# SEEnota-e

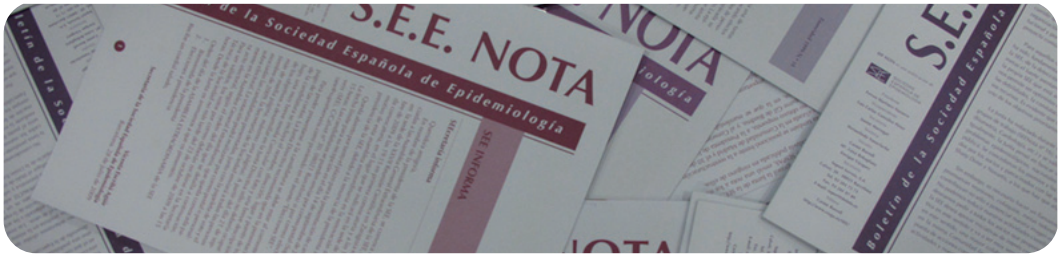
2011 (Volumen 2): número 4

# SEEnota-e

2011 (Volumen 2): número 4

## SUMARIO

1. EDITORIAL
2. SEEinforma
3. SEEsocio
4. SEEhace
5. Artículo del mes
6. Noticias y Agenda




## IN MEMORIAM

### CONCHA COLOMER (1954-2011)

Todos tenemos identidades múltiples. Empezando por la que nos proporcionan los apellidos, el lugar o el momento en que nacemos. A esta identidad primigenia sumamos aquellas otras, fruto de los amigos, los colegas y demás circunstancias, que nos depara la vida. Solo los cínicos o los ignorantes se aferran a una sola -y siempre supuestamente amenazada- identidad.

Concha Colomer era del tipo de persona hecha sobre múltiples identidades, las que disfrutaba; lo que le permitía entender y colaborar de manera apasionada desde distintas perspectivas a un objetivo común: hacer la vida más agradable y fácil a todos y todas. Y entre sus identidades, no menor como he podido comprobar en numerosas ocasiones, estaba la de ser socia de la SEE, desde 1982, disfrutando del número de socia 234. En virtud de esta afiliación era participe de SESPAS, dedicándonos con generosidad una buena dosis, bien balanceada, de su inteligencia y voluntad.

En ello estaba, cuando nos la raptó la parca, ejerciendo como presidenta del Comité Organizador del próximo congreso de la SEE y SESPAS en Madrid. Una oportunidad que me permite conservar -para siempre- su sonrisa el día que le hice esta propuesta en la escalera del Ministerio, y su alegría -como si le faltara trabajo- al aceptarlo. Aún recuerdo mi sorpresa por su rápida y segura respuesta. Esta era mi amiga Concha.

Fernando G. Benavides
En nombre de la Junta Directiva de la SEE

SEEnota-e
es una publicación de la

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA

JUNTA

Presidente Fernando G. Benavides
Vicepresidenta Isabel Ruiz Pérez
Secretario Francisco González Moran
Tesorero Albert Espelt Hernàndez
Vocales Alberto Ruano Raviña
Beatriz Pérez Gómez
Dolors Coll Jordà

EDITORES

Alberto Ruano Raviña
Beatriz Pérez Gómez
Dolors Coll Jordà
Albert Espelt Hernàndez

# Editorial

## CONGRESOS DE SEE: ALGUNAS REFLEXIONES PARA EL DEBATE

Hay temas que de forma recurrente surgen en las asambleas de la SEE, y uno de ellos tiene que ver con la organización de los congresos y la financiación de la sociedad a través de los mismos. Este año, sin embargo, se han puesto de manifiesto otras cuestiones que creemos que merecen la reflexión de todos.

Hemos pensado que SEEnota, como órgano de comunicación entre los socios y socias, puede ser un buen instrumento para continuar con este debate. Por ello, junto a las cuentas que publicamos en este mismo número, queremos plantear algunas reflexiones del comité organizador, tanto las que fuimos discutiendo mientras organizábamos el congreso, como algunas de las que surgieron a raíz de la Asamblea.

