

Informe del Comité Científico

Preparación científica de la XLIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología y XX Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia

“Ética, hábitos de vida y acción en salud pública”

Introducción

La XLIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología y XX Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia se ha celebrado este año en las Palmas de Gran Canaria, acogidos calurosamente por su Universidad. Ha sido una reunión intensa, llena de actividades científicas, cursos, reuniones precongreso y otras iniciativas que han ocupado por completo el tiempo de las personas que trabajamos en salud pública y epidemiología.

Como es habitual en nuestro ámbito, la cita ha estado marcada por debates, conferencias y una gran cantidad de comunicaciones, que reflejan la buena salud científica de la epidemiología ibérica, incluso en estos tiempos procelosos para la ciencia. Además, la reunión también ha sido un espacio de encuentro para actualizar proyectos, proponer nuevas acciones de investigación e iniciativas y para que las personas asociadas podamos conocer de primera mano las actividades y propuestas de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE).

Todo ello demuestra cómo el cambiante contexto global impacta en las iniciativas de salud pública, con desafíos que van surgiendo y que deben ser abordados desde la salud pública de una forma rigurosa y crítica.

Lema y enfoque temático

El lema del Congreso, “Ética, hábitos de vida y acción en Salud Pública”, ha pretendido reflejar la relevancia de temas transversales que afectan a nuestra actividad profesional cotidiana, independientemente del área específica en la que trabajamos las personas que hacemos epidemiología.

Las conferencias plenarias han tratado de centrarse en este lema, y este Comité Científico (CC) considera que es esencial la honestidad en la manera de hacer ciencia y en la necesidad de que dicha ciencia sea útil para la sociedad y para la toma de decisiones. Por otra parte, se ha tratado de reflejar la relevancia de los hábitos de vida, no solo los clásicos, como alcohol o tabaco, sino todos aquellos emergentes como cigarrillos electrónicos, uso y abuso de bebidas energéticas, entre otros muchos temas.

Finalmente, la evidencia o conocimiento generado solo alcanza su verdadero valor cuando impulsa transformaciones en la sociedad y se traduce en acciones concretas por parte de las administraciones sanitarias. Por eso, consideramos que la acción en salud pública debe estar presente en el día a día, lo que ha motivado la creación de una mesa centrada en la participación ciudadana y la intervención activa.

Novedades e iniciativas destacadas

Además de las actividades ya clásicas, como tapas y gurús, y decenas de mesas de comunicaciones orales y pósteres, este congreso ha traído también alguna novedad. Si bien la SEE ha sido siempre receptiva y proactiva para la promoción científica de los/las jóvenes

epidemiólogos/as, hemos tratado de dar un paso más con la creación de la lección joven, una convocatoria que ha premiado a aquellas personas jóvenes con una breve carrera científica para que puedan mostrar su línea de investigación en el congreso a través de una conferencia breve. Esperamos que esta iniciativa tenga continuidad. Toda esta actividad no hubiese sido posible sin la colaboración incansable del Comité Organizador, al que agradecemos infinitamente los desvelos y esfuerzos en hacer que nuestro encuentro científico discorra en las mejores condiciones posibles. Todas las personas que hemos asistido nos hemos encontrado como en casa.

También agradecemos el apoyo constante y sin fisuras de la Junta Directiva de la SEE y de la Secretaría Técnica, Geyseco, personalizada particularmente en May Ortiz, al frente de la organización científica de este congreso.

En este informe describimos y resumimos el contenido científico del congreso, con el objetivo de que sea de utilidad tanto para las personas socias como para los futuros miembros de próximos congresos de nuestra sociedad.

Composición del Comité Científico

En esta ocasión, al igual que en otras anteriores, hemos tratado que el CC refleje la pluralidad de perfiles profesionales de nuestra sociedad, incluyendo también a nuestros colegas portugueses de la Associação Portuguesa de Epidemiologia. El CC ha estado compuesto por personas de la academia, de la gestión sanitaria, de la administración de salud pública y de institutos de investigación sanitaria, tratando de mantener paridad de sexo, aunque en este caso ha habido más mujeres que hombres. En la tabla 1 figuran las personas que han participado en el CC de la SEE 2025 junto a la entidad a la que están adscritas.

