

## SUMARIO

- 01 | EDITORIAL
- 02 | SEE hace
- 03 | SEE grupos de trabajo
- 04 | SEE soci@
- 05 | SEE en la Epidemiología desde...
- 06 | SEE Experiencias
- 07 | SEE Comunica
- 08 | SEE comparte
- 09 | SEE libre
- 10 | Agenda



SEENota-e es una publicación de la



### JUNTA

Presidenta	Elena Vanessa Martínez
Vicepresidente	Oscar Zurriaga Llorens
Secretario	Federico Arribas Monzón
Tesorera	Sabina Pérez Vicente
Vocales	Alberto Lana Pérez Paula Fernández Pires Maria João Forjaz Brenda Biaani León Gómez

### EQUIPO EDITORIAL

Alberto Lana Pérez  
Paula Fernández Pires  
Maria João Forjaz  
Brenda Biaani León Gómez

## EDITORIAL

### EL ESTUDIO MINDCOVID PRECISA EL EFECTO DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA

El viernes 4 de febrero se realizó la X Reunión del Centro Nacional de Epidemiología (CNE) y la Sociedad Española de Epidemiología (SEE). En la jornada, se presentaron resultados del [Estudio MINDCOVID](#), financiado por el [Fondo COVID](#) del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) y coordinado desde el Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Biomédicas (IMIM), en el cual ha participado un equipo de investigadores de más de 20 instituciones españolas liderado por el Dr. Jordi Alonso. Este estudio busca evaluar la influencia de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los pacientes, la población general y los profesionales sanitarios. Para ello, a lo largo de casi dos años, el proyecto ha analizado datos de cerca de unos 9.000 profesionales sanitarios, más de 2.500 pacientes con COVID-19 y sus contactos, y 3.500 personas como muestra de la población general.

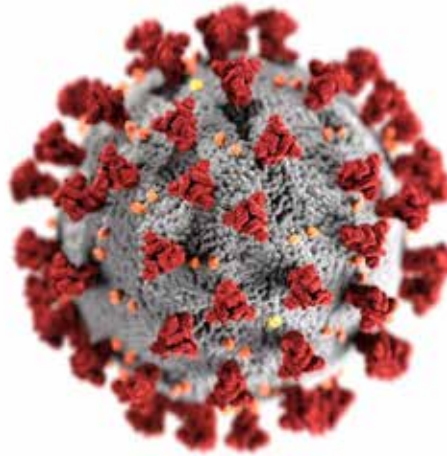
A partir de los análisis realizados en 2020 y 2021, el equipo de MINDCOVID ha observado un nivel muy alto de problemas de salud mental, en comparación con datos existentes en el periodo prepandemia, especialmente entre los profesionales sanitarios. Las personas con problemas mentales preexistentes, las personas hospitalizadas con COVID-19 y las mujeres sanitarias jóvenes son algunos de los grupos más afectados por este aumento. Los autores destacan

Os recordamos que la SEE está presente en facebook y en Twitter, donde podéis seguir de forma más inmediata las novedades de la Sociedad.



# Editorial

la importancia de garantizar el acceso a los servicios sanitarios relacionados con la salud mental, también en momentos de posible sobrecarga del sistema.



*tweet it!*

## ARTÍCULOS PUBLICADOS

Hace ahora un año, una de las investigaciones derivadas del proyecto MINDCOVID ya puso sobre la mesa algunas de estas conclusiones, tras analizar las consecuencias de la primera ola de la pandemia. Artículos publicados en la [Revista de Psiquiatría y Salud Mental](#) y en [Depression & Anxiety](#), con datos de más de 9.000 trabajadores sanitarios de 18 centros sanitarios de toda España, señalaron que casi la mitad de las personas encuestadas presentaba un cribado positivo de un trastorno mental, y que un 15% sufría algún posible trastorno mental discapacitante, es decir, con repercusiones negativas en su vida profesional y social. Los síntomas principales observados indicaban una alta probabilidad de padecer depresión, ansiedad, ataques de pánico, trastorno de estrés postraumático y, en menor medida, abuso de sustancias e ideación de suicidio.

Alonso destacó que, después de un año, el impacto de la pandemia en la salud mental de los trabajadores sanitarios seguía siendo alto, con una disminución relativa de sólo el 13%, y señaló los factores de riesgo de aparición y persistencia de posibles trastornos mentales a lo largo de la pandemia: estrés profesional, como los cambios en el trabajo y, sobre todo, la percepción de poca coordinación, información y seguridad, y estrés ligado a relaciones interpersonales, la salud personal y de las personas más próximas, así como las dificultades económicas. Todo ello contribuye probablemente a una alta frecuencia mantenida de desgaste laboral (burnout), que afectaba a casi la mitad de los profesionales al cabo de un año de pandemia. El investigador ha hecho hincapié en la necesidad de monitorizar la salud mental del colectivo de profesionales sanitarios, y de reducir los riesgos personales, laborales y organizativos, para los que existen algunas intervenciones eficaces a distintos niveles, tanto individual como de la organización de centros e instituciones.

# Editorial

Un artículo recién publicado en [Journal of Psychiatric Research](#) examina la ideación suicida entre los profesionales sanitarios durante la segunda ola de la pandemia. A pesar de haber transcurrido 8 meses de pandemia, las cifras continuaban muy altas: uno de cada 12 profesionales había tenido ideación suicida en el mes anterior. En más de la mitad de ellos, la ideación suicida era persistente desde la evaluación inicial. Además, el 4,2% de los que no habían tenido ideación suicida inicialmente, la presentaron en el seguimiento. Los factores de riesgo más fuertemente asociados con la incidencia de pensamientos y comportamientos suicidas fueron varias fuentes de estrés interpersonal, el estrés personal relacionado con la salud, el estrés relacionado con la salud de los seres queridos y la percepción de falta de preparación de los centros sanitarios.

Alonso reconoció como una limitación del estudio una baja respuesta inicial al estudio, así como el hecho de utilizar cuestionarios autoreportados para la medición de los probables trastornos mentales. A su vez, destacó el alto grado de adherencia de los profesionales a las diversas evaluaciones de seguimiento, el alto número de participantes de la cohorte, así como la rigurosa interpretación del impacto en salud mental y de la necesidad de servicios.

Según los investigadores del estudio, los resultados sugieren que el impacto de la pandemia en la salud mental de las personas trabajadoras sanitarias es muy alto, lo que sin duda afectará en el medio plazo el capital humano de nuestro sistema sanitario.



El proyecto MINDCOVID continúa en marcha para consolidar y aumentar el conocimiento generado hasta el momento en torno a los efectos de la pandemia en la salud mental.

*Jordi Alonso Caballero  
(cuarto de la derecha)  
y equipo del Estudio  
MINDCOVID*

# SEEHace

## RESUMEN DE LA REUNIÓN PRESENCIAL DE LA JUNTA DIRECTIVA

Los días 3 y 4 de marzo la junta directiva de la SEE celebró una reunión presencial en Madrid. La reunión anual es muy importante porque tiene como meta organizar el trabajo de todo el año sobre la base de un diagnóstico de la situación actual de la sociedad y de su evolución. Esta tarea habitualmente se realiza en enero, pero la situación epidemiológica de la pandemia por COVID-19 aconsejó su retraso. Se trataron muchos asuntos de interés, pero tuvieron especial relevancia los siguientes: los mecanismos para que la SEE sea más proactiva en la captación y retención de personas socias; la actualización de convenios de colaboración y el fortalecimiento de alianzas con otras sociedades científicas (p. ej. APE, SESPAS, EJE, etc.); la revisión de los programas, becas y premios; el mantenimiento del esfuerzo en comunicación para hacer visibles las actividades y posicionamientos de la SEE; la organización de los congresos del futuro; y el repaso del funcionamiento de los grupos de trabajo, con especial mención a la necesidad de reactivar el de “Formación y empleabilidad”, así como de crear nuevos grupos y/o redefinir los actuales para responder mejor a los interesantes cambios de la sociedad.



Pero, sin duda, la actividad que más esfuerzo y tiempo requirió, por su importancia y complejidad, fue la distribución de tareas para la ejecución del ambicioso plan estratégico 2022-2025 de la SEE. Finalmente, todas las actividades necesarias para la consecución de sus objetivos quedaron asignadas entre las personas que componen la junta, aunque cualquier socio/a de la SEE puede ser requerido/a para colaborar, ya sea a título individual o a través de los grupos de trabajo.

## BALANCE DE LA SEE TRAS DOS AÑOS DE PANDEMIA

La SEE ha hecho un sencillo ejercicio de reflexión sobre la situación en la que se encuentran los profesionales de la salud pública y de las unidades de vigilancia después de dos años de pandemia por COVID-19.