Una cuestión previa a traer a colación es la contribución que los congresos representan para la SEE. Desde el punto de vista científico no cabe duda de que significan una puesta en común de los trabajos que se han realizado durante el último año ("la cosecha" en palabras de nuestro actual presidente) lo que conlleva una primera posibilidad de discusión y mejora. Desde el punto de vista humano nos permiten interactuar con nuestros colegas, compartir alegrías (y, a veces, penas) y ampliar nuestro círculo de amigos (¡más allá de los de Facebook!).

Pero es desde el punto de vista económico donde empiezan a plantearse otros aspectos con más aristas: las reuniones científicas ¿son parte de las finanzas de la sociedad o de la/las instituciones donde trabajan quien las organiza? ¿Deberían ser más baratas para poder atraer más participantes o para ser menos gravosas para los menos pudientes (jóvenes, "precarios",…)? ¿O hay que mantener, y eventualmente aumentar, las cuotas de los congresos para seguir ofreciendo el mismo nivel de servicios o superior? ¿Los eventuales beneficios deberían ser "finalistas"?. Estas y otras preguntas parecidas deben, en algún momento, formar parte de nuestras reflexiones "societarias".

La primera cuestión a plantearse, y quizá la de mayor trascendencia, tiene que ver con la financiación externa. El debate es todavía de mayor calado si se tiene en cuenta en la discusión la contribución de los congresos a la financiación de la sociedad. En cualquier caso, parece claro que los congresos y/o la sociedad podrán ofertar mejores servicios, sin incrementar la cuota de los congresos, si contamos con patrocinios y es aquí donde creemos necesario hacer hincapié en dos cuestiones, el conflicto de intereses y la procedencia del patrocinio del sector privado.

Uno de los elementos que más nos preocupa a todos en relación con la financiación externa es el conflicto de intereses. Queremos hacer una llamada de atención al respecto. Habitualmente el conflicto se refiere a la relación con el sector privado, en el sistema sanitario mayoritariamente el sector de la industria farmacéutica, sin embargo consideramos necesario resaltar que el conflicto de intereses para la mayor parte de nosotros, profesionales de la administración sanitaria, se plantea con el sector público, con las Instituciones que financian las actividades de la sociedad a la que pertenecemos.

En cuanto a la financiación procedente del sector privado, cuestión que suscitó debate en la Asamblea, requiere una reflexión pausada ya que tiene mayor complejidad de la que puede parecer a simple vista. El desarrollo económico actual, en el mundo globalizado que vivimos, conlleva la creación de grandes grupos empresariales cuya actividad está muy diversificada lo que dificulta todavía más la toma de decisiones. Es preciso que la sociedad y las personas asociadas elaboren especificaciones concretas que faciliten la labor de quienes organizan los congresos en la búsqueda de posibles patrocinadores. Y que se tenga en cuenta que esto debe realizarse desde el mantenimiento de los referentes éticos pero también desde las posibilidades prácticas.

Otra cuestión a plantearse tiene que ver con la austeridad, la coyuntura económica actual nos obliga a replantearnos todas nuestras actividades, incluidos los congresos. Desde las masivas reuniones de los últimos años hasta un congreso virtual donde escuchemos las comunicaciones desde una plataforma de Internet, por poner un ejemplo en el otro extremo, hay infinidad de opciones que habrá que meditar. Consideramos que en el término medio está la virtud: habrá que reajustar los gastos pero ¿estamos dispuestos a retroceder en los avances organizativos y tecnológicos que están dando soporte a nuestras reuniones?

Creemos que sigue siendo muy importante el contacto personal que permiten las reuniones científicas y creemos también en su papel científico. Ahora se trata de que reflexionemos para que las cuestiones económicas no echen todo esto por la borda.

**H Vanaclocha, O Zurriaga, C Alberich, S Guiral, C Martos y A López Maside por el Comité Organizador de SEE-Valencia 2010**

# SEEinforma

**El Comité de Organización de la XXVIII Reunión Científica de la SEE celebrada en Valencia del 27 al 29 de octubre de 2010 quiere hacer públicas las cuentas de la realización del congreso, cumpliendo con el compromiso adquirido en la última asamblea de la SEE:**

- La reunión ha sido financiada en un 67% por las inscripciones de los asistentes y en un 33% por las colaboraciones de instituciones públicas y de compañías privadas, destacando la mayor aportación de estas últimas.

