

## GACETA SANITARIA a primera vista

### EDITORIAL

Ángela Domínguez

#### ¿Qué nos enseñan los brotes de enfermedades inmunoprevenibles?

La autora, del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Barcelona, plantea los beneficios de la vacunación, no sólo para las personas que reciben la vacuna sino también por sus efectos de protección indirecta. Entre los factores asociados a la reemergencia de enfermedades inmunoprevenibles, como la difteria o la poliomielitis, se encuentran la disminución de las coberturas vacunales y la falsa información sobre los riesgos de las vacunas. Esto último ha llevado a disminuir la cobertura de vacunas muy seguras, como la de la hepatitis B o la triple vírica. Por ello, se recomienda reforzar los contenidos que avalan la efectividad de los programas de vacunaciones con resultados de estudios bien diseñados. Los servicios de salud pública deben garantizar una información equilibrada sobre las enfermedades inmunoprevenibles y su prevención, contando necesariamente con la colaboración de los profesionales sanitarios.

### ORIGINAL

Pilar Ramos, M. Isabel Pasarín, Lucía Artazcoz, Elia Díez, Olga Juárez e Inmaculada González

#### Escuelas saludables y participativas: evaluación de una estrategia de salud pública

Las autoras, de la Agencia de Salud Pública de Barcelona, evalúan la estrategia del programa *¡Hagamos salud!*, implantado en 12 escuelas de educación primaria y secundaria de Barcelona en el curso 2010-2011. Los principales factores facilitadores para la implantación del programa fueron la implicación de la estructura directiva y la formación, mientras que la principal barrera fue la escasez de tiempo y de recursos. Tras la implantación de *¡Hagamos salud!*, los centros adheridos al programa cumplen en mayor medida los criterios de «Escuelas Promotoras de Salud» que el grupo de comparación: son más participativos, realizan un mayor número de acciones preventivas e incorporaron decisiones de salud en la programación y la normativa del centro.

### ORIGINAL

Marisa Antunes Santiago, F. Manuel Montalbán Peregrín y Hebe Signorini Gonçalves

#### Discurso sobre la violencia hacia la mujer en un foro virtual: presencias del marco de género

El estudio tiene como objetivo conocer los aspectos constructivos del lenguaje escrito para presentar la violencia de género y su articulación a marcos referenciales, con especial atención a la detección de espacios donde la emergencia del marco específico de género se hace posible. Para ello, toma como referencia las participaciones en un foro virtual de discusión abierto en la web de *El País* entre 2006 y 2009, bajo el título «Opina sobre las posibles causas de la violencia doméstica y las posibles soluciones para erradicarla». Tras el análisis se identifican tres repertorios interpretativos fundamentales: «La violencia, un síntoma social», «Todos víctimas» y «El péndulo del género». Una vez cubierta la fase general de sensibilización contra el maltrato hacia las mujeres, el marco de género tiene ante sí el importante reto de redefinir su significado colectivo. Se aboga por la generación de nuevas prácticas que contribuyan a trascender los efectos de victimización y falta de empoderamiento de la mujer.

### ORIGINAL

Miguel Ruiz-Ramos y Sol Juárez

#### Mortalidad general y por causas en la población autóctona e inmigrante en Andalucía

Utilizando los datos de mortalidad de las estadísticas de causa de muerte del Instituto de Estadística de Andalucía entre 2006 y 2010, este estudio busca comparar la mortalidad de autóctonos e inmigrantes en esta comunidad autónoma y caracterizar los perfiles. En el periodo de estudio se produjeron 3690 defunciones de mujeres nacidas en el extranjero (2,4% del total de mujeres fallecidas) y 6624 entre los hombres inmigrantes (3,8% del total). En el grupo de 0 a 39 años de edad, la mortalidad fue más alta en los inmigrantes que en los autóctonos debido a causas externas, y entre ellos destacan los africanos, con 142 y 145 defunciones por cada 100.000 en mujeres y hombres, respectivamente. En el grupo de 65 años y más, la población autóctona tuvo mayor mortalidad que la inmigrante en ambos sexos, debido a los cánceres y las causas cardiovasculares. Se observa, por tanto, una mayor mortalidad de las personas de edad avanzada autóctonas debido a enfermedades crónicas degenerativas, y al contrario en edades jóvenes ocasionadas por accidentes.

