

In memoriam

## Pasar de Quijote a Sancho y siempre pensar como Robin Hood.

José María Mayoral (1956–2016): médico y epidemiólogo

Switching from Don Quixote to Sancho and always thinking like Robin Hood.

José María Mayoral (1956–2016): physician and epidemiologist

En la década de 1970, un gran número de universitarios simpatizaron e incluso militaron en partidos de izquierdas, y contribuyeron de forma decisiva al cambio político y al advenimiento posterior de los primeros gobiernos progresistas en España. Una buena parte de ellos eran estudiantes de medicina o médicos recién licenciados que, después de la especialización o el ejercicio profesional, se incorporaron, con todo el bagaje de ideas, inquietudes e ilusiones, a la práctica de la epidemiología y la salud pública. El punto de encuentro y referente profesional para muchos de ellos fue la Sociedad Española de Epidemiología, la SEE, la cual favoreció el trabajo hacia la excelencia, la investigación y la formación continuada.

Esta corriente, con el paso del tiempo y muchos esfuerzos personales, contribuyó al florecimiento de grupos de profesionales con una formación de calidad y con una visión progresista de la salud pública que les llevó a trabajar en aspectos clave, como la vigilancia de la salud y las desigualdades sociales.

José María Mayoral, después de estudiar Medicina en la Universidad Complutense de Madrid y tras un periodo de práctica médica en el medio rural, se sumergió en esta corriente y pasó, como buen Quijote, a la práctica de la salud pública. Tuvo el empuje y la inquietud de realizar estudios en medicina tropical y de trabajar como cooperante en Costa de Marfil. Después de realizar en la Universidad Libre de Bruselas una maestría en salud pública, supo hacer de Sancho y se incorporó como epidemiólogo a la Junta de Andalucía. Completó su formación con la realización del doctorado en la Universidad de Sevilla y el máster en Epidemiología Aplicada de Campo (PEAC) que habían impulsado Paco Pozo, John Rullán y Ferran Martínez Navarro en el Centro Nacional de Epidemiología, con la colaboración de los Centers for Disease Control and Prevention de Atlanta (Estados Unidos).

En la Junta de Andalucía paso a ser un Robin Hood y promovió, desde la vigilancia, que los sistemas de información estuviesen al servicio de la población, que abarcasen el mayor espectro de enfermedades y factores de riesgo, y que permitieran el estudio y la investigación de los factores sociales y de las desigualdades en enfermedades tan comunes como la gripe. A través de esta mejora en los sistemas de vigilancia también consiguió renovar el sistema de enfermedades transmisibles y optimizar la investigación en vacunas y brotes. En el terreno organizativo, contribuyó al uso de la epidemiología en la atención primaria y la promoción de la salud, y favoreció la coordinación entre los profesionales de la salud pública, de la atención primaria y de la atención hospitalaria. Todos estos logros, junto con el desarrollo de los sistemas de vigilancia de las enfermedades crónicas y sus aportaciones a la Ley de Salud Pública de la Junta, han contribuido de forma definitiva al desarrollo de la nueva salud pública de Andalucía. Y no solo en Andalucía supo dar un impulso a la salud pública. Cuando desde el

Ministerio se empezó a trabajar en la Ley General de Salud Pública, colaboró con el grupo de trabajo que elaboró la parte de vigilancia en salud pública. Este grupo proponía que la vigilancia debe transformarse para monitorizar no solo las enfermedades transmisibles, sino también las no transmisibles y otros aspectos como los condicionantes sociales de la salud.