- Entre los gastos destaca que más de la mitad de los mismos corresponden al capítulo de alquiler y equipamiento técnico y humano de la sede (39,1%) junto con el de la restauración (25,8%). Así mismo, los gastos legales y de gestión suponen un 15,8% del coste de la reunión.

La comparación con las dos reuniones anteriores presenta una cierta homogeneidad: el gasto por congresista asciende como media a 500€ (512,6 € en 2010-Valencia, 466.9 € en 2008-Girona, y 519,5 € en 2009-Zaragoza).

**XXVIII REUNIÓN SEE VALENCIA, 27-29 DE OCTUBRE 2010**

**BALANCE RESULTADOS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **INGRESOS** | | **353.916,22** | **100%** |
| **INSCRIPCIONES** | | **236.980,00** | **67** |
| **PATROCINADORES** | | **116.936,22** | **33** |
| Instituciones públicas | 49.496,22 | | 42 |
| Compañías privadas | 67.440,00 | | 58 |
| **GASTOS** | | **339.371,93** | **100%** |
| **DIVULGACIÓN Y FRANQUEO** | | **9.100,17** | **3** |
| **DOCUMENTACIÓN** | | **35.320,46** | **10** |
| Gaceta Sanitaria | 20.805,76 | | 59 |
| Programa definitivo | 6.895,00 | | 20 |
| Otros | 7.619,70 | | 22 |
| **SEDE E INFRAESTRUCTURA** | | **123.346,43** | **36** |
| Sede Palau de Congressos | 68.698,65 | | 56 |
| Medios audiovisuales e informáticos | 17.601,55 | | 14 |
| Personal técnico | 20.644,43 | | 17 |
| Posters electrónicos | 6.586,80 | | 5 |
| Traducción simultánea | 2.500,00 | | 2 |
| Otros | 7.315,00 | | 6 |
| **COMITÉS Y PONENTES** | | **16.743,52** | **5** |
| Comité científico (2 reuniones y congreso) | 10.380,09 | | 62 |
| Ponentes | 4.611,02 | | 38 |
| Otros | 1.752,41 | | 10 |
| **RESTAURACIÓN** | | **81.202,34** | **24** |
| Coctail bienvenida | 3.000,00 | | 4 |
| Almuerzos | 38.500,00 | | 47 |
| Cafés | 18.296,54 | | 23 |
| Cena clausura | 21.405,80 | | 26 |
| **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGIA** | | **23.698,00** | **7** |
| según acuerdo de Junta corresponde al 10% de los ingresos por inscripciones | | | |
| **GESTIÓN Y LEGALES** | | **49.961,01** | **15** |
| Comisiones bancarias | 3.198,60 | | 6 |
| Dirección y gestión | 27.580,81 | | 55 |
| Gastos legales | 19.181,60 | | 38 |
| **RESULTADO XXVIII REUNIÓN SEE VALENCIA** | | | |
| **TOTAL INGRESOS** | | **353.916,22** | |
| **TOTAL GASTOS** | | **339.371,93** | |
| **RESULTADO ECONÓMICO (1)** | | **14.544,29** | |

(1) Estos beneficios se ingresan integros en la cuenta de la SEE, que se añade al ya ingresado en concepto del 10% (23.698€) sobre inscriciones acordado por la Junta, lo que ha supuesto unos beneficios netos para la SEE de 38.242,29€