En este [balance](#), la SEE advierte que es esencial que se visibilice que los recursos para la vigilancia en salud pública son marginales, que muchos están obsoletos y que los profesionales acusan un grave agotamiento. La mayor parte de estos problemas no empezaron con la pandemia, pero ésta los ha agravado hasta hacerlos insostenibles. Las limitaciones crónicas de las estructuras de salud pública y la falta de liderazgo independiente en España han quedado claramente retratadas. Por ejemplo, durante los últimos años se han tenido que descuidar hasta mucho más allá de lo admisible tareas imprescindibles para la prevención y el control de otras enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Por este motivo, la SEE insiste tanto en la urgente necesidad de crear y desarrollar el Centro o Agencia Estatal de Salud Pública, que integre todas las actividades relacionadas con la salud pública, como en la de redimensionar y formar adecuadamente las plantillas de profesionales, tanto a nivel autonómico como estatal.

# SEehace

El nuevo diseño de la salud pública de España debería permitir la vigilancia de enfermedades (trasmisibles y no trasmisibles), pero también de los riesgos ambientales y los determinantes de la salud. Además, se deberían fortalecer los sistemas de información y establecer canales de coordinación sólidos entre las diferentes administraciones.

## APORTACIONES AL REAL DECRETO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Durante la fase de consulta, la SEE realizó varias [aportaciones](#) al proyecto de Real Decreto de Vigilancia en Salud Pública; proyecto que llega con más de una década de retraso, pues ya estaba previsto en la Ley General de Salud Pública de 2011. Adicionalmente, la SEE participó en el documento remitido por la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS).



Entre las peticiones más importantes estuvo la demanda de contemplar la vigilancia de los determinantes sociales de salud y de las desigualdades de salud. Además, aunque desde la SEE evidentemente entendemos que las enfermedades trasmisibles son muy importantes y generan muchas de las crisis de salud pública, la nueva Red de Vigilancia debe hacer un mayor esfuerzo para incluir el seguimiento de las enfermedades crónicas no trasmisibles como el cáncer o las patologías cardiovasculares, de la mortalidad y sus causas, y de los riesgos ambientales. También se advirtió de la imperiosa necesidad de que la red se dote de los recursos humanos y materiales suficientes, para lo cual

se deben respetar los derechos laborales del personal, que debería ser retribuido de manera adecuada, así como formado y actualizado. Evidentemente, esta y otras cuestiones demandan un compromiso institucional firme y estable a todos los niveles. Finalmente, se insistió en que se debería incorporar la investigación como una de las señas características de la Red de Vigilancia, e implementar sistemas que evalúen su funcionamiento.

Dada la importancia de esta norma, la SEE se puso a disposición del Ministerio de Sanidad para contribuir a su desarrollo con el conocimiento y experiencia de las personas asociadas.

## PREMIO “EMILIO PEREA” Y PREMIOS PARA JÓVENES

Como ya se informó hace unos meses, en el pasado congreso de la SEE celebrado en León se resolvió reconocer el trabajo de Jesús Castilla Catalán, investigador del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, con uno de los cuatro premios “Emilio Perea” a las mejores comunicaciones presentadas por investigador senior. Posteriormente, Jesús decidió ceder la dotación económica del premio a reforzar la dotación de los premios destinadas a jóvenes o la donación que anualmente realiza la SEE a una organización no gubernamental cuyo trabajo tenga repercusión en salud.

Hoy, podemos informar que la dotación de su premio será destinada a ampliar con una beca más, el “VI Premio a las mejores comunicaciones presentadas por personas que asisten por primera vez a la reunión anual de la SEE”. De esta manera, y gracias a la donación de Jesús, el próximo congreso de la SEE contará con 11 jóvenes premiados con una inscripción gratuita al congreso de la SEE del año 2023; en lugar de los habituales 10 premiados.



tweet it!

# SEehace

## HACIA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER CERVICAL

El Grupo de Trabajo de Cribado de la SEE celebró el 25 de marzo un seminario online que abordó la evolución del cáncer de cuello de útero y analizó la llamada de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para su eliminación. Los ponentes de la jornada fueron Jaume Galceran, de la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), Mireia Diaz y Beatriz Serrano del Institut Català d'Oncologia (ICO) y Silvia de Sanjose, del ISGlobal. El seminario web fue moderado por Isabel Portillo, coordinadora del Grupo de Trabajo de Cribado de la SEE.



El cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo. En España, se estima que se diagnosticarán alrededor de 2.480 casos de cuello uterino en el 2022, aunque pueden ser más debido a que el impacto de la pandemia por COVID-19 en el diagnóstico es incierto. Sin embargo, el cáncer del cuello uterino se puede curar si se diagnostica y trata en una etapa temprana. Además, mejor aún, implementar completamente los mecanismos de prevención conocidos podría lograr su eliminación. El objetivo de la Organización Mundial de la Salud para 2030 es que el 90% de las niñas estén vacunadas antes de los 15 años, el 70% participen en el cribado y el 90% de las mujeres con lesiones detectadas sean tratadas. Todo ello reduciría la incidencia a menos de 4 casos por cada 100.000 mujeres al año, lo que implica su eliminación. Los estudios de simulación muestran que eliminar este tipo de cáncer es posible antes de final de siglo, al menos en los países de altos ingresos.

Durante el seminario web se hizo especial énfasis en la mirada hacia los países económicamente más pobres ya que, para eliminar el cáncer de cuello uterino como problema de salud pública es esencial mejorar el acceso a la prevención y el tratamiento del cáncer de cuello uterino particularmente en los países de ingresos medios-bajos. Se sabe que existen importantes desigualdades geográficas en cuanto a la implementación y cobertura de los programas de prevención, como el de vacunación frente al Virus del Papiloma Humano o el de cribado poblacional.

Más información sobre este evento [aquí](#) y si no pudiste asistir en directo puedes verlo en el [canal de YouTube de la SEE](#).

## COLABORACIÓN SEE-SEB



En el marco del convenio de colaboración de la SEE con la Sociedad Española de Biometría (SEB) se realizan algunas actividades relevantes para ambas sociedades. Entre las más importantes está la difusión de conocimientos de epidemiología y bioestadística en las reuniones científicas que tanto SEE como SEB realizan anualmente. Este año, de nuevo personas socias de la SEE han propuesto una mesa espontánea en el [congreso SEB](#) y, de la misma forma, investigadores/as de la SEB han inscrito una mesa para la [reunión de la SEE](#).

# SEEHace

Además, Unai Martín Roncero, coordinador del Grupo de Trabajo de Determinantes Sociales de la Salud de la SEE, participará en una charla virtual organizada por la SEB. La sesión se titula “Determinantes sociales de la salud: ¿qué aportan para la mejora de la (investigación en) salud?” y se celebrará, previsiblemente, el 28 de abril a las 18 horas. La programación de ésta y otras charlas, llamadas SEB Talks, se pueden consultar [aquí](#).



## CONSEJO GENERAL COSCE

El 23 de martes MJ Forjaz, vocal de la SEE, en representación de la presidenta, participó en el Consejo general ordinario de la Confederación de Sociedades Científicas de España (COSCE), de la cual la SEE forma parte, junto con otras 83 sociedades científicas más que agrupan a 40 mil científicos. La COSCE se organiza en 5 vocalías, por áreas temáticas, y la SEE pertenece a la vocalía más numerosa, la 3ª, sobre Ciencias la Vida y de la Salud.

Después de la aprobación del acta del consejo general de 2021, la presidenta comentó las actuaciones de la COSCE en las varias áreas. Destacan algunas actuaciones, como el análisis de los planes generales del estado, que muestra que se la ciencia tiene una partida del 3,7% de los fondos nacionales, que se considera un gasto y no inversión,

haciendo necesarios estudios sobre el retorno que da la ciencia a la sociedad. En el Reino Unido y Alemania estudios indican que el retorno es tres veces la inversión en ciencia.



En cuanto al análisis del Proyecto Ley de la Ciencia, la COSCE participó activamente en la [propuesta de enmiendas](#), con comunicación directa con diputados. La COSCE destaca la adhesión de 156 instituciones al [acuerdo de transparencia en el uso de animales en la investigación científica](#).

La COSCE publicó un comunicado sobre la invasión rusa de Ucrania (también en este SEENota), donde se solicitó que se congelara la cooperación científica española con instituciones estatales de Rusia.

También se hizo mención a la participación de COSCE en dos programas con la FECYT, [Aciertas \(vigente\) y Practica](#), para fomentar la cultura científica de docentes y estudiantes de secundaria. Además, ha trabajado con la FECYT en la creación de una oficina de asesoría científica del Congreso de Diputados, para la cual se han elegido los expertos. Se está organizando la Jornada de Sociedades 2022, que será sobre Ciencia para un mundo sostenible, se celebrará en septiembre del 2022 y se solicita las sociedades que propongan ponentes. [El premio COSCE a la difusión de la ciencia 2021](#) se otorgó a Ignacio Lopez Goñi, de la Universidad de Navarra. Está abierta la [convocatoria para el premio 2022](#).