### ORIGINAL

María Vicenta Eustaquio-Raga, José María Montiel-Company y José Manuel Almerich-Silla

#### Factors associated with edentulousness in an elderly population in Valencia (Spain)

El estudio analiza la prevalencia del edentulismo y su asociación con diferentes factores socioeconómicos y de hábitos de salud oral en la población valenciana de 65 a 74 años de edad. El porcentaje de desdentados totales fue del 20,7% y la media de dientes naturales presente fue de 14,92%, en una muestra de 531 personas seleccionadas aleatoriamente de 34 centros de atención primaria y cinco residencias geriátricas. La prevalencia de edentulismo fue significativamente mayor en los hombres, en las personas institucionalizadas, sin estudios, con pobre higiene oral, que visitan regularmente al odontólogo y que viven en zonas periurbanas o rurales. En un modelo de regresión logística multivariada con el edentulismo como variable dependiente se han hallado como variables significativas la institucionalización (odds ratio [OR] = 2,88), la pobre higiene oral (OR = 2,35), las visitas regulares al odontólogo (OR = 2,34) y la edad (OR = 1,19).

### ORIGINAL

Roberto Nuño-Solinís, Paloma Fernández-Cano, José Joaquín Mira-Solves, Nuria Toro-Polanco, Joan Carlos Contel, Mercedes Guilabert Mora y Olga Solas

#### Desarrollo de IEMAC, un Instrumento para la Evaluación de Modelos de Atención ante la Cronicidad

El trabajo presenta el contexto, los objetivos y el proceso de elaboración de IEMAC (Instrumento de Evaluación de Modelos de Atención ante la Cronicidad), desarrollado para trasladar al terreno operativo y al Sistema Nacional de Salud los marcos conceptuales del *Chronic Care Model*. Mediante técnicas de investigación cualitativa y contando sucesivamente con expertos nacionales de diferentes perfiles, se desarrolló el IEMAC y posteriormente fue validado por otros expertos de diversas disciplinas y ámbitos. El IEMAC es un instrumento para ser autoadministrado por organizaciones sanitarias a niveles macro,

meso y micro. Consta de seis dimensiones, 27 componentes y 80 intervenciones, cuya implantación se evalúa en una escala que combina despliegue, evaluación sistemática y orientación a la mejora. Tras la prueba piloto, el IEMAC se propone como un modelo de excelencia para la atención a pacientes crónicos, a la vez que permite que las organizaciones sanitarias conozcan su situación basal y el progreso alcanzado tras intervenciones de mejora.

#### ORIGINAL

*Elisa Chilet-Rosell, M. Teresa Ruiz-Cantero, José Fernández Sáez y Carlos Álvarez-Dardet*

#### **Inequality in analgesic prescription in Spain. A gender development issue**

Las diferencias por sexo en la prescripción de analgésicos no son simplemente el resultado lógico de una mayor prevalencia del dolor en las mujeres, ya que se relacionan con factores como la educación o la clase social. Este estudio analiza las diferencias por sexo en la prescripción de analgésicos en función del desarrollo de género de las regiones a partir de la Encuesta Nacional de Salud de 2006. Los resultados muestran que, con independencia del dolor, la edad y la clase social, las mujeres tienen mayor probabilidad de prescripción de analgesia que los hombres, con una *odds ratio* de 1,74. También tienen más probabilidad las regiones con menor Índice de Desarrollo de Género (IDG). Las mujeres que padecen dolor en regiones de menor IDG tienen más probabilidades de ser tratadas por un médico general y no por un especialista. Los autores concluyen que el sesgo de género puede ser una vía por la cual las desigualdades en el tratamiento analgésico afectan negativamente a la salud de las mujeres.