Silvia Guiral Rodrigo,
por el Comité Organizador
Valencia, 18 de abril de 2011

# SEEsocio

Soy Iñaki Galán, natural de mi querido Bilbao, ciudad en la que estudié la carrera de medicina. Como sentía una atípica atracción por la medicina preventiva y salud pública, al poco de acabar los estudios, a mitad de los ochenta, hice un master de epidemiología en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí en La Habana, que orientó definitivamente mi carrera profesional hacia esta disciplina. La primera oportunidad laboral me surgió desde el ámbito local como coordinador del Centro Municipal de Promoción de Salud de Coslada (Madrid). Un interesante periodo relacionado con la provisión de servicios de salud pública que me aportó una visión panorámica y muy real de los principales problemas de salud y las dificultades de su abordaje. Esta visión práctica me engancharía ya para etapas posteriores. Cinco años más tarde pasé a trabajar en la sección de enfermedades no transmisibles del Servicio de Epidemiología de la Consejería de Sanidad de Madrid, más centrado en los sistemas de vigilancia y en especial sobre los factores de riesgo de enfermedades crónicas. Muy recientemente, desde el año pasado, trabajo como investigador titular en el Centro Nacional de Epidemiología, profundizando en las líneas de investigación sobre factores de riesgo de enfermedades no transmisibles. Desde el punto de vista académico colaboro como profesor asociado en el departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Autónoma de Madrid.

En todas estas etapas de trabajo he podido aprender y sigo aprendiendo de muchos colegas. Además, no quiero olvidar la enriquecedora actividad como editor asociado de Gaceta Sanitaria o la actual colaboración con el grupo de trabajo de Tabaco así como en el de Alcohol de la SEE, que me permite disfrutar de un estrecho contacto con muchos SEE-amigos.

Aunque las decisiones en salud pública no se caracterizan precisamente por su rapidez y muchas veces nos quejamos del poco sentimiento de utilidad de esta profesión, en este cuarto de siglo he visto mejorar importantes problemas de salud donde la epidemiología ha ejercido una notable contribución, por ejemplo: el control de las enfermedades vacunables, la mejor preparación y respuesta frente a las crisis, los programas de detección del cáncer de mama, o la reciente ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo, entre otros muchos, que animan a seguir trabajando para mejorar el bienestar de la sociedad.

¿Años en Epidemiología? He cumplido ya las bodas de plata desde que en 1985 decidí hacer el máster de epidemiología. Desde entonces me he mantenido ligado a esta disciplina.

¿Un artículo que recomendarías? Uno de lectura obligada para los que se inician: Sick individuals and sick populations. Int J Epidemiol. 1985;14:32-38, de Geoffrey Rose. Traslada las aproximaciones etiológicas en epidemiología a las estrategias preventivas (estrategia dirigida a grupos de alto riesgo y estrategia poblacional).

¿El último artículo de Gaceta Sanitaria leído? Uno que todavía no está en papel pero al que se puede acceder a través del avance online en la web de Gaceta (http://www.elsevier.es/es/revista/gaceta-sanitaria-138/avance-online): Coste-efectividad de un programa de actividad física de tiempo libre para prevenir el sobrepeso y la obesidad en niños de 9-10 años. Estudio de Cuenca. Moya P, Sánchez M, López J, et al.

¿Tu primer congreso de la SEE? Pues fue la VIII Reunión Científica de la SEE en Santiago de Compostela, mayo de 1989. Recuerdo que no cabía ni un alfiler.

¿Un curso que te gustaría hacer? Uno sobre causalidad que relacione los factores ambientales (sociales, estilos de vida, físico-químicos, etc.) con los genéticos. Aunque sabemos que en gran parte de la carga de enfermedad subyace una susceptibilidad genética, su expresión clínica como problema de salud viene motivada por determinantes o precipitantes ambientales. Sin embargo, tendemos a investigar los dos campos por separado. Creo que es un reto que tenemos que superar.

¿Si no hubieras sido epidemiólogo qué te hubiera gustado ser? Es muy probable que hubiera sido médico deportivo, el deporte es una de mis grandes aficiones.

# SEEsocio

¿El tema de tu próximo trabajo o artículo? Precisamente un análisis multinivel sobre factores individuales y contextuales asociados a la realización de actividad física en la infancia y adolescencia.

¿Tu última actividad no profesional con un socio/a de la SEE? Charlar distendidamente sobre los acontecimientos recientes del mundo mundial.