# SEEhace

Finalmente, la vocalía 3 destacó la defensa de la carrera profesional sanitaria para biólogos y títulos afines, y la participación en el plan de protección de la salud frente a las pseudoterapias, en un informe de la red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

## DECLARACIONES DE INTERÉS

La SEE siempre se ha tenido una enorme vocación de transparencia. El estreno de la nueva página web fue una buena excusa para recordar a las personas socias la necesidad de rellenar y mantener actualizada su declaración de interés. Algunas han realizado esta importante tarea, pero todavía hay una gran cantidad de personas que no han actualizado esta información. Por favor, accede a la [zona privada](#) de la web y utiliza un poco de tu valioso tiempo para realizar tu declaración de intereses y así contribuir a que nuestra sociedad sea un poco más transparente.



*tweet it!*

## LA SEE EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Además de las importantes noticias que figuran previamente, la SEE estuvo presente en los medios de comunicación por otros asuntos de interés.

Con motivo del Día Mundial de la Tuberculosis, la SEE y la fuiTB se unieron un año más en la difusión de esta jornada para concienciar y recordar que la tuberculosis (TB) es la segunda enfermedad infecciosa que ocasiona mayor mortalidad a escala mundial tras la COVID-19, a pesar de que tiene cura y se puede prevenir. Además, se advirtió que en los últimos 4 años no se haya publicado ningún informe anual sobre la TB a nivel de Comunidades Autónomas ni a nivel nacional. Puedes leer toda la información [aquí](#).

La retirada de la mascarilla en interiores, el cambio en el modelo de vigilancia COVID-19, el aumento de casos de gripe o cómo los conflictos bélicos afectan a la salud, etc., han sido otros de los temas que la SEE ha analizado en los medios de comunicación gracias a la colaboración de los expertos de la Sociedad. Al igual que en los meses anteriores, se ha podido dar respuesta a un importante volumen de peticiones que nos han llegado de los medios de comunicación y que alcanzan las 45.

**LA COVID-19 HA REVERTIDO LOS AVANCES ALCANZADOS EN LA ÚLTIMA DECADA EN LA LUCHA CONTRA LA TB.**

**ES NECESARIO INVERTIR**  
para garantizar el acceso a servicios esenciales de tuberculosis, sobre todo servicios de diagnóstico de la tuberculosis y la COVID con el fin de **Buscar.Tratar.Atodos.FinalaTB.**

**INVIRTAMOS EN PONER FIN A LA TUBERCULOSIS. SALVEMOS VIDAS.**

Organización Mundial de la Salud



# SEE Grupos de trabajo

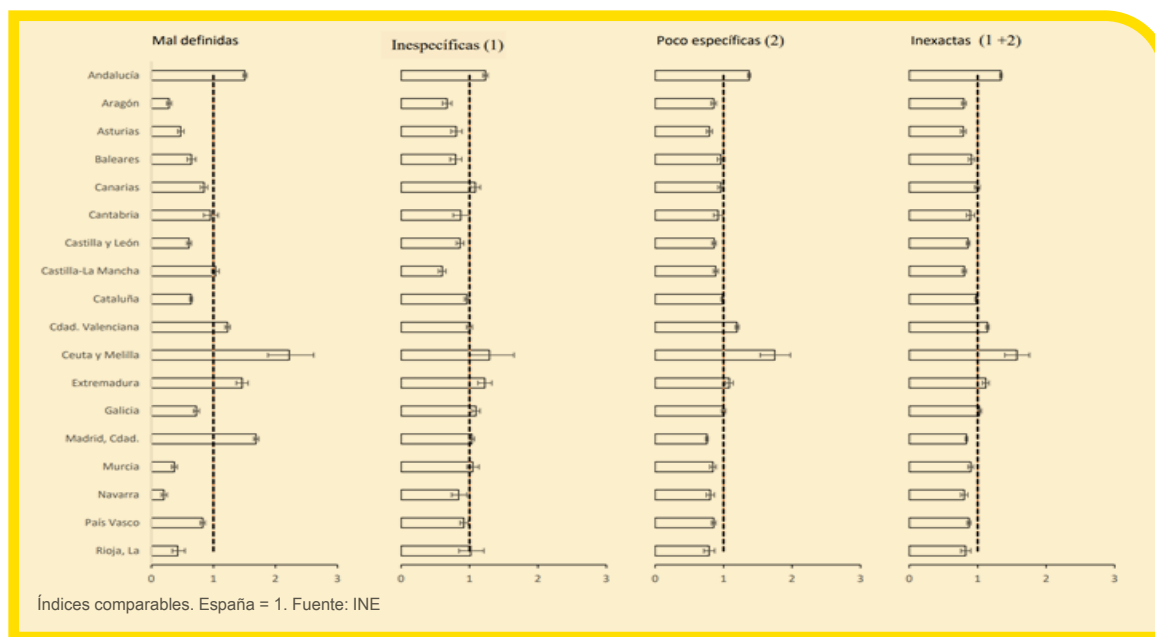
## GRUPO DE TRABAJO DE MORTALIDAD

La pandemia no ha disminuido la actividad del Grupo de Trabajo Mortalidad, sino que la ha intensificado en información y propuestas para salir reforzados de la crisis, y apelar a la importancia de disponer de una estadística oficial de mortalidad a tiempo y en tiempo, que sea comparable entre todos los territorios del Estado y con vocación de servicio público.

Para ello, hemos publicado en 2021 [Defunciones por COVID-19: no están todas las que son y no son todas las que están](#), dónde abogamos por el cierre del circuito de la estadística de mortalidad mediante un certificado médico de defunción digital y el mismo convenio INE para todas las comunidades autónomas (CCAA).

Además, en [Actualización de la estadística oficial de defunciones por causas: "salgamos reforzados tras la pandemia de la COVID-19"](#) instamos a generar datos oficiales provisionales de recuentos de causas en corto plazo, y a publicar indicadores de todos los territorios (extensión al municipio) y para todos los territorios (comparabilidad).

También presentamos dos comunicaciones en 2021 al CIBERESP y al congreso SEE. En *La calidad de las causas de muerte en las estadísticas de mortalidad en España por regiones* llamamos la atención sobre un diferencial mantenido en algunas CCAA (Gráfica 1); y en *Heterogeneidad en los perfiles de los registros de mortalidad en España*, mostramos la heterogeneidad de los registros de mortalidad en profesionales sanitarios, actividades de mejora de la calidad, y publicaciones periódicas (Gráfica 2).



Gráfica 1. Comparación de las causas mal definidas, inespecíficas (1), poco específicas (2), e inexactas (1+2) por CCAA con España.

# SEE Grupos de trabajo

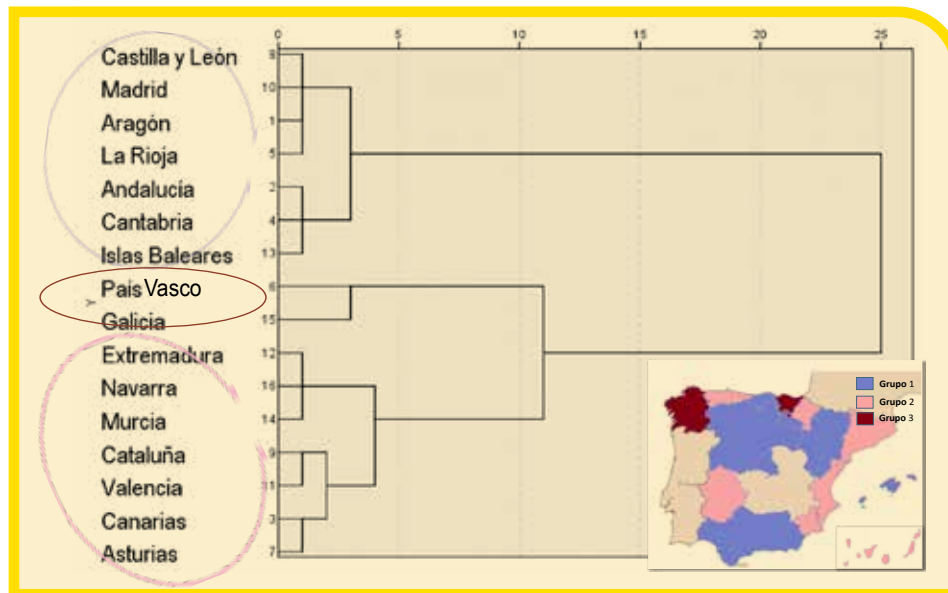


Gráfico 2. Agrupamientos por características comunes en los registros de Mortalidad en profesionales, calidad y publicaciones; con mapa del tercer agrupamiento.

A la vez, hicimos abogacía con SEE-SEPAS sobre la necesidad de una Ponencia de Mortalidad para la coordinación entre el Ministerio de Sanidad e INE con las Consejerías de Sanidad de las CCAA en estadísticas de mortalidad (<https://sespas.es/2021/08/02/carta-abierta-peticiones-ministerio-sanidad>). Además de postular a favor de la formación de todo MIR en certificación de la defunción en colaboración docente con la medicina forense y salud pública (ver a continuación en el texto en el mismo enlace anterior).