Elección del lema del congreso

El lema fue consensuado entre el CC y el Comité organizador, tal y como figura en el manual de Congresos de SEE, siendo los criterios para su elección: no haberlo tratado en años anteriores para que no se solapara y que permitiese abordar aspectos relacionados con la actualidad científica en epidemiología. Las conferencias plenarias (inaugural, clausura y mesas plenarias) se han articulado en torno a este lema, que ha constituido el corazón de nuestra reunión científica.

Constitución y dinámica de trabajo del Comité Científico

El Comité Científico de la XLIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología y XX Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia se constituyó en septiembre de 2024. Previamente, y de acuerdo con el Plan Estratégico 2023–2025 y la Guía de Congresos de la SEE, se hizo un llamamiento a las personas socias para formar parte del CC desde la SEE, a la que se presentaron 18 candidatu-

Tabla 1
Composición del Comité Científico

Nombre	Entidad de adscripción.
Alberto Ruano Raviña (Presidente)	Universidad de Santiago de Compostela
Inmaculada Bautista Castaño (Secretaria)	Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
Marc Sáez	Universidad de Girona
Ana Ayuso	Centro Nacional de Epidemiología (ISCIII)
Blanca Obón	Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Clínico Universitario de Zaragoza. SALUD. Aragón.
Lilisbeth Perestelo Pérez	Servicio Canario de Salud
Inmaculada Salcedo Bellido	Universidad de Granada
Cristina Candal	Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago (IDIS). Universidad de Santiago de Compostela
Soly Santiago	Dirección Xeral de Saúde Pública. Consellería de Sanidade. Xunta de Galicia
Blanca Lumbreras	Universidad Miguel Hernández
Tania Fernández Villa	Universidad de León
Nuria Aragonés	Dirección General de Salud Pública, Comunidad de Madrid
Gemma Binefa	Instituto Catalán de Oncología
Inês Fronteira	Escola Nacional de Saúde Pública – Universidade NOVA de Lisboa
M ^a José López Medina	Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB)
Paulo Nogueira	Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

ras, de las cuales la Junta Directiva de la SEE, siguiendo los criterios de selección de la guía y el Plan de Igualdad de la Sociedad, eligió a 5 miembros. Además de la presidencia y la secretaria (ambas de la SEE), se unieron 7 integrantes más de la SEE, elegidos por la presidencia del CC, y 1 de la APE para completar el Comité. Como en otras ocasiones, una de las personas del CC ejerció de enlace con el Comité Organizador (Inmaculada Bautista en este caso).

Las principales actividades para el CC, una vez constituido, y por orden cronológico, son las siguientes: elección del lema del congreso, selección y contacto con las personas propuestas para conferencia inaugural y de clausura, selección de temáticas y títulos para las mesas plenarias, selección de ponentes para las mismas, definición de tipo de presentaciones (póster, oral corta, oral larga, etc.), definición de plazos de envío de comunicaciones y decisión de contar con la posibilidad de comunicaciones exprés, selección de tapas y gurús, aprobación de criterios de evaluación de comunicaciones, aprobación del programa preliminar, evaluación de comunicaciones, comunicación de resultados y elaboración del programa definitivo.

Junto con la elección del lema, una de las primeras actividades del CC fue definir y homogeneizar las áreas temáticas para el envío de comunicaciones, para lo que se consideró oportuno retocar la distribución de temas utilizada en años previos.

La selección de conferencias y ponentes (inaugural, clausura y mesas plenarias) se cerró a lo largo del mes de enero, y también la selección de ponentes para tapas y gurús, lo que permitió tener un programa preliminar que pudiese ser difundido a las personas asociadas.

Formato de las comunicaciones presentadas

En esta XLIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología y XX Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia el CC debatió sobre la mejor forma de presentación de comunicaciones. En primer lugar, el debate se centró en la aceptación de pósteres con o sin defensa, con una opinión unánime de que todas las comunicaciones aceptadas deberían ser defendidas. A continuación, dada la disponibilidad de espacio en la sede del congreso, se consideró oportuno que todas las comunicaciones pudiesen ser presentadas en un formato de defensa oral (comunicaciones orales y orales rápidas). El CC considera que, de esta manera, la defensa de trabajos puede ser más adecuada, teniendo además dos ventajas adicionales relevantes: abaratar el coste para la organización al evitar el uso de displays para pósteres electrónicos y también ser más respetuosos con el medio ambiente, evitando el uso de pósteres en papel.