#### ORIGINAL

*Marisa Estarlich, Carmen Iñiguez, Ana Esplugues, Enrique Mantilla, Óscar Zurriaga, Andreu Nolasco y Ferran Ballester*

#### **Variación espacial de la exposición a contaminación atmosférica en la ciudad de Valencia y su relación con un índice de privación**

El dióxido de nitrógeno (NO<sub>2</sub>) es un contaminante típico de zonas urbanas. Debido a su estrecha relación con las emisiones de los vehículos a motor, se considera un buen indicador de la contaminación producida por el tráfico, en especial cuando se pretende valorar la exposición crónica o a medio-largo plazo. El objetivo del estudio es evaluar la variación espacial de la exposición a la contaminación atmosférica por NO<sub>2</sub> en la ciudad de Valencia y su relación con la privación socioeconómica. Los niveles de NO<sub>2</sub> se midieron en 100 puntos del área de estudio, mediante captadores pasivos, en tres campañas entre 2002 y 2004. Se utilizó una regresión por usos del suelo para obtener el mapa de los niveles de NO<sub>2</sub>. Más del 99% de la población superó los niveles de seguridad propuestos por la Organización Mundial de la Salud. Se encontró una relación inversa entre la cantidad de NO<sub>2</sub> y el índice de privación, y una relación directa con la edad. El método utilizado, pues, permitió obtener mapas de contaminación y describir la relación entre los niveles de NO<sub>2</sub> y las características sociodemográficas.

#### ORIGINAL

*Sabrina Llop, Miquel Porta, Maria Dolores Martinez, Xabier Aguinagalde, Mariana F. Fernández, Ana Fernández-Somoano, Maribel Casas, Martine Vrijheid, Mikel Ayerdi, Adonina Tardón y Ferran Ballester*

#### **Estudio de la evolución de la exposición a plomo en la población infantil española en los últimos 20 años. ¿Un ejemplo no reconocido de «salud en todas las políticas»?**

Los autores describen la evolución temporal de las concentraciones de plomo en el aire en España, desde antes de su prohibición como aditivo de la gasolina hasta la actualidad, así como la evolución de la carga corporal de plomo en la población infantil española. Tras obtener las concentraciones medias anuales de plomo en el aire en diversas ciudades españolas, desde la década de 1980

hasta la actualidad, y realizar una búsqueda bibliográfica con el fin de identificar estudios publicados sobre concentraciones de plomo en la población infantil española, el estudio observa una disminución de las concentraciones de plomo, de mayor magnitud entre 1991 y 1999. Esta evolución decreciente se asocia con una disminución de las concentraciones de plomo en la población infantil española, desde 1989 (año en que se publica el primer estudio sobre exposición infantil al plomo) hasta hoy. La disminución, tanto en el aire como en la población infantil, es muy probable que sea consecuencia de las medidas legislativas que han regulado la cantidad máxima de plomo en la gasolina, desde 1987 hasta su prohibición total en agosto de 2001.

#### ORIGINAL BREVE

*Nadia Espejo-Herrera, Manolis Kogevinas, Gemma Castaño-Vinyals, Nuria Aragonés, Elena Boldo, Eva Ardanaz, Lourdes Azpiroz, Enrique Ulibarrena, Adonina Tardón, Antonio J. Molina, Concepción López-Rojo, José J. Jiménez-Moleón, Rocío Capelo, Inés Gómez-Acebo, Mónica Ripoll, Cristina M. Villanueva on behalf of the Multicase Control Study of Cancer (MCC)-Spain Water Working Group*