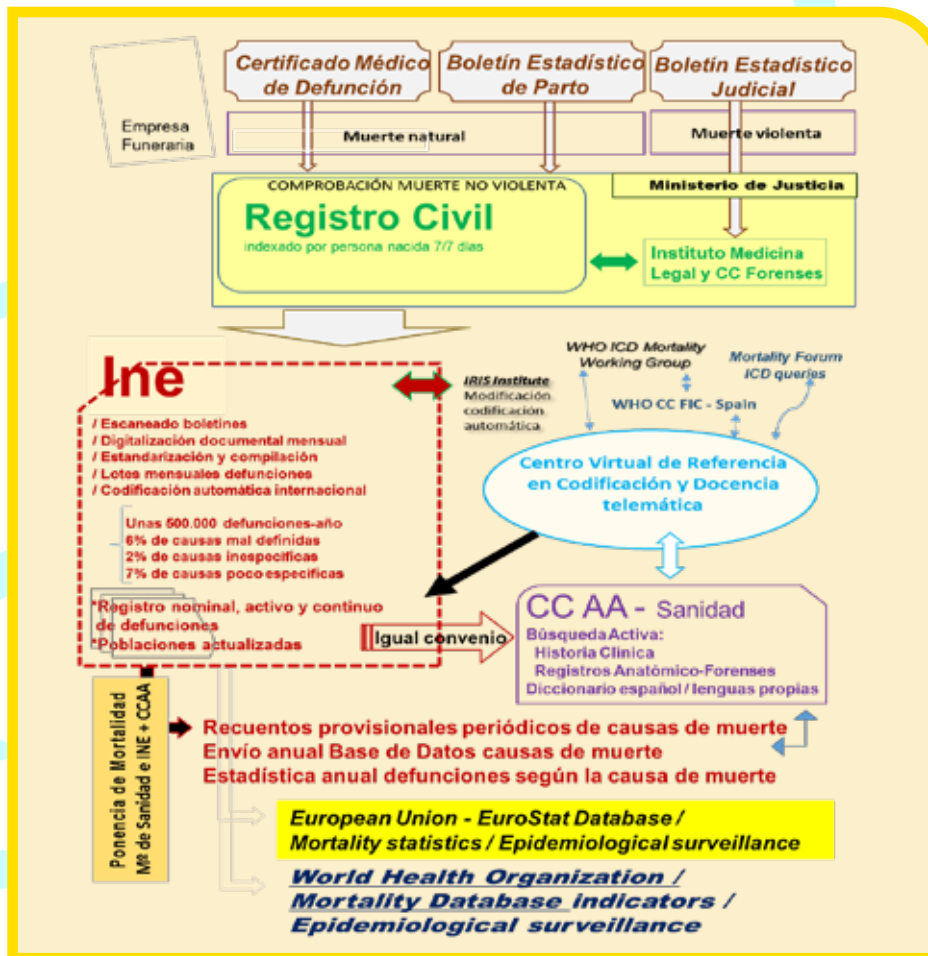
Asimismo, hemos reflexionado sobre la interacción de los centros e instituciones relacionados con la generación, producción y publicación de estadísticas de defunciones según la causa en España en el proceso telemático de la información. Intervienen los centros de codificación de las CCAA y del INE (también llamados registros de mortalidad), los centros regionales de estadística, los Ministerios de Justicia y Sanidad, el Instituto Nacional de Estadística, y el Centro Colaborador OMS en Clasificaciones (médicas)

Internacionales en la Generalitat de Catalunya (WHO CC FIC). Dada la elevada y progresiva automatización de la codificación de las causas de muerte, la próxima jubilación de algunos equipos y la excelencia de profesionales, sería de utilidad disponer de un centro virtual de referencia para la codificación (CVRC) formado por profesionales procedentes de los equipos de codificación de las CCAA. Asimismo, dada la proximidad regional a la historia clínica y a los registros anatómico-forenses, los registros de mortalidad de las CCAA se encargarían de obtener información adicional en los casos reglados (p. ej. causas mal definidas y/o causas inexactas con límites de edad). El equipo sanitario del CVRC, además, podría impartir la docencia telemática a toda cohorte MIR en formación en certificación de la defunción en colaboración, conjuntamente con la Comisión de Docencia de Medicina Legal y Forense. A la vez, sería conveniente que el Ministerio de Sanidad, INE, y las Consejerías de Sanidad de las CCAA estuvieran involucrados en las decisiones del WHO CC FIC en idioma español en Europa.

# SEE Grupos de trabajo

A continuación, y de forma de gráfica, presentamos una de propuesta de discusión (Gráfica 3).

Esperamos seguir haciendo aportaciones que ayuden a mejorar las estadísticas de mortalidad por causas de muerte. Cualquier sugerencia o colaboración será bienvenida.



Gráfica 3. Posible circuito telemático, confidencial y seguro para la generación de las estadísticas de mortalidad por causa de muerte en España

# SEESocio

Me llamo **Jaume Canela Soler**, tengo 66 años, médico de formación y Profesor Honorífico de la Universidad de Barcelona (UB). Inicié la carrera de medicina en el curso académico 1973 y la terminé el 1979. El curso 1973-74 fue denominado como el “curso juliano” dado que, por un cambio de la normativa estatal de la docencia universitaria, los cursos deberían ser en años naturales. En la práctica, esto se volvió a cambiar al iniciar 1974, por lo que nuestro primer curso de medicina fue de enero a julio con clases de mañana y tarde e incluso sábados. Estos 49 años de vida universitaria activa han sido un aprendizaje académico continuo; también en la actualidad, aunque ya sin responsabilidades docentes.

## ¿Cómo llegaste a la epidemiología?

En 1980 empecé como profesor ayudante de clases prácticas a tiempo parcial en la Unidad de Bioestadística de la Facultat de Medicina de la UB. A través de la Bioestadística me interesó la temática de la mortalidad y de ahí la Epidemiología y la Salud Pública (SP). En la formación postgraduada obtuve la especialidad de Medicina del Trabajo en 1981, el Diplomado en Sanidad en 1982, la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública en 1983, y el Doctorado en Medicina y Cirugía en 1985.

## ¿Hace cuánto tiempo?

A principios de los años ochenta pude iniciar la formación en epidemiología, bioestadística, demografía y salud pública. Esta formación se completó con la práctica de la SP colaborando con diferentes administraciones sanitarias y organizaciones no gubernamentales (Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de Salud –WHO/OPS–, Medicus Mundi, International Clinical Epidemiological Network –INCLEN–, etc.). Esta trayectoria fue asociada a la docencia de pregrado y postgrado fundamentalmente en la UB como profesor titular del Área de Conocimiento de Medicina Preventiva y Salud Pública (Bioestadística).



## ¿En qué tema estas trabajando actualmente?

Como profesor honorífico de la UB, menciono que agradezco en esta etapa de jubilación académica, estoy colaborando en aspectos relacionados con la investigación y la divulgación epidemiológica y de SP.

# SEESOCIO

## *¿Un tema de actualidad epidemiológica?*

La epidemiología de los desastres y sus consecuencias. Este es un tema delicado y complejo por su magnitud e impacto: hay desastres naturales (por ej.: las inundaciones, las pandemias, etc.) y las “no naturales” (por ej.: las guerras). En el momento de escribir esta NOTA, sin dejar de recordar otros sucesos epidemiológicos y de SP “olvidados”, seguimos estando en la pandemia COVID-19, y ya hace más de 2 semanas del conflicto Rusia-Ucrania. Las defunciones, los enfermos/as y los discapacitados/as provocados no deberían estar ocurriendo en la actualidad.

## *¿Qué es lo más gratificante de tu trabajo?*

Lo más gratificante ha sido poder trabajar en equipos con diferentes profesionales (médicos, economistas, estadísticos, matemáticos, biólogos, enfermeros, farmacéuticos, psicólogos, pedagogos, veterinarios, abogados, ingenieros, etc.) en diferentes ocasiones y por diferentes motivos ya fueran docentes, de investigación, de gestión, de evaluación y de cooperación. He aprendido de otros profesores y también de los alumnos.

## *Alguna cosa curiosa sobre ti*

Dos aspectos a destacar: (1) Haber conocido a los firmantes de los primeros estatutos, el 26 de junio de 1978, de la SEE; con algunos de ellos he colaborado en diferentes instituciones y eventos vinculados a la Epidemiología y Salud Pública. (2) Haber participado como “Regional Advisor of Biostatistics and Research” en la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de Salud –WHO/OPS-.

## *¿Has compartido o compartes alguna afición con un socio/a de la SEE?*

Hay que reconocer que la Epidemiología no lo es todo y con algunos socios he compartido, no solo tareas organizativas, de asesoría, de revisión de documentos, etc., sino también otros aspectos culturales, de literatura, de historia, de mú-

sica, etc. En una ocasión, un buen socio y amigo me comentaba que la epidemiología y las artes no están reñidas; esta visión fue compartida totalmente.