Evaluación de las comunicaciones

Se estableció un plazo de envío de comunicaciones exprés del 10 al 31 de enero de 2025 y un plazo improrrogable para el resto de las

comunicaciones y mesas espontáneas de la XLIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología y XX Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia hasta el 7 de abril. El CC acordó que el plazo de envío no sería prorrogado. Ya en el mes de enero el CC acordó que el 6 de mayo tendría lugar la reunión (virtual del CC) para asignar las comunicaciones a las diferentes mesas en función de la puntuación obtenida. Para el envío y evaluación de las comunicaciones se empleó la plataforma *web* habilitada por la SEE. Los autores seleccionaron hasta 3 áreas temáticas para el envío de las comunicaciones y poder así encuadrarlas posteriormente en mesas afines para la presentación.

El CC decidió mantener la evaluación de comunicaciones utilizada en congresos previos, de 0 a 12 puntos, para todo tipo de comunicaciones enviadas. Las comunicaciones con 6 puntos o menos fueron rechazadas y aquellas que hubiesen superado 9 puntos o más fueron asignadas a mesas de comunicación orales. El CC decidió en su reunión virtual que, en algún caso concreto, para poder tener un número satisfactorio de comunicaciones orales en alguna mesa, se incluiría alguna comunicación de la misma área temática con puntuación inferior al corte. No hacerlo así significaría tener una mesa de comunicaciones orales con un número extremadamente limitado. En ningún caso se incluyó una comunicación con puntuación superior al corte en una mesa de comunicaciones oral rápida. Todos los puntos de corte fueron el promedio de la nota otorgada por dos personas evaluadoras. Cuando existieron puntuaciones discrepantes (diferencia superior a 3 puntos), una persona del CC evaluó la comunicación. Los criterios de puntuación pueden consultarse en la tabla 2.

La inscripción para participar en el proceso de evaluación finalizó el 28 de febrero de 2025. Las personas interesadas en participar como evaluadoras externas presentaron su solicitud, indicando las áreas temáticas de interés para realizar las correspondientes evaluaciones. Se presentaron 137 personas como evaluadoras y de ellas se aceptó a 125. Casi la mitad de las personas evaluadoras pertenecían al ámbito universitario, seguido de servicios de epidemiología (un 20%). Las áreas con mayor número de personas interesadas como evaluadoras fueron nivel socioeconómico, género y salud y otras desigualdades en salud. Finalizado el plazo de recepción de las comunicaciones, las personas del CC se repartieron las áreas temáticas en función de cada perfil, e intentando realizar un reparto equilibrado con relación al número de comunicaciones por temáticas. Cada integrante del CC responsable de cada área temática asignó sus comunicaciones a 2 personas evaluadoras a través del gestor informático. Cuando se declaró algún conflicto de interés para evaluar alguna comunicación, esta se reasignó a otra persona evaluadora por los/as miembros del CC responsables de la misma.

Se intentó que cada persona evaluase un máximo de 20 comunicaciones y que no se excediera el plazo de 2 semanas en valorar las comunicaciones asignadas. Se cumplieron todos los plazos establecidos.

Tabla 2
Criterios de evaluación de las comunicaciones

CRITERIOS PARA COMUNICACIONES ESTRUCTURADAS	PUNTOS
1. Objetivos alcanzables y formulados con claridad	0-2
2. Diseño y métodos del estudio adecuados a los objetivos y bien descritos / Diseño de la experiencia innovadora adecuado para conseguir el objetivo propuesto (plausibilidad de lograr el efecto deseado)	0-3
3. Presentación clara de los resultados del estudio / Características de la implementación de la experiencia innovadora (actividades, recursos, proceso) relacionadas con claridad y evaluación adecuada	0-3
4. Conclusiones / Recomendaciones coherentes con los resultados y objetivos	0-2
5. Relevancia del tema	0-1
6. Innovación	0-1
TOTAL	0-12
CRITERIOS PARA COMUNICACIONES NO ESTRUCTURADAS	PUNTOS
1. Objetivos de la experiencia o del desarrollo metodológico	0-2
2. Descripción, utilidad y capacidad de aplicación de la experiencia o del desarrollo metodológico a otros contextos	0-5
3. Conclusiones/recomendaciones coherentes con los objetivos	0-2
4. Relevancia del tema	0-1
5. Innovación	0-2
TOTAL	0-12

