

Bibliografía

1. García-Continente X, Pérez-Giménez A, Espelt A, et al. Bullying among schoolchildren: differences between victims and aggressors. *Gac Sanit.* 2013, disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.12.012>.
2. Landázuri V. Asociación entre el rol de agresor y el rol de víctima de intimidación escolar, con la autoestima y las habilidades sociales de adolescentes de un colegio particular mixto de Lima. *Rev Psicol Herediana.* 2007;2: 71-80.
3. Amemiya I, Oliveros M, Barrientos A. Factores de riesgo de violencia escolar (bullying) severa en colegios privados de tres zonas de la sierra del Perú. *An Fac Med.* 2009;70:255-8.
4. Oliveros M, Figueroa L, Mayorga G, et al. Intimidación en colegios estatales de secundaria del Perú. *Rev Peru Pediatr.* 2009;62:68-78.

Angela Leiva-Montejo, Gustavo León-Amenero, Patricia Lister-del-Pino*, Eddy R. Segura

Escuela de Medicina, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú

* Corresponding author.

E-mail address: patty_lp89@hotmail.com (P. Lister-del-Pino).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.04.012>

Consultas de viajeros en un centro de vacunación internacional

Travel queries in an international vaccination center

Sra. Directora:

En las últimas décadas, el aumento de los viajes internacionales¹ a países con una alta prevalencia de enfermedades prevenibles ha motivado una mayor utilización de los centros de vacunación internacional.

La situación económica actual está originando un mayor número de viajes sin organización previa y que éstos sean más por motivos de trabajo², lo que supone un mayor tiempo de estancia y convivencia con la población. Por tanto, es fundamental estimular la utilización de estos centros por los viajeros, con la suficiente antelación y aportando la información que permita orientar sobre las recomendaciones y actividades preventivas de una manera personalizada.

Hemos evaluado las consultas al Centro de vacunación internacional de Salamanca durante la década de 2000 a 2009, analizando las variables descriptivas, cuyos valores resumimos a continuación, con el objetivo de poder obtener de ellas directrices para una mejor y más temprana utilización del centro.

Se registraron 8249 consultas, con una tendencia anual creciente. El 81,6% eran residentes en Salamanca, el 50% tenían una edad entre 20 y 34 años, y el 30% entre 35 y 54 años (se observa una tendencia decreciente en cuanto a la edad), y un 52,7% fueron mujeres.

Pese a que se aconseja consultar al centro de vacunación internacional como mínimo 1 mes antes del viaje, el 58,1% lo hicieron con menos de 30 días de antelación.

Durante los meses de junio y julio se realizaron una tercera parte de las consultas, coincidiendo con la preparación de las vacaciones. La mayor frecuencia de viajes fue en julio y agosto (34%), y la mediana de duración fue de 15 días.

El motivo más frecuente para viajar es el turismo (72,14%), seguido del trabajo (11,36%), con una tendencia divergente entre cooperación y trabajo en los años 2004 a 2009 (fig. 1).

El destino preferente fue América del Sur, pero se observa un aumento progresivo de África y Asia. Esta variable es la menos influenciable desde el punto de vista sanitario.

Hemos constatado que la mayoría de la población desconoce sus vacunas previas, y las más recomendadas³⁻⁵ fueron las de la fiebre amarilla, el tétanos-difteria, las hepatitis A y B, la fiebre tifoidea y la meningitis, en concordancia con el tipo de viajeros y los viajes que las motivan.

Estamos ante una actividad en crecimiento, que utilizan cada vez personas más jóvenes, con una demanda bastante irregular a lo largo del año, motivada fundamentalmente por turismo, cooperación y trabajo, y que se realiza con poca antelación al viaje y con poco conocimiento de sus antecedentes sanitarios personales. Por tanto, las recomendaciones derivadas serían:

- Incentivar la utilización temprana de los centros de vacunación internacional, implicando a todas las organizaciones, incluso las relacionadas con la instalación de empresas españolas en el extranjero.
- Valorar la utilidad, en los centros de vacunación internacional, de las historias clínicas electrónicas y los registros de vacunas, así como otras herramientas similares.
- Considerar la utilidad de los centros de vacunación internacional como oportunidad de completar procesos preventivos abandonados, sin olvidar la recomendación de vigilancia del estado de salud al regresar del viaje.