## *¿Si tienes que leer un artículo, en papel o pantalla?*

Antes de los computadores y de internet lo hacíamos en papel (revistas, libros u otros documentos); ahora existen las dos opciones, aunque se va imponiendo el uso de la pantalla y de otras herramientas informáticas y digitales. Un ejemplo de ello es la última versión del libro de “Epidemiology” de L. Gordis, que en su sexta edición ya está disponible también en versión digital.

## *¿Tu primer congreso de la SEE? ¿Y el último?*

Mi primer congreso fue en Murcia en 1983 en los días 17-18 de noviembre. Luego siguieron otros encuentros en Santiago de Compostela en 1989 (25-27 de mayo), en Girona 2008 (14-17 de octubre), etc..... El último siempre queda por escribir; en Epidemiología sabemos algo del pasado, un poco más del presente y pretendemos “predecir” algo del futuro que tenga que ver con el binomio salud-enfermedad.

## *¿Qué le dirías a nuevo/a socio/a?*

Que se revisara toda la documentación que está en este enlace de la SEE (<https://seepidemiologia.es/seenota/>) porque resume muy bien todo lo acaecido en estas 4-5 décadas de esta sociedad científica. Tanto da si eres estudiante de grado o de posgrado, investigador haciendo la tesis doctoral o no, ayudante de clases prácticas, profesional dedicado a tiempo parcial o completo a alguna de las disciplinas vinculadas con la Epidemiología, o eres jefe de servicio, o tienes responsabilidades en alguna administración sanitaria, o profesor de algún centro docente nacional o internacional, o simplemente te interesan estas temáticas científicas. Les animo a profundizar en esta especialidad y espero que les sea tan satisfactoria como lo ha sido y es para mí.

# SEE en la Epidemiología desde...

## ...LA ÓPTICA Y OPTOMETRÍA

Mi nombre es **María del Mar Sánchez Brau** y soy Graduada en Óptica y Optometría por la Universidad de Alicante. Como la mayoría de los estudiantes, al empezar la universidad no tenía claro cuál sería mi especialidad. Sin embargo, durante mi formación académica escogí asignaturas y temas de trabajo afines a mis gustos personales y al interés que despertaban en mí. De esta manera fue como poco a poco fui descubriendo la Epidemiología y adentrándome en ella.

En mi último año de carrera, elegí un Trabajo Fin de Grado (TFG) cuyo tema era acerca de un cuestionario específico de salud ocular, algo que me llamaba la atención ya que apenas había oído hablar de este tipo de cuestionarios. Durante la realización de este trabajo, aprendí más sobre la Epidemiología ya que la tutora que me lo dirigió era especialista en esta disciplina. Esto fue algo que me llamó la atención ya que hasta ese momento ella sólo me había dado clase de Contactología. Fue entonces cuando fui consciente de que más allá de la Óptica y Optometría, existe un camino fascinante entre la salud visual y la investigación. Es por ello por lo que, tras terminar los estudios de grado, quise seguir formándome y aprender más de esta profesión. De este modo, al año siguiente realicé el Máster en Optometría Avanzada y Salud Visual en la misma universidad.



En el máster cursé la asignatura de Epidemiología en Salud Visual. Empecé a leer artículos científicos y a profundizar en la aplicación de la Epidemiología en el ámbito de la salud visual para conocer los problemas oculares y visuales que afectan a la población. Me fascinó ver que en la Epidemiología tiene cabida cualquier profesional científico y, personalmente a mí, me encanta trabajar en equipo multidisciplinar, ya que se aprende mucho unos de otros. A la hora de escoger el Trabajo Fin de Máster me llamaron la atención dos de ellos. Casualmente, los dirigía la misma profesora que el año anterior me había dirigido el TFG, y quien me había impartido la asignatura de Epidemiología.

Finalmente me decanté por el trabajo más bibliográfico, relacionado con el tema del TFG que había realizado el año anterior. Y tras varios años después de su defensa, actualmente me encuentro finalizando la tesis doctoral en el programa de Ciencias de la Salud, dirigida también

por la misma mentora que me ha ido acompañando todos estos años.

Mi tesis doctoral se centra en un estudio experimental sobre los beneficios de las lentes progresivas ocupacionales en trabajadores presbitas con síndrome visual informático, algo que cada vez afecta a más población debido al aumento del uso de dispositivos digitales.

Además, he participado en diferentes proyectos de investigación sobre este síndrome en diferentes poblaciones y toda esta actividad investigadora la he ido compatibilizando con la labor de optometrista en el ámbito clínico.

El primer año de doctorado acudí por primera vez al Congreso Anual de la SEE de 2018 celebrado en Lisboa, del cual tengo muy buenos recuerdos. En ese momento no conocía a nadie, pero rápidamente empecé a descubrir a profesionales de diferentes ámbitos (médicos, nutricionistas, psicólogos, sociólogos, psicopedagogos) que me permitieron aprender de ellos. De hecho, hoy en día continúo manteniendo contacto e incluso trabajo con algunos de ellos. Al año siguiente acudí al Congreso Anual de la SEE que se celebró en Oviedo y este año volví a acudir por tercera vez al celebrado en León. Para mí esta fecha se ha convertido en una reunión anual en el que, además de ser un evento científico, también nos sirve a todos los asistentes para la socialización y el reencuentro con otros profesionales.

Con todo esto, he aprendido que la Epidemiología es una disciplina en la que se analizan diferentes enfermedades y su relación con las características individuales y del ambiente, algo que en cierto modo nos engloba a todos. Por ello pienso que es necesaria una formación sólida en Epidemiología en todas las carreras científicas, entre las cuales se incluye la Optometría. Bajo mi punto de vista, es necesario y beneficioso que ambas disciplinas trabajen conjuntamente en la salud ocular y visual de la población, no sólo para identificar posibles causas de los problemas relacionados con la visión, sino también con el fin de prevenirlos y mejorar la calidad de vida. Por ello considero que los ópticos-optometristas, al igual que otros profesionales, tienen cabida en este campo y mucho que aportar en él.



# SEEXperiencias

## PROGRAMA DE MENTORÍA

Conocí el Programa de Mentoría de la SEE a través de su boletín electrónico SEENota en el año 2021. En ese momento yo me encontraba a punto de comenzar mi último año como MIR de Medicina Preventiva y Salud Pública. Desde un primer momento me atrajo enormemente la idea de poder contactar con profesionales con experiencia en el campo de la epidemiología y encontrar así cierta orientación profesional. De esta manera, y tras completar un breve formulario donde se preguntaba por aspectos relacionados con el perfil profesional, intereses y motivaciones, quedé inscrito en el programa.

Poco después, nos informaron de que habían quedado establecidas las parejas que formarían parte de esa tercera edición. En mi caso, fui emparejado con Oscar Zurriaga Llorens, Jefe de Sección de Estudios e Información Epidemiológica de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana, Profesor Titular en la Universidad de Valencia e investigador en FISABIO y en el CIRBERSP, entre otros. Tras un primer contacto a través del correo electrónico en el que nos presentamos mutuamente, concretamos fecha y hora para la primera reunión telemática.

Tengo que reconocer que en aquel momento la idea de mantener una reunión cara a cara con alguien con semejante currículum y trayectoria profesional me abrumó un poco. Sin embargo, fue necesaria una única reunión para que me diera cuenta de que se trataba de un temor completamente infundado. Durante esa primera reunión nos conocimos un poco más a fondo, planteamos nuestros objetivos y fijamos cuáles serían las responsabilidades de cada uno como mentor y mentorando.

Establecimos que la periodicidad de las reuniones debería ser, al menos, mensual, y que sería yo como mentorando quien, de forma previa a cada reunión, propondría el tema



*Francisco Román*

o temas a tratar en la misma. En un principio, contemplamos que la duración de las reuniones fuera de aproximadamente una hora, pero no fueron pocas las ocasiones en las que acabamos rebasando por mucho ese tiempo. A lo largo de todo el año charlamos sobre cuestiones muy diversas: transformación digital, registro y sistemas de información de enfermedades, sobremortalidad durante la pandemia de COVID-19, elaboración y publicación de artículos o carrera docente e investigadora, por citar solo algunos. Y en ese sentido no puedo estar más que agradecido a Óscar, porque fuese cual fuese el tema escogido, todas sus reflexiones, consejos y referencias fueron siempre realmente valiosas.



# SEE Experiencias

De hecho, a menudo me encontraba a mí mismo tomando notas sin parar durante o después de nuestras reuniones, notas que por supuesto aún conservo y que guardo como oro en paño.