#### **Nitrate and trace elements in municipal and bottled water in Spain**

El estudio tiene como objetivo determinar las concentraciones de nitrato y de elementos traza en el agua de consumo de las áreas del estudio Multicaso-Control de Cáncer en España. Se tomaron al azar 227 muestras de agua municipal en 67 municipios de 11 provincias, y 9 muestras de las aguas embotelladas más consumidas, para cuantificar la cantidad presente de nitrato, arsénico, níquel, cromo, cadmio, plomo y zinc. La mediana de las cifras de nitrato fue de 4,2 mg/l, con similares resultados en municipios urbanos y rurales. Los elementos traza fueron incuantificables en el 94% de las muestras de agua municipal. Los resultados concluyen que la cantidad de nitrato en el agua municipal difiere entre regiones, y es menor que el límite regulatorio en todas las muestras. Por último, los elementos traza son mayormente incuantificables tanto en el agua municipal como en la embotellada.

#### ORIGINAL BREVE

*Rodrigo Córdoba, Isabel Nerín, Virginia Galindo, Carmen Alayeto, M.ª Victoria Villaverde-Royo y Concepción Sanz*

#### **Impacto de la nueva legislación sobre tabaquismo (Ley 42/2010) en los niveles de humo ambiental de tabaco en locales de hostelería**

El trabajo evalúa la contaminación por humo ambiental de tabaco en una muestra de 43 locales de hostelería antes y después de la nueva legislación sobre tabaquismo. La concentración mediana de partículas respirables (PM<sub>2,5</sub>) en el interior de los locales en el año 2008 fue de 204,2 µg/m<sup>3</sup>, y en 2011 de 18,62 µg/m<sup>3</sup>. En el exterior, en 2008 fue de 47,04 µg/m<sup>3</sup> y en 2011 de 18,82 µg/m<sup>3</sup>. Las concentraciones más altas se encontraron en bares y cafeterías, seguidos de los locales de ocio nocturno. Comparando ambos periodos, se detecta que en 2008 la contaminación era 4,34 veces más alta en el interior de los locales que en el exterior. En 2011, la concentración de PM<sub>2,5</sub> disminuyó un 90,88% en el interior de los locales. Por tanto, la prohibición total de fumar en los locales de hostelería protege a trabajadores y clientes de los riesgos para la salud de la exposición al humo ambiental de tabaco.

#### ORIGINAL BREVE

*Iñigo Gorostiza, Isabel Elizondo López de Landache y Leire Braceras Izagirre*

#### **Programa de cribado de VIH/sida en las oficinas de farmacia en la Comunidad Autónoma del País Vasco**

Este estudio describe los resultados de un programa piloto de cribado rápido del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en farmacias del País Vasco, las características sociodemográficas y el grado de aceptación. Tras 806 encuestas a usuarios del test rápido

de detección del VIH en 20 farmacias, el resultado de la prueba dio positivo en siete ocasiones. La edad media de los usuarios fue de 36,2 años, con un intervalo de 16 a 82 años. El 70,7% fueron hombres. El 58,6% de los usuarios era la primera vez que se sometía a una prueba del VIH. La rapidez, la comodidad y la accesibilidad se valoran por la mitad de los usuarios como un motivo importante para realizarse el test en una farmacia. El cribado con la prueba rápida del VIH en las farmacias podría ser un complemento eficaz al resto de los sistemas de detección del VIH/sida implantados.

#### ORIGINAL BREVE

Julián Olalla, Fernando de Ory, Inmaculada Casas,  
Javier García-Alegría y Francisco Rivas-Ruiz en representación  
del Grupo de Trabajo para el Estudio MARBEGRIIP

#### Casos autodeclarados de síndrome gripal en trabajadores sanitarios españoles durante la pandemia de gripe A (H1N1) 2009

Los autores describen la prevalencia de síndrome gripal en el invierno de 2009, en plena pandemia de gripe A, y los factores asociados a su ocurrencia. Respondieron un cuestionario de salud 1289 trabajadores de 18 hospitales españoles, informando sobre si habían sufrido síndrome gripal y su estado vacunal. El 15,1% afirmó haberse vacunado frente al virus H1N1. El 5,6% refirió gripe en su familia y el 5,8% manifestó sufrir un síndrome gripal. En el análisis de regresión logística, se asoció a síndrome gripal trabajar en la Comunidad de Madrid (*odds ratio* [OR] = 8,31), tener casos de gripe en la familia (OR = 2,84) y no estar vacunado frente a la gripe A (OR = 2,68). Así pues, la presencia de casos en la familia y la comunidad donde se trabaja determinaron una diferente prevalencia de síndrome gripal. La vacuna se asoció a una menor prevalencia de la enfermedad.