¿Qué rama de la epidemiología no trabajas y te gustaría tratar? Con el tiempo, echo de menos la epidemiología de campo.

¿Una tabla o una figura? Una tabla, aunque no siempre.

¿Cómo te definirías con 3 palabras? ¿Sólo tres palabras? (Groucho Marx). Inconformista, currante, poquito cabezón, …

Iñaki Galán

# SEEhace

## EL CSISP FIRMA UN CONVENIO CON LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA

El pasado 8 de abril el Centro Superior de Investigación en Salud Pública firmó un Convenio con la Sociedad Española de Epidemiología (SEE). La finalidad de este Convenio es el establecimiento de un marco de actuación para la colaboración entre el CSISP y la SEE en actividades de investigación, formación, científicas y técnicas, así como la colaboración en temas específicos de interés mutuo, en particular, para llevar a cabo la promoción conjunta de actividades que ayuden a desarrollar la epidemiología, tanto en el ámbito de la investigación como en el de la formación. Además se firmó un acuerdo específico para la financiación de una beca por parte de la SEE entre sus socios para asistir a la Summer School que organiza el CSISP en los meses de junio y julio de este año.

## CAMPAÑA "RESPIRA ASPIRA"

Siguiendo con la línea iniciada con los dos comunicados emitidos por la SEE en relación con los efectos en la salud de la contaminación atmosférica, la Sociedad se ha adherido a la campaña Respira Aspira, iniciada por los colectivos de activistas 350.org y 10:10.org, que ha sido también apoyada por diversas ONGs y por otras Sociedades Científicas, como SESPAS o SEPAR, para solicitar ciudades más limpias y saludables. Los impulsores de la iniciativa planean continuar con movilizaciones e iniciativas en esta línea.

# Artículo del mes

Por Anna Schiaffino. Técnica de Salud Comunitaria del Ayuntamiento de Terrassa. Miembro del grupo de trabajo sobre tabaquismo de la SEE.

**Carga mundial de enfermedad debida a la exposición al humo ambiental del tabaco: un análisis retrospectivo de los datos de 192 países.**

Mattias Öberg, Maritta S Jaakkola, Alistair Woodward, Armando Peruga, Annete Prüss-Ustün. Lancet 2011; 377: 139–46

**RESUMEN**

**Antecedentes y objetivo:** El humo ambiental del tabaco es un importante factor de riesgo para la salud aunque su impacto a nivel mundial ha sido muy poco descrito. El objetivo del trabajo de Öberg y colaboradores fue estimar para el año 2004 la exposición al humo ambiental del tabaco (HAT) y la carga de enfermedad que produce en niños y adultos no fumadores en el mundo.

**Métodos:** Para valorar la carga de enfermedad atribuida a la exposición al humo ambiental del tabaco se estimó la mortalidad atribuible y los años de vida ajustados por discapacidad (DALYs) tanto en niños como en adultos no fumadores. Los cálculos se basaron en las estimaciones de riesgos relativos de enfermedades asociadas a la exposición al HAT y en las estimaciones de la proporción de personas expuestas en 192 países en 2004 mediante modelos de regresión.

**Resultados:** En todo el mundo en el año 2004, el 40% de los niños, el 33% de los hombres no fumadores y el 35% de mujeres no fumadoras estuvo expuesto al HAT. Esta exposición se estima que causó 379.000 muertes por cardiopatía isquémica, 165.000 por infecciones respiratorias, 36. 900 por asma y 21.400 por cáncer de pulmón. En el 2004, se atribuyeron al HAT 603.000 muertes que se corresponde con el 1,0% de la mortalidad mundial. El 47% de estas muertes se produjeron en mujeres, el 28% en niños y el 26% en hombres. Los DALYs perdidos ascendían a 10,9 millones que representan aproximadamente el 0,7% del total de DALYs perdidos en el año 2004. El 61% de los DALYs perdidos fueron en niños. Las enfermedades causantes de un mayor número de DALYs fueron las infecciones respiratorias en las vías bajas en niños menores de 5 años (5.939.000) y la enfermedad isquémica del corazón en adultos (2.836.000).