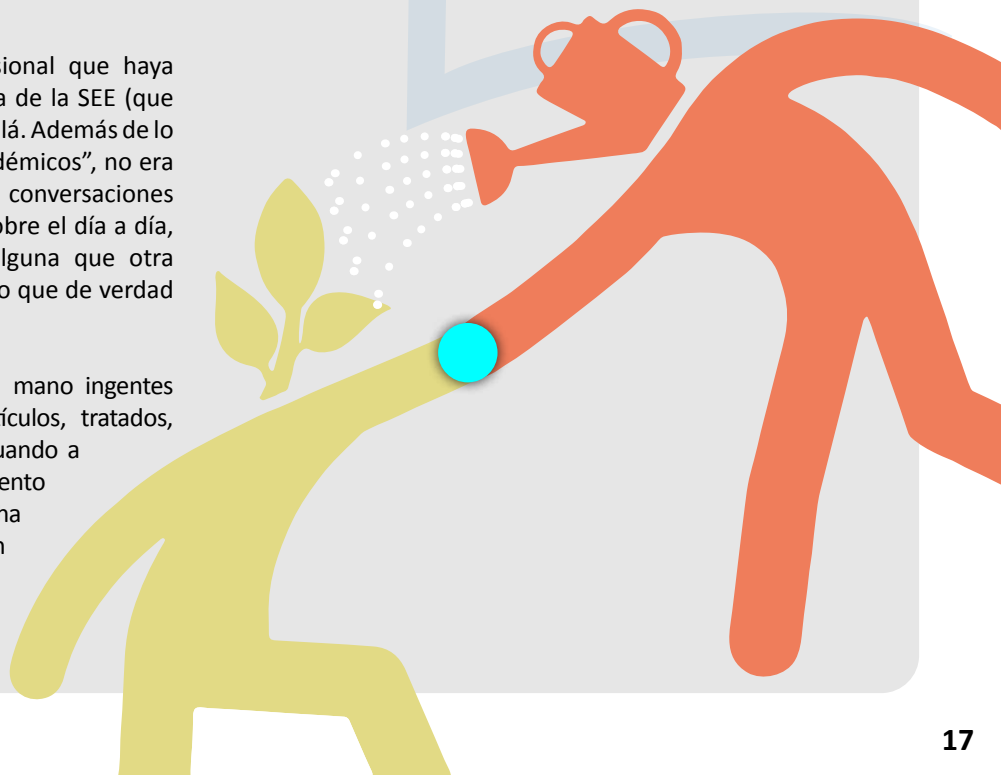
Además, fruto de una de estas charlas surgió la posibilidad de realizar una rotación externa en la Unidad Mixta de Investigación en TICS aplicadas a la Reingeniería en Procesos Sociosanitarios, del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe de Valencia, con Bernardo Valdivieso como tutor. Rotación que resultó ser exactamente lo que yo estaba buscando en aquel momento y que dudo mucho hubiera llegado a realizar si no hubiera sido por la recomendación y ayuda de Óscar. Y precisamente a raíz de dicha rotación tuvimos la oportunidad de conocernos finalmente en persona en Valencia, algo que recomiendo encarecidamente a todos los futuros participantes del programa.

Pero aparte de todo el beneficio profesional que haya podido obtener del Programa de Mentoría de la SEE (que fue mucho), para mí la experiencia va más allá. Además de lo que podrían considerarse temas más “académicos”, no era infrecuente que surgieran sobre la marcha conversaciones sobre aspectos personales, comentarios sobre el día a día, recomendaciones de películas, incluso alguna que otra reflexión casi filosófica. Y creo que es eso lo que de verdad le aporta valor al programa.

Hoy en día tenemos la suerte de tener a mano ingentes cantidades de información; los libros, artículos, tratados, etc. son más accesibles que nunca. Pero cuando a toda esa información le sumas el conocimiento y la voz de la experiencia de alguien que ha transitado ya parte de ese camino, alguien que te puede ayudar a separar el grano de la paja, que te hace ver algunas cosas que por ti mismo no habrías sabido apreciar, es

entonces cuando se produce ese enriquecimiento profesional y personal al que creo que todos aspiramos.

Por eso, animo a todos aquellos/as epidemiólogos/as que estén en disposición de hacerlo, que no lo duden y que se animen a formar parte del programa. Que el posible vértigo inicial de enfrentarse a lo desconocido, la sensación de que no vas a saber sobre qué hablar, incluso el sentimiento de estar añadiendo una tarea más a una agenda que ya de por sí está bastante completa, acaban pasando más pronto que tarde y finalmente el (pequeño) esfuerzo merece la pena, mucho.



# SEecomunica

## DECLARACIÓN DE ZARAGOZA SOBRE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

La vigilancia en salud pública es una de las funciones centrales de la epidemiología salud pública. Su desarrollo eficaz es necesario para identificar precozmente los problemas de salud y fundamentar las actuaciones en salud pública. La pandemia de la COVID-19 ha puesto de manifiesto ámbitos de mejora y la necesidad de acometer cambios para responder adecuadamente a los riesgos presentes y futuros para la salud de la población.

Dado que debe desarrollarse una Estrategia de Vigilancia en Salud Pública que defina el marco estratégico para reforzar y modernizar la vigilancia en salud pública y oriente hacia un desarrollo coordinado y de calidad, la Ministra de Sanidad y los Consejeros/as e Salud de las Comunidades y Ciudades Autónomas llegaron a un acuerdo el 9-10 de marzo, llamado acuerdo de Zaragoza, que se puede leer [aquí](#).



MINISTERIO  
DE SANIDAD

### DECLARACIÓN DE ZARAGOZA SOBRE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA ZARAGOZA. 9-10 MARZO 2022

La Vigilancia en Salud Pública (VSP) es una de las funciones esenciales de la salud pública definidas por la OMS, destinada a la recogida, análisis, interpretación y difusión de la información relacionada con el estado de salud de la población y los factores que la condicionan. Su desarrollo eficaz es necesario para identificar precozmente los problemas de salud y fundamentar las actuaciones en salud pública, apoyando a las autoridades sanitarias y a los gestores con la mejor evidencia disponible.

La pandemia de la COVID-19 ha puesto de manifiesto ámbitos de mejora estructurales de la VSP y con ello la necesidad de acometer cambios para responder adecuadamente a los riesgos presentes y futuros para la salud de la población. Para ello, debe desarrollarse una Estrategia de Vigilancia en Salud Pública del Sistema Nacional de Salud, que defina el marco estratégico para reforzar y modernizar la vigilancia en salud pública y oriente hacia un desarrollo coordinado y de calidad.

La Ministra de Sanidad y los Consejeros y Consejeras de Salud de las Comunidades y Ciudades Autónomas, acordamos lo siguiente:

1. **Fortalecer la vigilancia en salud pública** y el desarrollo coordinado en todo el Sistema Nacional de Salud de estructuras de salud pública dotadas de los recursos humanos, tecnológicos y presupuestarios necesarios para el desempeño eficaz de sus funciones. Se incluirá la creación de equipos multidisciplinares de profesionales de salud pública que desarrollen funciones de vigilancia e intervención en protección de la salud, con una cobertura 24/7/365.
2. Implementar una **política de recursos humanos** coordinada entre el personal dedicado a la salud pública, que garantice la generación y retención del talento, el relevo generacional, la dimensión adecuada de la plantilla a las necesidades presentes y futuras, y el despliegue territorial.



Comité Español Interdisciplinario para la Prevención Vascular

Aprovechando que el día 14 de marzo se celebró el Día Europeo de la Prevención del Riesgo Cardiovascular, queremos daros a conocer uno de los comités en los que participa la SEE: el Comité Español Interdisciplinario para la Prevención Vascular (CEIPV).

El CEIPV es un comité independiente que se creó en junio del año 2000 y que actualmente está formado por 14 sociedades científicas, la dirección general de Salud Pública (Ministerio de Sanidad) y el Instituto de Salud Carlos III (Ministerio de Ciencia e Innovación). Su objetivo principal es la revisión de la evidencia científica en prevención vascular para, por una parte, transmitir a los profesionales sanitarios un enfoque conjunto y homogéneo que facilite y apoye las decisiones para la prevención vascular en la práctica clínica, evitando la multiplicidad de criterios y, por otra, promocionar políticas de salud pública.

Recientemente el CEIPV ha revisado y comentado las nuevas guías europeas de prevención cardiovascular (puedes consultar el artículo [aquí](#)), que se publicaron en septiembre de 2021 (puedes consultar el artículo [aquí](#)). Una de los aspectos más relevantes de estas guías -que están orientadas a la práctica clínica y la prevención individual-, ha sido la relevancia que se ha dado a las estrategias de prevención poblacional. En la guía de 2021 se propone una serie de intervenciones a nivel poblacional para reducir la magnitud de las enfermedades vasculares en la población. Entre estas intervenciones se incluyen medidas legislativas para crear y

favorecer entornos que fomenten estilos de vida saludables, modificando factores de riesgo como el sedentarismo, la alimentación no saludable, el consumo de tabaco y alcohol, la exposición a la contaminación atmosférica y acústica y el cambio climático. Algunas propuestas concretas son: medidas urbanísticas que faciliten el transporte público y el transporte activo; medidas legislativas sobre el etiquetado y el contenido de grasas trans, azúcares o sal en los alimentos; regulación de la disponibilidad y venta, publicidad, etiquetado y empaquetado, y precios del tabaco y alcohol; medidas para reducir las emisiones de partículas pequeñas y contaminantes gaseosos, todo ello para reducir la morbimortalidad vascular.

