

para la vigilancia en salud pública y, por último, va a ser necesario el acceso a algunos sistemas de información en tiempo real y de manera continuada, acceso que los que trabajamos en el ámbito de la salud pública sabemos que es realmente difícil.

La estructura de salud pública en España que trabaja en la vigilancia se ha desarrollado muy rápidamente en sólo 2 décadas. En pocos años nos hemos visto enfrentados de manera simultánea a problemas que pertenecen a distintas «eras epidemiológicas», y la sociedad necesita que dispongamos de sistemas que den respuesta también a los nuevos procesos y riesgos que se presentan. La oportunidad que nos brinda el borrador del Real Decreto para discutir el modelo de vigilancia en salud pública que necesitamos es importante. Aprovechémosla.

**Rosa Ramírez Fernández
y José María Ordóñez Iriarte**

Instituto de Salud Pública. Dirección General de Salud Pública y Alimentación. Comunidad de Madrid. Madrid. España.

Bibliografía

- Galán I, Rodríguez-Artalejo F, Tobías A, Gandarillas A, Zorrilla B. Vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles mediante encuesta telefónica: resultados de la Comunidad de Madrid en el período 1995-2003. *Gac Sanit.* 2005;19:193-205.
- Ballester F. Vigilancia de riesgos ambientales en Salud Pública. El caso de la contaminación atmosférica. *Gac Sanit.* 2005;19:253-8.
- Diario Oficial de las Comunidades Europeas. Decisión n.º 647/96/CE del Parlamento Europeo de 29 de marzo de 1996 por la que se adopta un programa de acción comunitario relativo a la prevención del sida y de otras enfermedades transmisibles en el marco de la acción en el ámbito de la Salud Pública. DO L 95 de 16.4; 1996. p. 16-22.
- Diario Oficial de las Comunidades Europeas. Reglamento (CE) n.º 851/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo de 21 de abril de 2004 por el que se crea un Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades. DO L 142 de 30.4; 2004. p. 1-11.
- Martínez F, Simón-Soria F, López-Abente G. Valoración del impacto de la ola de calor del verano de 2003 sobre la mortalidad. En: Borrell C, García-Calvente MM, Martí-Boscà JV, editores. Informe SESPAS 2004. *Gac Sanit.* 2004;18 Supl 1:250-8.
- Choi BC. Perspectives on epidemiologic surveillance in the 21st Century. *Chronic Dis Can.* 1998;19:145-51.
- Remington PL, Goodman RA. Chronic disease surveillance. En: Browson RC, Remington PL, Davis JR, editors. *Chronic disease epidemiology and control*. 2nd ed. Washington: American Public Health Association; 1998. p. 55-76.
- Mokdad AH, Marks JS, Stroup DF, Gerberding JL. Actual causes of death in the United States, 2000. *JAMA.* 2004;291:1238-45.
- Murray CJL, López AD. Global mortality, disability, and the contribution of risk factors: global burden of disease study. *Lancet.* 1997;349:1436-42.
- Morabia A. Annotation: from disease surveillance to the surveillance of risk factors. *Am J Public Health.* 1996;86:625-6.
- Tormo MJ, Navarro C, Chirlaque MD, Moreno-Sueskun I. Factores de riesgo cardiovascular en la Región de Murcia, 1992. Serie Informes n.º 20. Murcia: Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales; 1995.
- Cerezo J, Tormo MJ, Rodríguez M, Ortolá J, Chirlaque MD, Navarro C. Tendencias de los principales factores de riesgo cardiovascular en la Región de Murcia (1992-2002). *Boletín Epidemiológico de Murcia.* 2004;25(654).
- Gutiérrez-Fisac JL, Regidor E, Banegas JR, Rodríguez Artalejo F. Prevalencia de obesidad en la población adulta española: 14 años de incremento continuado. *Med Clin (Barc).* 2005;124:196-7.
- Lashof JC, Mckone T, Grass R, Horton M, Lyou J, Needham L, et al. Strategies for establishing an environmental health surveillance system in California: a report of the SB 702 Expert Working Group [citado 8 Nov 2004]. Disponible en: www.catracking.com
- Medina S, Plasencia A, Ballester F, Mucke HG, Schwartz J, Apheis group. Apheis: public health impact of PM10 in 19 European cities. *J Epidemiol Community Health.* 2004;58:831-6.
- Katsouyanni K, Touloumi G, Spix C, Schwartz J, Balducci F, Medina S, et al. Short-term effects of ambiente sulphur dioxide and particulate matter on mortality in 12 European cities: results from time series data from the APHEA Project. *Air Pollution and Health: a European Approach.* *BMJ.* 1997;314:1658-63.
- Ballester F, Iñiguez C, Sáez M, Pérez-Hoyos S, Daponte A, Ordóñez JM, et al. Relación a corto plazo de la contaminación atmosférica y la mortalidad en 13 ciudades españolas. *Med Clin (Barc).* 2003;121:684-9.
- Centers for Disease Control and Prevention. Second National Report on Human Exposure to Environmental Chemicals [citado 8 Nov 2004]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/exposurereport/>

FE DE ERRORES

Los autores del artículo «Población con cobertura pública o doble cobertura de aseguramiento sanitario. ¿Cuál es la diferencia?» publicado en el número 1 de 2005 de GACETA SANITARIA (*Gac Sanit.* 2005;19[1]:15-21) han advertido que: a) en las leyendas de las figuras 1, 2 y 3 las tramas están invertidas, debiendo ser la más oscura para «doble cobertura» (DC) y la más clara para «únicamente cobertura pública» (CUP) en las figuras 1 y 2, y b) en la figura 3, la trama más oscura corresponde a «Medicina general, pediatría o enfermería» y la más clara a «Otras especialidades». Agradecemos a los autores del artículo la rápida notificación de este error que se introdujo con posterioridad a la corrección de pruebas. La versión corregida del artículo se encuentra ya disponible en la página web de GACETA SANITARIA, tanto en formato HTML como PDF (www.doyma.es/gs).