**Conclusión:** Esta estimación de la carga de enfermedad atribuible a la exposición al humo ambiental del tabaco en el mundo pone en relieve la importancia de este factor de riesgo. La implementación de intervenciones, tanto de salud pública como clínicas, orientadas a reducir el tabaquismo pasivo conseguirían beneficios sustanciales para la salud.

**COMENTARIO**

El tabaco es uno de los agentes etiológicos que causan una mayor mortalidad evitable en el mundo. Se estima que más de mil millones de personas en el mundo fuman, y este consumo activo lleva asociado otro grave problema para la salud pública como es la exposición al humo ambiental del tabaco (HAT). Desde hace algunos años numerosos trabajos han estudiado este factor de riesgo, pero hasta el momento ninguno lo había cuantificado a nivel mundial.

Öberg y colaboradores en este trabajo estiman que, a nivel mundial, un 40% de los niños y cerca de un 35% de los adultos están expuestos al humo ambiental del tabaco y cuantifican en 603.000 las muertes causadas por esta exposición. Casi la mitad de la mortalidad atribuida se produce en mujeres, una cuarta parte en niños y otra cuarta parte en hombres. Además, si se añaden los 5,1 millones de muertes atribuibles al tabaquismo activo, se obtiene que el tabaco es el causante de 5,7 millones de muertes en el mundo. Los autores, además de la mortalidad, miden la carga de enfermedad a partir de los años de vida libres de discapacidad (DALYs) y estiman que 10,9 millones de DALYs en el 2004 fueron causados por el humo ambiental del tabaco. Además los datos reflejan diferencias en los no fumadores por sexo y edad en la carga de la enfermedad asociada a la exposición al humo ambiental del tabaco. Así, en las mujeres no fumadoras se producen un mayor número de muertes mientras que los niños se ven más afectados en términos de DALYs.

Otra aportación del estudio es la existencia, como era de esperar, de un patrón de distribución geográfica tanto en el porcen-

taje de personas expuestas al HAT como en la carga de enfermedad que causa (número de muertes y DALYS). Para todos los indicadores, los valores más altos se produjeron en Europa y Asia mientras que los más bajos se encontraron en América, en las regiones del este del mediterráneo y en África. A pesar de que en números globales África es uno de los continentes con menos muertes atribuidas, cabe destacar que más del 80% de esta mortalidad sucede en niños y que dos tercios de las muertes infantiles asociadas a la exposición al HAT se producen en ese continente. Por todo esto, los autores creen que es necesario olvidarse del mito de que los países en vía de desarrollo pueden esperar a combatir el tabaco hasta que hayan ganado la guerra a las enfermedades infecciosas.

Cuando se estima la carga de enfermedad atribuida a la exposición al humo ambiental del tabaco uno de los mayores problemas está asociado a la disponibilidad de información. Conocer el exceso de riesgo de muerte asociado a la exposición y disponer de un indicador que describa a nivel poblacional el factor de riesgo es de vital importancia. Sin embargo, es muy difícil saber cuál es la proporción de personas expuestas al humo ambiental del tabaco. Para estimar la prevalencia de exposición al HAT se pueden usar tres herramientas: cuestionario, biomarcadores y marcadores ambientales. La mayoría de los estudios emplean los cuestionarios ya que pueden recoger información sobre los diferentes ámbitos donde se produce la exposición (casa, trabajo, tiempo libre, transportes, etc…) así como la intensidad y la frecuencia en que se produce esta exposición. Desafortunadamente, no hay homogeneidad en la manera de recoger la información, lo que hace que en ocasiones los indicadores no sean comparables entre distintos estudios. En el artículo de Öberg y colaboradores la exposición al humo ambiental del tabaco proviene de encuestas nacionales y multinacionales cuando esta información estaba disponible. Para aquellos países que carecían de estas fuentes, la exposición se estimó mediante modelos de regresión. Todo esto podría cuestionar la precisión de algunas de las cifras obtenidas, ya que en algunos casos se basarían en estimaciones, pero no de la magnitud y distribución geográfica del problema.