#### ORIGINAL BREVE

Enric Aragonès, Luis Salvador-Carulla, Judit López-Muntaner,  
Marc Ferrer y Josep Lluís Piñol

#### Registered prevalence of borderline personality disorder in primary care databases

El trastorno límite de la personalidad (TLP) es frecuente, con una prevalencia poblacional del 1,4% al 5,9%, pero la epidemiología de este trastorno en atención primaria es escasamente conocida. El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia registrada de TLP en atención primaria y estudiar las características de estos pacientes. La población diana son los 4.764.729 adultos mayores de 16 años registrados en el Instituto Catalán de la Salud. La prevalencia de TLP registrada es del 0,017%, y es mayor en los pacientes con otros trastornos mentales, en particular trastornos por abuso de sustancias (0,161%). Estos pacientes duplican las visitas al médico general de la población (8,1 frente a 4,4). Así pues, los diagnósticos de TLP registrados en atención primaria son escasos, lo que contrasta con los datos poblacionales disponibles.

#### ARTÍCULO ESPECIAL

Carlos Campillo-Artero y Enrique Bernal-Delgado

#### Reinversión en sanidad: fundamentos, aclaraciones, experiencias y perspectivas

En estos tiempos de crisis económica aumenta mucho más la presión por reducir el gasto como medida aislada que por aplicar fórmulas para maximizar la eficiencia de los servicios sanitarios. Disponemos de información, métodos y experiencias para obtener mejores resultados en salud con los recursos disponibles. En varios países se han adoptado diversas medidas para hacerlo. Una de ellas es la reinversión (también conocida como desinversión). Al tratarse de una táctica necesaria, pero compleja, alérgica y a menudo confundida, en este artículo se aclara su significado, se enmarca en su debido contexto y se describen los métodos y criterios empleados para identificar y priorizar las tecnologías médicas candidatas a la reinversión. Incluido el caso de España, se revisan las experiencias en reinversión de Nueva Zelanda, Australia, Canadá, Reino Unido e

Italia, los obstáculos que afrontan y sus perspectivas a medio plazo. El desconocimiento no debería eximir socialmente de su aplicación, estemos o no en crisis. La mejora de la eficiencia social es una obligación del Sistema Nacional de Salud.

#### NOTA METODOLÓGICA

Blanca Botello, Sergio Palacio, Mercedes García, Mario Margolles,  
Federico Fernández, Mariano Hernán, Javier Nieto y Rafael Cofiño

#### Metodología para el mapeo de activos de salud en una comunidad

Dentro del proceso regional de desarrollo de una estrategia de participación comunitaria en salud en Asturias, y en el marco del Observatorio de Salud, los autores han desarrollado una metodología para iniciar el mapeo de los activos en salud de ámbito local. En esta metodología se parte de una descripción de los recursos más formales y de las actividades comunitarias existentes, junto con una caracterización de los recursos en salud más informales, personales y simbólicos. Se presentan las herramientas agrupadas para el desarrollo del mapeo y su conexión con los modelos teóricos de la salutogénesis, *asset model* y del desarrollo comunitario.