Actividades plenarios: conferencia inaugural, conferencia de clausura y mesas de debate o temáticas

En esta Reunión Científica, el CC ha propuesto la realización de 2 actividades plenarios (la conferencia inaugural y la conferencia de clausura) y 4 mesas de debate. En este congreso de 2025 la conferencia inaugural ha sido impartida por David Moher, Profesor de Epidemiología y Salud Pública en la Universidad de Ottawa y con una extensísima experiencia en ética e integridad en publicación científica. El título de su conferencia fue “Trustworthy research: are we there yet?” y fue moderada por Alberto Ruano Raviña, Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Santiago de Compostela y Presidente del Comité Científico. La conferencia de clausura, cuyo título ha sido “Comportamientos individuales y estrategias colectivas hacia la salud. Pistas desde la Economía de la Salud Pública”, fue impartida por Beatriz González López-Valcárcel, Profesora Emérita de Métodos Cuantitativos en Economía de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Las mesas plenarios han sido 4 en este congreso científico. La primera de ellas, celebrada el miércoles 3 de septiembre, tuvo por título: “Cocreación, participación ciudadana y acción en salud pública”. Su objetivo es promover, plantear y empoderar a la ciudadanía en la toma de decisiones y cómo introducir las recomendaciones en salud pública en su día a día. Se ha planteado con cuatro ponencias sobre esta temática, ya que consideramos que es clave encontrar formas efectivas de trasladar la evidencia científica a las actividades diarias de la ciudadanía. La segunda mesa, que se celebró el jueves 4 de septiembre, se titula “Reducción de daños en Tabaquismo”. Se ha planteado como un debate reflexivo por parte de dos expertos de la SEE para valorar si, según la evidencia científica, el cigarrillo electrónico puede tener algún papel en la cesación del hábito tabáquico en las personas fumadoras o si la evidencia es limitada y preocupa su papel como puerta de entrada al consumo.

Creemos firmemente que si algo califica a la Sociedad Española de Epidemiología, y a la epidemiología en general, es la aproximación crítica al conocimiento científico, que debe estar libre de apriorismos. La tercera mesa también ha tenido lugar el jueves día 4, titulada “Salud mental”. Abordó esta problemática en nuestro país, por parte de dos expertos y con una especial atención al suicidio, particularmente entre los jóvenes. Finalmente, la cuarta mesa plenaria titulada “Investigación científica en España y mala conducta” ha incluido 4 ponentes que han disertado sobre varios aspectos relacionados con la mala conducta (exceso de publicaciones, cómo abordar la mala conducta desde el entorno universitario, acciones a tomar) en el ámbito de la salud pública. Pensamos que es una iniciativa muy novedosa y oportuna en el contexto científico actual, en el que por un lado se premia más la cantidad de las publicaciones que su calidad y donde por otro tenemos casos muy conocidos con comportamientos poco éticos sin ningún tipo de penalización por las instituciones. Queda aún mucho camino por recorrer en nuestro país a este respecto. Se optó por no programar mesas plenarios (excepto la conferencia de clausura) para el viernes 5 de septiembre para garantizar la máxima asistencia de público.