Teniendo en cuenta que el tabaco es el causante de más de 5 millones de muertes al año en el mundo, los autores sugieren que se conseguirían beneficios sustanciales para la salud si se extendieran intervenciones, tanto de salud pública como clínicas, que fueran efectivas para reducir el tabaquismo pasivo a nivel mundial. Las aportaciones del presente trabajo deberían ser útiles para los países que todavía no tienen establecidas políticas eficientes de protección de la población frente al humo ambiental del tabaco, especialmente en aquellos que se encuentran en fases menos avanzadas de la epidemia tabáquica. El desarrollo de estas políticas de protección podría suponer, en estos países, avances realmente importantes en la prevención del impacto que la exposición al humo ambiental de tabaco tiene a nivel poblacional. A pesar de las presiones que ejerce la industria del tabaco, debemos aspirar a la globalización de las políticas de control del tabaquismo, cuya efectividad ha sido claramente demostrada por la evidencia científica. La Epidemiología es una herramienta que permite establecer prioridades de actuación, y en este caso identifica un factor de riesgo prioritario: el humo ambiental de tabaco.

# Noticias y Agenda

### 18ª CONVOCATORIA DE BECAS PARA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DEL INSTITUTO DANONE"

El Instituto Danone, Asociación Científica sin ánimo de lucro que tiene entre sus objetivos fomentar la investigación científica y educativa en alimentación, nutrición y salud, convoca cinco becas anuales por dos años dotadas con 15.000 euros (quince mil euros) cada año, para la formación en investigación científica de titulados superiores universitarios en centros españoles. Los temas de trabajo a desarrollar con las becas que se convocan deben estar encuadrados en investigación básica, epidemiológica, clínica o tecnológica en el campo de la alimentación, la nutrición y la salud. El plazo de presentación de solicitudes finaliza el 31 de mayo de 2011. Más información en la página web de dicha institución:
http://www.institutodanone.es/cas/becas2.htm

### XI Jornada DESIGUALDADES SOCIALES y SALUD organizada por la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Andalucía

La jornada, en la que la SEE figura como entidad colaboradora, se celebrará el próximo 26 de mayo en Cádiz, y tendrá como tema el impacto de las "Reformas" sobre las desigualdades sociales en salud. Para más información Tf:956254669; lolamartiruiz@gmail.com

### Curso sobre Diseño y Administración de Instrumentos de Recogida de Información en el Ámbito Sociosanitario

Este curso, de 30 horas, se desarrollará en la semana del 23 al 27 de mayo en la Escuela Nacional de Sanidad, en Madrid. Podéis encontrar más información de este y otros cursos de la ENS sobre salud pública en: http://sigade2.isciii.es/.

### Nueva versión de EPIDAT

Ya está disponible la VERSIÓN 4.0 DE EPIDAT, programa desarrollado por la Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública de la Consellería de Sanidade (Xunta de Galicia) con el apoyo institucional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS).

En esta nueva versión de Epidat se han introducido múltiples novedades entre las que destacan dos. La primera es que está programado en Java, lo que permite su funcionamiento en distintos sistemas operativos, como Windows, Linux o Macintosh; la segunda novedad es que Epidat 4.0 presenta una articulación modular, lo que facilitará las actualizaciones del programa, de forma que a partir de un entorno general se podrán añadir o modificar, de forma independiente, los distintos módulos de la aplicación. Actualmente, Epidat 4.0 incluye 8 módulos, de un total de 19 que conformarán el programa; los restantes se irán incluyendo de manera progresiva hasta completar su contenido.

Epidat 4.0 se puede descargar desde la página Web de la Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública (apartado "Aplicacións e Datos"), donde también puede encontrar información sobre el contenido y las novedades del programa: http://dxsp.sergas.es

Como Epidat es un programa de libre distribución, no sólo se permite sino que se agradece su difusión y cualquier tipo de crítica o comentario que ayude a mejorar futuras versiones. Le recordamos que la dirección de correo electrónico para cuestiones relacionadas con el programa es: soporte.epidat@sergas.es

# 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:

### SEEOPINA, 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