Contribuciones de autoría

T.M. Muñoz Ciudad, J. Mateos Conde y L.C. González Pérez tuvieron la idea inicial, concibieron y diseñaron el trabajo, y recopilaron

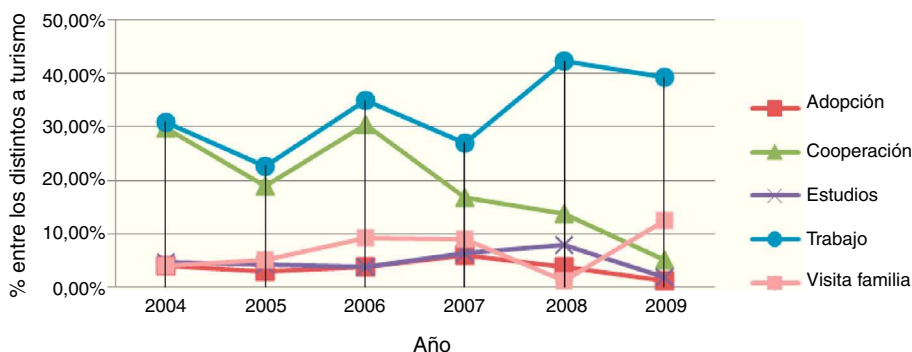


Figura 1. Centro de vacunación internacional de Salamanca. Motivos del viaje, excluyendo turismo. Años 2004-2009.

y analizaron los datos. M.A. García Iglesias realizó la búsqueda bibliográfica y colaboró en la interpretación de los datos. Todos los autores colaboraron en la redacción inicial, aportaron ideas fundamentales para su desarrollo, realizaron la revisión crítica de los borradores y dieron su aprobación a la versión final para publicación.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Organización Mundial de Turismo. Panorama OMT del turismo internacional, edición 2011. Disponible en: http://mkt.unwto.org/sites/all/files/docpdf/unwtohighlights11sphr_2.pdf
2. FAMILITUR Instituto de Estudios Turísticos: Encuesta de movimientos turísticos de los españoles. Informe anual 2011. Disponible

- en: <http://www.iet.tourspain.es/es/estadisticas/familitur/Anuales/Informe%20anual%20de%20Familitur.%20A%C3%B1o%202011.pdf>
3. Arrazola Martínez MP, De Juanes Pardo JR. Viajes internacionales y enfermedades inmunoprevenibles. *Vacunas*. 2006;7:72-85.
 4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Yellow book 2010. Chapter 2. General recommendations for vaccination and immunoprophylaxis. Disponible en: wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2010/chapter-2/general-recommendations-vaccinationand-immunoprophylaxis.aspx.
 5. World Health Organization. International travel and health as on 1 January 2011. WHO. 2011. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241580465_spa

Teresa M. Muñoz-Cidad^{a,*}, Javier Mateos-Conde^b,
L. Carlos González-Pérez^a y M. Aránzazu García-Iglesias^b

^a Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social, Salamanca, España

^b Medicina Preventiva y Salud Pública, Salamanca, España

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: muncidte@jcy.es (T.M. Muñoz-Cidad).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.04.001>

La salud pública en perspectiva histórica

The public health in historical perspective

Sra. directora:

El dinamismo adquirido en los últimos años por GACETA SANITARIA la ha situado como revista de referencia en el campo de la salud pública en lengua española; sin embargo, se echa en falta una sección dedicada a la historia de la salud pública. Es cierto que pueden remitirse artículos de este tipo en forma de *Cartas a la directora* o buscando un espacio en *Otras secciones* o *Notas de campo*, pero quizá resulta insuficiente. Revistas que compiten en la misma categoría del Journal Citation Reports incluyen desde hace tiempo alguna sección concreta dedicada a revisar las «voces del pasado», la «salud pública antes y ahora» o a publicar «imágenes históricas», como es el caso del *American Journal of Public Health* (FI 3.926) a cargo de los editores Theodore Brown y Elizabeth Fee¹. Autores españoles señalaban en el *Journal of Epidemiology and Community Health* (FI 3.192) el valor de la historia como herramienta de la salud pública², y esta misma revista intentó, siendo editores Carlos Álvarez-Dardet e Ildefonso Hernández, promover la sección *Salud pública, pasado y presente*, de la que se llegó a encargar Virginia Berridge en dos ocasiones³, aunque no obtuvo una razonable continuidad. Las revistas *Public Health* (FI 1.350, celebrating public health lives) y la renovada *Epidemiology, Biostatistics and Public Health* (public health and medical humanities history corner) cuentan con un apartado histórico. Muy recientemente, el *American Journal of Epidemiology* (FI 5.216) también ha encargado a Alfredo Morabia editar una nueva sección sobre la *Epidemiología en la historia*⁴. Finalmente, y aunque pertenecen a otras categorías, *Emerging Infectious Diseases* (FI 6.169, policy and historical reviews) y *Vaccine* (FI 3.766, history of vaccinology) contemplan asimismo estos contenidos.

Nancy Krieger, en un libro reseñado en esta revista⁵, cita que el término «epidemiología» fue acuñado por Joaquín de Villalba, cirujano, veterinario y bibliotecario, autor de una crónica, *Epidemiología española* (1802), que relata la historia de las enfermedades transmisibles en España desde los cartagineses hasta 1801. Dar a conocer este texto y a su autor puede servir como un ejemplo que

tendría espacio en una posible nueva sección de la revista. Allí se podría explicar cómo Villalba toma el nombre de «epidemiología» de un texto de 1598 (fig. 1) que él atribuye a Tiberio Quinecio Angelicio, en realidad Quinto Tiberio Angelerio, médico calabrés cuya referencia ya fue citada por Enrique Nájera en 1985.

Aunque pueda encontrarse alguna dificultad para armonizar rigor histórico y amenidad, creo que los lectores de GACETA SANITARIA

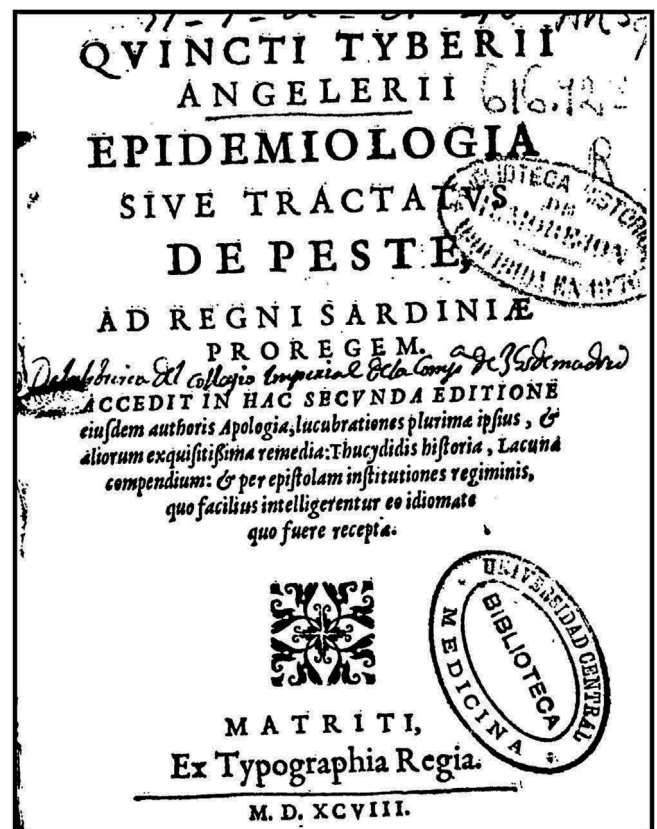


Figura 1. Angelerio, Quinto Tiberio. *Epidemiologia*. Matriti: ex Typographia Regia, 1598.