Mesas espontáneas

Como no podía ser de otra manera, el congreso ha promovido la organización de mesas espontáneas por parte de las personas asociadas y también por parte de los grupos de trabajo de la SEE. Estas mesas espontáneas son un gran activo de todas las reuniones científicas, pues muestran por un lado la sensibilidad de la SEE y de los Comités Científicos y Organizadores de los diferentes congresos ante las necesidades y/o inquietudes que pueda haber en ciertos momentos por parte de las personas asociadas. En este congreso ha habido 30 propuestas de mesas espontáneas (frente a 20 en Cádiz en 2024, un 33% más), con un total de 221 comunicaciones (frente a 170 en

Comunicaciones presentadas por elección de tema

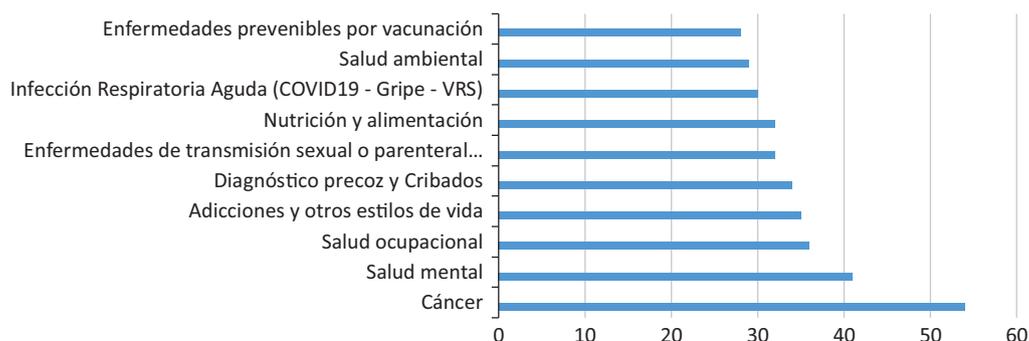


Figura 1
Distribución de las 10 áreas temáticas con mayor número de comunicaciones.

Cádiz). De las 221 comunicaciones, se aceptaron 213. Las temáticas de las mesas han sido enormemente diversas y el sistema de evaluación ha sido el mismo que en congresos anteriores, incluyendo un número mínimo de comunicaciones incluidas para que la mesa espontánea pudiese celebrarse (6 comunicaciones). Cabe destacar que la puntuación media de las comunicaciones en mesa espontánea fue de 9,2 puntos, a medio camino entre las puntuaciones de las comunicaciones orales y de las orales rápidas.

Otras mesas

Como viene siendo habitual, el congreso ha acogido otro tipo de mesas, como son la mesa de SESPAS y la mesa del CIBERESP.

Otras actividades

Dentro de la actividad científica del congreso, ha tenido lugar la primera "Lección Joven", donde tras el proceso de selección ha sido seleccionada Julia Rey Brandariz, de la Universidad de Santiago de Compostela, para impartir su conferencia sobre "Mortalidad atribuida al consumo de tabaco y a la exposición al humo de tabaco en España".

Presentación del libro de Andreu Segura: "Sugerencias para afrontar epidemias y pandemias serena y (algo) más sensatamente, o lo que pueden aportar la salud pública y la epidemiología a su prevención y control".

Presentación de la Monografía del Grupo de Tabaco: "20 años de aplicación de las medidas del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para la prevención y control del tabaquismo en España".

Comunicaciones

En el congreso se han recibido un total de 1017 comunicaciones (casi un 10% más respecto a las recibidas en el congreso anterior) y se han rechazado 60 (un 6% frente a un 5% el año anterior). De las comunicaciones aceptadas, el 79% procedían de España, y por Comunidades Autónomas, el mayor porcentaje procedía de Cataluña (18,4%), Madrid (18,2%) y Comunidad Valenciana (9,7%). De las comunicaciones recibidas del extranjero, los países más representados fueron Portugal, Brasil y Chile.

Se recibieron 39 comunicaciones solicitando evaluación exprés, de las que se aceptaron el 87% (en el pasado congreso dicha aceptación fue del 85%).

De las áreas temáticas escogidas como primera opción, las más frecuentes fueron, por este orden: Cáncer (54 comunicaciones),

Salud Mental (41), Salud Ocupacional (36), Adicciones y otros estilos de vida (35) y Diagnóstico precoz y cribado (34). A grandes rasgos sigue la misma distribución que en la reunión anterior (con cáncer como la más frecuente), pero con un descenso de las comunicaciones presentadas sobre COVID-19 y otras enfermedades respiratorias y un aumento significativo de las comunicaciones sobre salud mental. Ello refleja aparentemente la realidad epidemiológica de nuestro país. En la figura 1 se muestra la distribución de las 10 áreas temáticas con mayor número de comunicaciones. En la tabla 3 se presenta un resumen de las puntuaciones de las comunicaciones aceptadas y en la tabla 4, la distribución de puntuaciones por país o comunidad autónoma de origen de la persona que presenta la comunicación.

