo de la especialidad y un factor ineludible para realizar aquellas tareas especializadas que sólo pueden desarrollar eficientemente quienes poseen una formación médica previa.

3. La actual denominación de la especialidad (MPySP) debe mantenerse (o sustituirse por otra que goce de mayor consenso) para catalogar la especialización de los médicos mediante el sistema MIR. Para obtener una acreditación similar -en "Salud Pública"- graduados no médicos (en Enfermería, Economía, Veterinaria, Psicología, Farmacia, Antropología, etc…) deberían seguir una formación reglada, acreditada y equivalente a cuatro años.

4. La alternativa de realizar dos años de formación médica general y 2 de especializada (modelo 2+2) es inadecuada para formar buenos profesionales médicos en Salud Pública. En cambio, reúne mucho mayor consenso la opción de disponer de un programa de formación propio, tal como existe en la actualidad y mejorándolo a partir del análisis riguroso de sus resultados. Si ello no fuera posible, la opción preferida sería la de realizar un solo año de formación dentro del tronco médico común y reordenar el resto del periodo de tres años (modelo 1+3).

En la medida que estas líneas de consenso, con los correspondientes matices, sean representativas de la mayoría, pueden servir de documento de trabajo para las sociedades científicas y las instituciones responsables de la formación médica y profesional.

Xavier Bonfill
Hospital de Sant Pau

Agenda

Congresos:

CONGRESO EUROPEO DE EPIDEMIOLOGÍA

Florencia, 6-9 de noviembre de 2010
Más información en:
http://www.euroepi2010.org/

2010 ANNUAL EUPHA CONFERENCE (THIRD EUROPEAN PUBLIC HEALTH CONFERENCE)

Amsterdam, 10-13 de noviembre de 2010
Más información en:
http://www.eupha.org/site/upcoming_conference.php

Cursos:

HEALTH AND SOCIAL JUSTICE

Jennifer Prah Ruger. Yale School of Public health. Former Co-Director of the Yale / World Health Organization (WHO) Collaborating Centre for Health Promotion, Policy and Research. Author of the book "Health and social justice" (Oxford University Press, 2010).
Palacio de la Magdalena (Santander), 28 de junio- 2 de julio de 2010.

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL MENÉNDEZ PELAYO (UIMP) en colaboración con la ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MENORCA

DISEASE-MONGERING AND PUBLIC HEALTH.

Ray Moynihan, conjoint lecturer at the University of Newcastle, Australia; journalist, documentary-maker and an internationally recognised author on the public health problem of disease-mongering.
Lazareto de Mahón (Menorca), 20-24 de septiembre de 2010.

LAZARETO DE MAHÓN. MENORCA, SPAIN. UNIVERSIDAD INTERNACIONAL MENÉNDEZ PELAYO (UIMP) en cooperación con la ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MENORCA

Más información sobre la inscripción y becas en UNIVERSIDAD INTERNACIONAL MENÉNDEZ PELAYO. http://www.uimp.es/
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MENORCA http://www.emsp.cime.es/ Para más información:
Secretaría UIMP, Isaac Peral, 23 28040 Madrid Tel.: + 00 34 91 592 06 31 / 91 592 06 33
Fax: + 00 34 91 543 06 40 / 91 543 08 97

20TH EDITION ERASMUS SUMMER PROGRAMME.

Esta escuela de verano en Rotterdam, Holanda, imparte unos 30 cursos sobre temas de interés en epidemiología. Los cursos se celebran del 9 al 27 de agosto.
Para más información:
http://www.erasmussummerprogramme.nl/

Normas de publicación en SEEnota-e:

SEEnota-e es la publicación mensual de la Sociedad Española de Epidemiología y el canal de comunicación entre los socios y socias. SEEnota-e considerará para su publicación opiniones (SEEopina), comunicados (SEEcomunica), actos, cursos y becas (AGENDA), ofertas de trabajo (BOLSA DE TRABAJO), actividades de los grupos de trabajo (GRUPOS DE TRABAJO) y noticias (NOTICIAS) que los socios y socias quieran compartir con el resto de personas de la sociedad. Toda persona o institución que desea informar a los socios y socias en algunos de los apartados anteriores podrá hacerlo enviando dicha sección antes del día 20 del mes en cuestión a la secretaria de Suport Serveis (see@suportserveis.com).

La publicación de SEEnota-e será mensual y será reenviada a todos los socios y socias en versión electrónica. Ésta también estará disponible en la web de la sociedad (http://www.seepidemiologia.es/).

Normas de publicación según sección:

SEE OPINA, SEECOMUNICA y GRUPOS DE TRABAJO

Textos de no más de 300 palabras. Para SEEopina la extensión puede ser algo mayor.

AGENDA

Se podrán enviar actos, cursos, eventos... Siempre tiene que constar el nombre del evento con la fecha del evento y un link si corresponde.

BOLSA DE TRABAJO

Breve descripción del puesto de trabajo, con los datos de contacto, las fechas y el link de la oferta si corresponde.

NOTICIAS

Noticias breves de no más de 100 palabras

www.seepidemiologia.es

SECRETARÍA SEE - Suport Serveis
Calvet, 30 - 08021 Barcelona
Tel.: 932017571, Fax: 932019789
Correo-e: see@suportserveis.com

diseño gráfico: suport serveis