Este enfoque poblacional puede contribuir a reducir las desigualdades sociales en salud, prevenir otras enfermedades no transmisibles que tienen factores de riesgo y determinantes comunes con los eventos vasculares (p. ej. muchos tipos de cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes tipo 2), y reducir costes sanitarios y sociales de los episodios vasculares evitados.

*Roberto Elosua (Representante de la SEE en el CEIPV)*

## CENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

La Comunidad de Madrid ha empezado a centralizar sus servicios de salud pública, reubicando físicamente a los profesionales de salud pública y cerrando los centros de área y distrito. Aunque los 16 centros de salud pública creados habían nacido con una escasez de recursos que se agravó con el tiempo, en opinión de SESPAS, esto no justifica su desaparición ni debe ser excusa para olvidar el modelo de territorialización.



**Comunidad  
de Madrid**

En el marco de la organización territorial de una salud pública moderna, los servicios de área y de distrito obedecen a un planteamiento integral en el cual la vigilancia en salud pública, la prevención, el control o la eliminación de riesgos y la educación para la salud conforman un todo coherente y coordinado con los servicios asistenciales. Las actividades de protección de la salud deben complementar las actuaciones de control y vigilancia. Y todas deben estar organizadas de tal forma que puedan conocer y analizar adecuadamente los determinantes sociales y ambientales de la salud específicos de cada territorio para, así, intervenir eficazmente sobre ellos. Frente a un modelo de torre de cristal alejado de la población, se necesita una inmersión en la realidad diaria de los barrios y de los municipios, el contacto con la experiencia vital y de salud de las personas, en especial las que tienen más riesgo, las más frágiles, las más excluidas.

A través de un [posicionamiento](#), SESPAS ha mostrado su preocupación ante esta situación, ha alertado de los riesgos que implica el modelo hacia el que se dirige la Comunidad de Madrid y ha llamado a la reflexión.

## CANAL DE TELEGRAM SESPAS



**SESPAS**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA  
Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA

La Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) ha abierto un nuevo canal de comunicación con vosotras/os: el canal de Telegram al que podéis acceder pinchando en el siguiente enlace: <https://t.me/+mrIHIVa6wlo4MmY0>

El objetivo de este canal es compartir noticias de actualidad relativas a SESPAS, que puedan ser de interés para todos/as teniendo en cuenta la visión amplia y multidisciplinar de la Salud Pública: jornadas, encuentros, publicaciones, formación, ofertas de empleo, etc., y se concibe como una forma de mantener un contacto más cercano con todas las personas que forman parte de SESPAS a través de las distintas sociedades federadas.

Telegram permite activar las notificaciones en tu dispositivo y estar al día a cada minuto recibiendo los últimos contenidos, o por el contrario puedes desactivarlas y consultar todos los contenidos del canal con más calma y cuando sea más conveniente para ti. Pese a sus similitudes con WhatsApp, el canal es unidireccional, desde SESPAS a los suscriptores, pero podéis hacer llegar las noticias que creáis de interés a la siguiente dirección: [buzondenoticias@sespas.es](mailto:buzondenoticias@sespas.es).

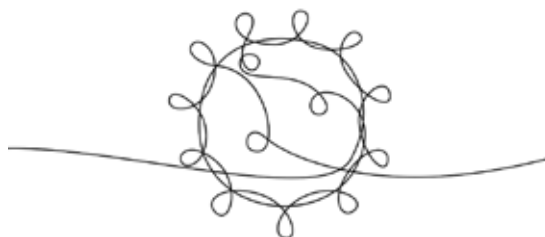
Es cuanto a su uso, es tan sencillo como descargar la aplicación de Telegram en el móvil y/o ordenador. Una vez descargada podrás suscribirte al canal pinchando en el enlace que os ponemos arriba, y recibirás todos los mensajes a partir de ese momento. De hecho, los mensajes previamente publicados en el canal también serán visibles. Con respecto a la confidencialidad del canal, queremos

# SEEcomparte

informaros de que Telegram no revela a otras personas usuarias suscritas vuestro contacto. Del mismo modo, Telegram no exige que reveles el número de teléfono con el que se accede a la aplicación.

¡Apúntate, te esperan!

## THE CONVERSATION



**Cuaderno Covid-19**  
Coordinado por **Ignacio López-Goñi**

The Conversation España, es una plataforma de divulgación del conocimiento académico, sin ánimo de lucro, que ofrece gratuitamente artículos divulgativos de gran calidad, escritos por especialistas, sobre asuntos contemporáneos, aportando soluciones. The Conversation tiene actualmente suscrito un convenio de colaboración con la SEE.

Desde que el brote de COVID-19 se convirtió en epidemia y después en pandemia, The Conversation España ha ofrecido análisis e información basada en la evidencia científica, novedosa y útil en relación con el coronavirus. Gracias a la colaboración de las instituciones científicas y académicas, de las fundaciones y de los autores, que respondieron con urgencia y proactividad, The Conversation España duplicó el número global de lecturas, el número de artículos

publicados habitualmente y hacerlo durante los 7 días de la semana. Hasta la fecha han sido 1.476 artículos referidos a la pandemia firmados por 1.415 docentes universitarios e investigadores.

Ahora, The Conversation presenta el Cuaderno COVID-19, coordinado por el catedrático de Microbiología de la Universidad de Navarra Ignacio López Goñi, que incluye una selección de artículos que abordan esta primera gran crisis del siglo XXI desde diversas disciplinas. Se puede consultar [aquí](#).

## COMUNICADO ANTE LA INVASIÓN RUSA DE UCRANIA



**COSCE**  
CONFEDERACIÓN DE SOCIEDADES  
CIENTÍFICAS DE ESPAÑA

**facmeo**  
Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas

**crue**  
Universidades  
Españolas

La COSCE, junto con FACME y la CRUE Universidades Españolas, se suma al necesario apoyo a la población de Ucrania y a su comunidad científica en esta dramática e injustificada situación provocada por la invasión de Rusia de sus territorios.

## SEEcomparte

Las tres instituciones consideran la agresión rusa como un ataque a los valores de la libertad y la democracia, fundamentos de la libertad en la investigación y de las oportunidades de cooperación académica internacional.

Con este comunicado, proponemos al Gobierno de España afianzar y proteger la relación con la comunidad científica ucraniana, así como la promoción de proyectos de investigación bilaterales y aquellos que implican el desarrollo y la explotación de infraestructuras científicas. Además, sugerimos ofrecer programas de acogida a investigadoras e investigadores ucranianos que se vean forzados a abandonar su país.

Recomendamos que si existiera cooperación científica española con instituciones estatales de Rusia se congelen con efecto inmediato hasta nuevo aviso. Somos conscientes de que muchos proyectos científicos se verán afectados por esta recomendación. No obstante, queremos mostrar nuestra solidaridad con los científicos rusos que expresan su consternación ante la invasión de Ucrania.

Finalmente, desde las entidades científicas firmantes queremos resaltar que la ciencia tiene un papel relevante en la construcción de la paz.

*Confederación de Sociedades Científicas de España  
Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas  
Confederación de Rectores de las Universidades Españolas*



## MADRID ARTES DIGITALES

Matadero Madrid, centro de creación contemporánea del Área de Cultura, Turismo y Deporte del Ayuntamiento de Madrid, inauguró en marzo el mayor Centro de experiencias inmersivas de España. ¡Y qué mejor forma de hacerlo que con una producción basada en la obra de Gustav Klimt! Uno de los artistas más reconocidos de todos los tiempos; un pintor excepcional que creó algunas de las obras más reconocidas y valoradas de la historia del arte. Su estética inconfundible es fundamental para entender el paso de la pintura hacia la modernidad y le ha convertido en un referente de la moda y la estética hasta nuestros días.

La visita que recomendamos constituye una experiencia única que permitirá a los/as asistentes sumergirse en la vibrante Viena de principio del siglo XX y vivir en primera persona la evolución de la obra y del hermoso mundo de Klimt. Proyecciones inmersivas de gran formato, experiencia en tres dimensiones con gafas de realidad virtual, espacios expositivos y herramientas interactivas conforman una propuesta cultural para todos los públicos que coloca al espectador/a dentro de las pinturas y los edificios que el artista decoró. Más información [aquí](#).



Para participar en esta nueva sección, basta con enviar lo que queráis compartir a [see@geyseco.es](mailto:see@geyseco.es).