Tabla 3
Resumen de puntuación de las comunicaciones recibidas (escala: 0-12 puntos)

Tipo de comunicación	N	Media	DE	Mínimo	Máximo
Mesa espontánea	213	9,22	1,46	3,00	11,75
Oral	322	10,17	0,67	6,00	12,00
Oral Rápida	422	8,51	1,03	12,00	6,25
Póster	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Rechazada	60	5,01	1,19	4,50	6,00
Total	1017	6,58	0,87	0,00	12,00

DE: desviación estándar.

Tabla 4
Distribución de las comunicaciones aceptadas por país (y comunidad autónoma en el caso de España), según el origen de la persona que presenta la comunicación

País	Frecuencia	%
España	761	79,5%
Andalucía	71	7,4%
Aragón	9	0,9%
Asturias	10	1,0%
Baleares	13	1,4%
Canarias	47	4,9%
Cantabria	0	0,0%
Castilla La Mancha	3	0,3%
Castilla León	22	2,3%
Cataluña	176	18,4%
Comunidad Valenciana	93	9,7%
Extremadura	2	0,2%
Galicia	40	4,2%
La Rioja	0	0,0%
Madrid	174	18,2%
Ceuta y Melilla	0	0,0%
Murcia	23	2,4%
Navarra	32	3,3%
País Vasco	46	4,8%

Organización de las sesiones

Las comunicaciones aceptadas se distribuyeron en sesiones de comunicación oral, comunicación oral rápida, póster y mesas espontáneas (tabla 3). La distribución de las comunicaciones aceptadas figura en la tabla 5.

Tabla 5
Comunicaciones aceptadas por tipo de presentación

Oral	322	33,6%
Oral Rápida	422	44,1%
Poster	0	0,0%
Mesa Espontánea	213	22,3%
TOTAL	957	100,0%

Para moderar las sesiones, se invitó al Comité Científico a que seleccionara personas que estuviesen dispuestas a ejercer moderaciones de mesa y que fuesen a asistir al congreso y también se enviaron *emails* a personas con comunicaciones aceptadas para valorar su disponibilidad para moderar mesas. Para asignar moderadores/as, se buscó la paridad de sexo, edad (joven/senior) e idioma (español/portugués). Además, en las sesiones en las que había comunicaciones en portugués, se trató de que una de las personas moderadoras fuera de habla portuguesa.

Tapas y Gurús

Para las sesiones de Tapas y Gurús, de entre todas las propuestas realizadas se seleccionó a las siguientes personas. Se trató de que hubiese paridad de género en la medida de lo posible.

David Moher, Profesor de Salud Pública de la Universidad de Ottawa, que debatió sobre “Training ourselves to be better humans and epidemiologists and public health professionals”.

Alberto Ruano Raviña, Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Santiago de Compostela, que debatió sobre “Ética y publicación científica en la carrera investigadora en Salud Pública”.

Nuria Aragonés, Jefa de la Unidad Técnica de Vigilancia y Registro de Cáncer de la Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid, que debatió sobre “Vigilancia de enfermedades no transmisibles y vigilancia de cáncer”.

Lucy Anne Parker, Profesora Titular de Medicina Preventiva y Salud Pública en la Universidad Miguel Hernández (UMH), que debatió sobre “Cómo vender mejor tus ideas de investigación”.

Premios y ayudas

Durante el congreso se han otorgado los siguientes reconocimientos y premios:

- Premio a las mejores comunicaciones presentadas a la mesa CIBERESP.
- VII convocatoria premio SEE-APE a una comunicación conjunta España-Portugal.
- Premio SESPAS a la mejor comunicación presentada en cada uno de los congresos de las sociedades y asociaciones científicas federadas a SESPAS.
- Convocatoria 2025 – segunda edición del premio “Cuca Tomás Aznar” a la mejor comunicación de investigación con perspectiva de género y diversidad afectivo-sexual presentada en la reunión anual SEE.
- IV premio SEE / APE a la mejor comunicación en salud laboral.
- Convocatoria 2025 – premio lección joven SEE.
- XV premio EJE a las mejores contribuciones científicas en el campo de la epidemiología y la salud pública publicadas durante 2024.