Sin olvidar su faceta de Quijote, siguió militando en la SEE, participó en su junta y promovió un grupo de trabajo en vigilancia, que ya ha dado algún resultado y seguirá dando frutos en el futuro. Desde este grupo promovió las jornadas anuales de vigilancia de la SEE, que se celebraron en Sevilla (2013), Santiago de Compostela (2014), Valencia (2015) y Madrid (2016), en las que se realizaron aportaciones notables para su modernización. También impulsó un estudio sobre la situación de la vigilancia epidemiológica en nuestro país, en el que participaron todas las comunidades autónomas y que fue objeto de comunicaciones en congresos de la SEE y de publicaciones en Gaceta Sanitaria<sup>1</sup>. Siguiendo con esta línea de trabajo, también plasmó su visión global de la vigilancia en un artículo reciente en Gaceta Sanitaria, del que recomendamos su atenta lectura<sup>2</sup>. Él era también partidario de la participación activa en el debate social, y en manifestar y defender los criterios profesionales. Productos recientes de esta visión comprometida fueron los posicionamientos del grupo de trabajo ante la crisis del Ébola<sup>3</sup>, las enfermedades transmitidas por vectores y el calendario de vacunaciones.

José María Mayoral pensaba que la investigación en salud pública era necesaria y compatible con la práctica profesional, y defendía el trabajo colaborativo y en red. Un buen testimonio de esta línea de trabajo fue su colaboración con el CIBER de Epidemiología y Salud Pública, en el que contribuyó de forma decisiva a los estudios de casos y controles sobre gripe pandémica como autor<sup>4</sup> o coautor<sup>5</sup> de excelentes publicaciones.

Y cuando ya empezaba la época de la cosecha de todo el trabajo sembrado como Quijote, Sancho y Robin Hood, llegó ese sábado negro, el primero del otoño, y se fue de forma discreta y sencilla. Esperó a que acabase el congreso de la SEE de septiembre de 2016, que había programado junto con Soledad Márquez, y nos dejó.

En un artículo emotivo en *SEEnota*, sus compañeros de la junta recordaban que él mismo se definía como «una persona curiosa y generalmente constante». Nosotros añadimos que era una persona buena, sencilla, elegante y siempre amiga. En el terreno profesional, José María fue un epidemiólogo sobresaliente, un practicante moderno del lema «la información para la acción», querido por sus colegas debido a su compromiso social y a su capacidad para crear complicidades.

Su interés por impulsar la vigilancia en salud pública ha sido para nosotros un estímulo estos años, y estamos seguros de que él

disfrutó tanto como nosotros con las actividades compartidas y las nuevas propuestas que nunca dejaba de tener. Los compañeros del grupo de vigilancia de la SEE ya hemos decidido que su silla en el grupo va a quedar vacía para siempre, no se cubrirá jamás y, de esta forma, nos aseguraremos de que él sigue con nosotros, reunión tras reunión.

### Bibliografía

1. Pousa A, Godoy P, Aragonés N, et al. La vigilancia en España 3 años después de la entrada en vigor de la Ley General de Salud Pública. *Gac Sanit.* 2016;30:308–10.
2. Mayoral Cortés JM, Aragonés Sanz N, Godoy P, et al. Las enfermedades crónicas como prioridad de la vigilancia de la salud pública en España. *Gac Sanit.* 2016;30:154–7.
3. Godoy P, Mayoral JM, Sierra MJ, et al. El brote de Ébola: la crisis local no debe impedir ver el grave problema en África occidental. *Gac Sanit.* 2015;29:1–3.
4. Mayoral JM, Alonso J, Garín O, et al. Social factors related to the clinical severity of influenza cases in Spain during the A (H1N1) 2009 virus pandemic. *BMC Public Health.* 2013;13:118.
5. Pujol J, Godoy P, Soldevila N, et al. Social class based on occupation is associated with hospitalization for A(H1N1)pdm09 infection. Comparison between hospitalized and ambulatory cases. *Epidemiol Infect.* 2016;144:732–40.

Pere Godoy\*, Rosa Cano, María-José Sierra, Nuria Aragonés, Anxela Pousa, Ana Gandarillas, María-Antonia Galmés, Mauro Ramos, Eva Ardanaz, Francisco González y Grupo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica de la Sociedad Española de Epidemiología

*Departament de Salut, Serveis Territorials de Salut de Lleida*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [pere.godoy@gencat.cat](mailto:pere.godoy@gencat.cat) (P. Godoy).