# Agenda

**Nota:** las ofertas de trabajo, convocatorias o cursos recibidas con plazo de finalización de solicitudes anterior a la previsible fecha de publicación del SEENota se publicarán sólo en [Twitter](#) o [Facebook](#), así que ¡nos animamos a haceros “followers” de la sociedad!

## CONVOCATORIAS DE PROYECTOS, BECAS Y PREMIOS

### PREMIO DIVULGACIÓN MEDICINA Y SALUD FUNDACIÓN LILLY-THE CONVERSATION



La Fundación Lilly y The Conversation convocan el Premio Divulgación Medicina y Salud para doctorandos y personal docente o investigador menores de 30 años vinculados a universidades - públicas y privadas - o centros de investigación -públicos o con participación pública-, concursando con artículos divulgativos relacionados con su área de especialización. El plazo de presentación de candidaturas para esta edición finalizará el 18 de abril de 2022 (inclusive). Bases, normas de presentación de candidaturas y más información [aquí](#).

### PREMIOS MEDES 2022

La Fundación Lilly convoca los Premios MEDES 2022 en su XIII edición con el objetivo de reconocer, en el ámbito de los países de habla hispana, aquellas iniciativas que favorecen la utilización del español en la comunicación del conocimiento biomédico y de las ciencias de la salud, así como las instituciones que hacen posible el logro de estos objetivos. El plazo de presentación de candidaturas para esta edición finalizará el 21 de abril de 2022 (inclusive). Más información [aquí](#).

## PREMIO COSCE A LA DIFUSIÓN DE LA CIENCIA 2022

La COSCE convoca el Premio a la Difusión de la Ciencia 2022. Se trata de una iniciativa anual cuyo objetivo es recompensar las acciones personales de divulgación científica que realizan los investigadores. Los candidatos/as al galardón deberán ser presentados/as por una (o más de una) de las Sociedades miembros de COSCE sin que sea condición para optar al Premio que el candidato pertenezca a alguna de las sociedades que integran COSCE.

Será necesario que la candidatura acredite una labor continuada y efectiva de difusión de la ciencia: publicaciones, libros, artículos, programas audiovisuales, de radiodifusión, proyectos escénicos, etc. La documentación deberá entregarse en formato digital. El período de presentación de candidaturas finalizará el 07 de abril de 2022. La persona ganadora recibirá una placa conmemorativa y 3000€. Más información [aquí](#).

## PRÁCTICAS DE LABORATORIO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER



La finalidad de esta convocatoria es acercar la realidad de la investigación biomédica a los estudiantes universitarios del ámbito de las ciencias de la salud y completar su formación mediante la realización de prácticas en un laboratorio de investigación, cuya actividad se relacione con cualquiera de las áreas de investigación en cáncer. El programa de



# Agenda

prácticas de laboratorio también permite a los estudiantes universitarios entrar en contacto con la investigación biomédica y ayudarles a dirigir más adecuadamente su orientación profesional y la posibilidad de que desarrollen una carrera científica.

La duración del programa de prácticas de laboratorio durante el curso académico se desarrollará entre los meses de noviembre y junio. Las prácticas tendrán una duración de ocho meses completos con un mínimo de tres horas diarias, un total de 480 horas, distribuidas de mutuo acuerdo entre el estudiante y el investigador responsable.

El plazo de presentación de solicitudes para el Programa durante el curso académico comenzará el 24 de febrero de 2022 hasta el 26 de mayo de 2022. Requisitos, forma de presentación y más información [aquí](#).

Para más información, podéis consultar el correspondiente [apartado de la Web de la SEE](#).

## CURSOS, MÁSTERES

### CURSO “MODELOS JERÁRQUICOS BAYESIANOS”



La plataforma de Bioestadística y Epidemiología del Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA-FINBA) organiza un curso presencial sobre modelos jerárquicos bayesianos. Se impartirá en Oviedo, del 13 a 16 de junio (21 horas docentes) en el Hospital Universitario Central de Asturias de Oviedo.

El curso será impartido por Miguel A. Martínez Benito (Universidad de Valencia) y está coordinado por Patricio Suárez Gil. Más información e inscripciones [aquí](#) y en [bioestadistica@ispasturias.es](mailto:bioestadistica@ispasturias.es)

Para más información, podéis consultar el correspondiente [apartado de la Web de la SEE](#).

## REUNIONES, JORNADAS Y CONGRESOS

### II CONGRESO DE LA SOCIEDAD MURCIANA DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA



Sociedad Murciana de  
Medicina Preventiva  
y Salud Pública

La nueva edición del Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública se celebrará en Murcia los días 18, 19 y 20 de mayo de 2022 bajo el lema “*Con Salud Pública, más Salud*”. Se debatirá sobre la gestión de la pandemia, la futura ley estatal de salud pública, así como algunos de los retos más importantes que tiene actualmente la salud pública. El plazo para el envío de comunicaciones está abierto hasta el 8 de abril. El programa y más información está disponible [aquí](#).

### VI JORNADAS DE JÓVENES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE BIOESTADÍSTICA

Del 14 al 16 de septiembre de 2022 se celebrarán en la Facultad de Matemáticas de la Universitat de Valencia las VI Jornadas de Jóvenes de la SEB. Si eres joven estudiante,

# Agenda

te animamos a que reserves las fechas y participes en esta nueva edición y si eres senior te pedimos que animes a tus estudiantes a participar. Próximamente el comité organizador comunicará los plazos para el envío de resúmenes. ¡Atentos a la información [aquí!](#)

## XV JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN GENÉTICA HUMANA

La Asociación Española de Genética Humana organiza la XV Jornada de Actualización en Genética Humana, que se celebra el 22 de abril de 2022 en Barcelona, y que pretende promocionar un escenario de formación, debate y colaboración científica entre profesionales y estudiantes que se dedican al cáncer hereditario o tienen interés por el tema. Este año existirá la posibilidad de acceder a la reunión tanto de forma presencial como virtual.

Se impartirán ponencias sobre cómo entender las causas del cáncer mediante estudios, la predisposición genética a cáncer de ovario, también se incluyeron deberes sobre asesoramiento genómico y diversas charlas sobre temas en el ámbito del cáncer. Además, su objetivo es presentar los últimos avances en el ámbito del cáncer hereditario tanto en diagnóstico genético, asesoramiento genético, tecnologías de secuenciación, tratamientos e investigación. Más información e inscripciones [aquí](#).



## XXVI ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS



Tras dos años de adaptación a nuevos formatos, en 2022 se celebrará nuevamente de forma presencial el Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados. Será en el Palacio de Congresos Baluarte de Pamplona entre el 16 al 19 de noviembre, aunque habrá versión online para aquellas personas que prefieran asistir y realizar su ponencia de forma virtual (ver condiciones). El XXVI Encuentro pondrá el acento en la implantación de la evidencia y en los cuidados paliativos. Hasta el día 3 de junio está abierto el plazo y la [plataforma](#) para el envío de resúmenes. También podéis ver el video sobre el envío de resúmenes [aquí](#).

Para más información, podéis consultar el correspondiente [apartado de la Web de la SEE](#).

## BOLSA DE TRABAJO

### EPIDEMIOLOGO/A PARA EL LABORATOIRE NATIONAL DE SANTÉ (LUXEMBURGO)



El Laboratoire National de Santé (institución pública de Luxemburgo) está buscando a un epidemiólogo/a especialista en enfermedades transmisibles para el Departamento de Microbiología para un puesto a tiempo completo (40h/semana) y con contrato permanente. Entre los requisitos figuran:

# Agenda

- Licenciatura en Medicina, biología, bioestadística, estadística u otro campo relacionado con la salud.
- Al menos cinco años de experiencia a tiempo completo, o su equivalente a tiempo parcial, en el ámbito de la epidemiología o la microbiología de la salud pública.
- Familiaridad demostrada con los métodos y técnicas de investigación epidemiológica.
- Capacidad de redacción de informes estadísticos y científicos.
- Dominio de los programas informáticos de análisis estadístico.
- Francés e inglés, oral y escrito.

Más información sobre esta oferta [aquí](#).

Para más información, podéis consultar el correspondiente [apartado de la Web de la SEE](#).



# 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 secretaría de GEYSECO ([see@geyseco.es](mailto:see@geyseco.es)).

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 ([www.seepidemiologia.es](http://www.seepidemiologia.es)).

## Normas de publicación según sección

01

### SEEOPINA, SEECOMUNICA y GRUPOS DE TRABAJO

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



02

### 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.



03

### BOLSA DE TRABAJO

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



04

### NOTICIAS

Noticias breves de no más de 100 palabras



Antes del día 20 del mes



[see@geyseco.es](mailto:see@geyseco.es)



[www.seepidemiologia.es](http://www.seepidemiologia.es)

SECRETARÍA SEE | **GEYSECO.es**

c/Marina, 27 bajos - 08005 Barcelona

Tel.: 932212242 - [see@geyseco.es](mailto:see@geyseco.es)