- Convocatoria 2025 – premio “Emilio Perea” a las mejores comunicaciones presentadas por personal investigador sénior en la reunión anual SEE.
- Convocatoria 2025 – premio a las mejores comunicaciones presentadas por personal investigador joven (SEE_CIBERESP).
- Convocatoria 2025 – IX premio a las mejores comunicaciones presentadas por personas que asisten por primera vez a la reunión anual de la SEE.

Actividades precongreso

Se han organizado siete cursos precongreso, con los siguientes títulos:

- Curso 1: ¿Cómo investigar con perspectiva de género? No te quedes sin tu propio kit. Con 4 horas de duración y cuyo profesorado ha sido: M. Ángeles Rodríguez Arenas, Isabel Gutiérrez Cía, Blanca Obón Azuara, Christian Gil Borrelli, Pello Latasa Zamalloa y Ángel Gasch Gallén.
- Curso 2: Determinación del tamaño de muestra en estudios clínicos y epidemiológicos, con 4 horas y media, impartido por Luis Carlos Silva Ayçaguer.
- Curso 3: Liderazgo y construcción de equipos de investigación de alto rendimiento desde las competencias del *coaching* ontológico, impartido por Juan Coss Mandiola y con 5 horas de duración.
- Curso 4: Actualización en Indicadores de Mortalidad por Causas, impartido por Diego Salmerón y Lluís Cirera, de 6 horas de duración.
- Curso 5: Reforma sanitaria y epidemiologización de los sistemas y servicios de salud, con 5 horas de duración e impartido por Hugo Spinelli, Antonio Cabrera de León, José J. O’Shanahan Juan Francisco Rodríguez Pulido y José C. Suárez Herrera.
- Curso 6: Producción científica y la definición de la agenda de investigación, de 3 horas de duración e impartido por Viviana Martinovich.
- Curso 7: Uso de datos del mundo real para investigación en salud pública e introducción al modelo común de datos OMOP, de 5 horas de duración e impartido por Talita Duarte Salles, Anna Palomar Cros, Agustina Giuliodori e Irene López Sánchez.

Conclusión

En esta Reunión Científica de 2025 hemos tratado de reflejar las inquietudes científicas y los desafíos que tiene la epidemiología en nuestro país en la actualidad. No son solo los retos del lema, sino que hay muchos más. En un mundo cambiante políticamente, amenazado por tomas de decisiones sin base racional, por la irrupción en algunos casos con carácter mesiánico de la inteligencia artificial, la epidemiología española presenta una salud excelente, tal y como ha quedado de manifiesto en este congreso, no tanto por las conferencias y mesas plenarias (que también), sino por los cientos de personas epidemiólogas que han aportado su granito de arena, imprescindible, para tener una reunión científica de alta calidad, diversa, inclusiva, amable, alegre, rigurosa, y donde han confluído la ciencia y los aspectos más sociales de la salud pública.

Muchas gracias a tod@s.

¡Nos vemos en Pamplona!

Alberto Ruano Raviña
Presidente del Comité Científico

En representación del CC de la XLIII Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología y XX Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia.

Agradecimientos

Este Congreso no se hubiese podido celebrar sin la colaboración, entusiasmo y apoyo de la Junta Directiva de SEE, del Comité Organizador, presidido por Verónica Dávila, y por la Secretaría Técnica de SEE (Geyseco). Desde aquí queremos expresar nuestro más profundo

agradecimiento a todos ellos y a todas las personas socias de SEE que de una forma u otra han contribuido a que esta sea una gran Reunión Científica. También queremos agradecer a la Associação Portuguesa de Epidemiologia su apoyo constante y todas las facilidades que nos da para mantener el hito que supone celebrar reuniones científicas conjuntas desde hace años.