#### CARTA A LA DIRECTORA

Óscar R. Boggio Nieto, Soledad Márquez-Calderón y  
Jesús Muñoz-Bellerín

#### Promoción de la salud en poblaciones de distinta etnia o cultura a la mayoritaria: revisión de las intervenciones y recomendaciones

Los autores presentan una revisión de la literatura científica con el objetivo de identificar intervenciones efectivas en promoción de la salud en poblaciones de distinta etnia o cultura a la mayoritaria. De los 142 artículos resultantes se seleccionaron ocho que respondían al objetivo de la revisión. El tipo de intervención más estudiada en estos trabajos fue la promoción de la actividad física y de la alimentación equilibrada, sea con un enfoque individual, familiar o colectivo. La efectividad estuvo asociada a no considerar sólo los aspectos biológicos sino también los sociales, culturales, económicos, laborales, etc. Basándose en estos hallazgos, la carta presenta algunas recomendaciones al respecto, como contemplar las actitudes y los hábitos de la población objetivo o hacer partícipes de la estrategia a las personas de ese mismo grupo.

#### CARTA A LA DIRECTORA

Guillermo Burillo-Putze, Marcos Expósito-Rodríguez,  
César Cinesi-Gómez y Pascual Piñera-Salmerón

#### Satisfacción de los usuarios de las urgencias hospitalarias

Los autores complementan con datos del Barómetro Sanitario 2010 elaborado por el Ministerio de Sanidad el artículo de Parra Hidalgo et al., publicado en GACETA SANITARIA, sobre el grado de satisfacción y los factores que condicionan la calidad percibida de los pacientes que acuden a los servicios de urgencias hospitalarios. En el Barómetro, ocho de cada diez personas atendidas en un servicio de urgencias de atención primaria o de un hospital manifestó recibir una muy buena o buena atención. Sin embargo, echan en falta un análisis pormenorizado del grado de satisfacción en función del nivel del hospital (comarcal o de referencia), del tipo de urgencias atendidas (pediátricas, adultas o ambas) y del número de urgencias de cada centro, parámetros que pueden modular la interpretación de los resultados.

#### CARTA A LA DIRECTORA

Pedro Parra Hidalgo, Rosa M.ª Bermejo Alegría, Adelia Más Castillo,  
M.ª Dolores Hidalgo Montesinos, Rafael Gouis Cabrián y José Eduardo Calle Uría

#### Respuesta a: Satisfacción de los usuarios de las urgencias hospitalarias

Los autores del artículo original sobre satisfacción de los usuarios de las urgencias hospitalarias matizan los comentarios de la carta anterior. En primer lugar, señalan las diferencias de su estudio con

el Barómetro Sanitario, que pregunta sobre la calidad de la atención recibida en urgencias, sin distinguir entre las hospitalarias y las de atención primaria, y el periodo temporal es la atención recibida en los últimos 12 meses. La encuesta EMCA indaga sobre la última atención recibida exclusivamente en servicios de urgencias hospitalarios, y se lleva a cabo en las primeras 48 horas tras la atención. Con la opinión de 1800 usuarios anuales, consideran que sus resultados presentan una mayor validez para medir la satisfacción con los servicios de urgencias hospitalarios, un menor error aleatorio y una mayor fiabilidad, dado el control del sesgo de recuerdo. En segundo lugar, aclaran que la limitación de espacio obligó a relegar algunos de los temas sugeridos para futuras publicaciones.

#### CARTA A LA DIRECTORA

María José Molina Rueda, Andrés Martín-Vivaldi Jiménez  
y Francisco Molina Rueda

#### Tuberculosis e inmigración: un reto pendiente de salud pública

España, junto con Portugal, presenta la incidencia de tuberculosis más alta de Europa occidental: 7652 casos se declararon en 2009 en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, lo que equivale a una tasa de incidencia de 16,96 por 100.000 habitantes. Nuevas situaciones epidemiológicas, como la inmigración y la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, hacen que siga habiendo serias dificultades para el control adecuado de esta enfermedad. Los datos de epidemiología molecular parecen demostrar que un número relativamente importante de tuberculosis en los inmigrantes se adquiere en nuestro país, y en ello influyen de forma prioritaria las malas condiciones de acogida, sociales, laborales y sanitarias en que se encuentran. Así pues, no parece que la transmisión de *Mycobacterium tuberculosis* de inmigrantes a autóctonos tenga una relevancia significativa como problema de salud pública. Los autores aconsejan mejorar las condiciones laborales y sociales de los inmigrantes, así como garantizar la disponibilidad de trabajadores sociales y agentes de salud comunitaria.

#### CARTA A LA DIRECTORA

Cristina Linares, Aurelio Tobías y Julio Díaz

#### ¿Son efectivos los planes de prevención ante alertas por olas de calor?

A partir del fallecimiento, el pasado 13 de mayo de 2012 en Gran Canaria, de dos turistas británicas debido a las altas temperaturas, los autores revisan los planes de prevención ante las olas de calor. En aquella ocasión se activó la alerta meteorológica, pero no la alerta en salud pública. Un estudio reciente sugiere además que los umbrales de alerta en salud pública en algunas capitales de provincia deberían ser revisados, entre ellos el de Gran Canaria. La alerta sólo se hubiera activado 12 días entre 1995 y 2004, con un riesgo de muerte, no estadísticamente significativo, del 10%. La carta concluye que desde el punto de vista de prevención en salud pública es imprescindible la adecuada activación de las alertas, preferiblemente a partir

de umbrales por ola de calor que reflejen su impacto sobre la salud humana, y haciendo especial hincapié en los grupos más vulnerables que presentan un mayor riesgo.

#### CARTA A LA DIRECTORA

Sara Hermoso, Manuel Pérez-García, Palma Chillón y Jonatan R. Ruiz

#### Fiabilidad test-retest de un cuestionario sobre el modo de desplazamiento al colegio en escolares españoles

Los autores, del departamento de Educación Física y Deportiva de la Universidad de Granada, presentan un estudio en el que analizan la fiabilidad test-retest de un cuestionario que recaba información sobre los modos de desplazamiento al colegio en relación con las estaciones del año en 291 escolares de 9 a 12 años de edad de tres colegios de la provincia de Granada. Los participantes marcaron (una sola opción) el modo de desplazamiento que habitualmente utilizan (andando, bicicleta, coche, moto, autobús, otros medios de transporte) para ir y para volver, en otoño, primavera e invierno. Los resultados muestran una fiabilidad test-retest del 91% al 93%. El cuestionario utilizado para evaluar el modo de desplazamiento al colegio en relación con la estación meteorológica se muestra como un instrumento fiable en la población de escolares estudiada.

#### RECENSIÓN BIBLIOGRÁFICA

Ferrán Catalá-López

García-Fontes W Incentivos a la I+D+i de medicamentos. Madrid: Springer Healthcare Ibérica S.L.; 2012. 109 p. ISBN: 978-84-938062-2-4

A lo largo de siete capítulos (uno introductorio y seis que recogen algunos trabajos empíricos), este libro revisa y analiza los distintos mecanismos e instrumentos alternativos para promover el desarrollo de innovaciones por parte de la industria farmacéutica. Para el autor de la reseña, los autores han encontrado un perfecto equilibrio entre el rigor académico y la lectura amena y concisa. Un libro recomendable y de gran interés por tratar aspectos diversos sobre los incentivos a la innovación para el desarrollo de medicamentos, y cuyas aportaciones empíricas ofrecen ideas y vías de avance que llevan a más de una reflexión. Quizá se echa en falta insistir en la necesidad de que la política sanitaria participe de manera activa en el establecimiento de prioridades del desarrollo de innovaciones desde una perspectiva de salud pública.

#### FE DE ERRORES

Ildefonso Hernández-Aguado, Fernando G. Benavides y Miquel Porta

#### Fe de errores a: Los profesionales españoles de la salud pública ante la Ley General de Salud Pública

Los autores del artículo «Los profesionales españoles de la salud pública ante la Ley General de Salud Pública», publicado en GACETA SANITARIA, corrigen un error que se produjo en la bibliografía.