

## GACETA SANITARIA a primera vista

Marzo-abril 2019

### NOTA EDITORIAL

Clara Bermúdez-Tamayo, Miguel Negrín Hernández, Juan Alguacil, Erica Briones Vozmediano, David Cantarero, Mercedes Carrasco Portiño, Gonzalo Casino, Enrique Castro Sánchez, Mar García Calvente, Laura Inés González Zapata, David Epstein, Mariano Hernán, Leila Posenato García, María Teresa Ruiz Cantero, Andreu Segura, María Victoria Zunzunegui, Antonio Sarriá, Lucero Juárez, Blanca Lumbreras, Rosana Peiro y Carlos Álvarez-Dardet

**GACETA SANITARIA en 2018. Fortalecimiento de la presencia en Latinoamérica y promoción de la publicación de temas esenciales para el SNS**

El comité editorial de GACETA SANITARIA hace balance de 2018, un año en el que la revista ha recibido 603 manuscritos (561 en 2017), más los 22 artículos del Informe SESPAS, de los cuales se rechazó sin pasar a revisión externa un 69% (62% en 2017). Las contribuciones publicadas en los seis números del año han sido 94. En 2018 se publicó también el Informe SESPAS, dedicado a «Salud comunitaria y Administración local». Por su parte, el factor de impacto en 2018 calculado por Clarivate es de 1,581, mientras que la repercusión mediática de la revista ha sido de 140 artículos periodísticos, 125 generados a partir de las diez notas de prensa emitidas a lo largo del año y el resto por iniciativa de los diferentes medios de comunicación. El año también ha venido marcado por la renovación de la página web, para hacerla más moderna y accesible, que ha comportado un aumento del 20% en las visitas. El acuerdo firmado entre la Organización Panamericana de la Salud y la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria también ha comportado un fortalecimiento de la presencia de la revista en Latinoamérica. En 2018, el comité editorial de GACETA SANITARIA ha continuado con dos investigaciones en marcha para evaluar la implantación de la estrategia de género de la revista, por una parte, y la aplicación de las recomendaciones para la elaboración de estudios cualitativos, por otra.

### ORIGINAL

Maite Solans-Domènech, Marta Millaret, Núria Radó-Trilla, Johanna Caro-Mendivelso, Carme Carrion, Gaietà Permanyer-Miralda y Joan M.V. Pons

**Exhaustividad y tono crítico de las noticias en la prensa escrita que informan de una innovación médica**

Dos investigadores independientes realizan en este estudio un análisis del contenido de las noticias sobre el descubrimiento, la introducción o la mejora de una innovación médica mediante un cuestionario con diez criterios de exhaustividad que permiten calcular un índice global de exhaustividad. También se examina el tono crítico de las noticias. Se analizaron 204 noticias que obtuvieron 4,5 como puntuación media de exhaustividad. El 70% se clasificaron con un tono crítico optimista. Los criterios de exhaustividad mejor valorados fueron el grado de detalle sobre la innovación y la correcta diferenciación entre hechos y opiniones. Los criterios peor valorados se refirieron a los posibles conflictos de intereses económicos y a los riesgos potenciales de la innovación. Las variables autor,

longitud de la noticia y clasificación de la innovación se relacionaron tanto con la puntuación de exhaustividad como con el tono crítico. El índice de exhaustividad se relacionó además con la patología, el número de fuentes de información y el tono crítico de la noticia, mientras que el tono crítico se relacionó también con la difusión del periódico y la relevancia de la noticia. Así pues, se identificaron imprecisiones, sesgos o un exceso de optimismo (intencionado o involuntario) en las noticias analizadas. Un mayor detalle en algunos aspectos de las noticias proporcionaría soluciones a muchas de las deficiencias identificadas.

### ORIGINAL

Luís Campins, Mateu Serra-Prat, Elisabet Palomera, Ignasi Bolíbar, Miquel Àngel Martínez, Pedro Gallo

**Reduction of pharmaceutical expenditure by a drug appropriateness intervention in polymedicated elderly subjects in Catalonia (Spain)**

El objetivo de este estudio fue evaluar, mediante un ensayo clínico aleatorizado y multicéntrico, los ahorros monetarios resultantes de la intervención de un farmacéutico orientada a mejorar la adecuación de los fármacos prescritos en ancianos mayores de 70 años polimedcados, es decir, que consumen más de ocho medicamentos. La intervención del estudio consistió en una evaluación de todos los fármacos prescritos a cada paciente utilizando el algoritmo *Good Palliative-Geriatric Practice* y los criterios *Screening Tool of Older Persons Prescriptions/Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment (STOPP/START)*. Se analizaron 490 pacientes (245 por grupo). La disminución del gasto farmacéutico a los 12 meses fue significativamente mayor en el grupo de intervención que en el grupo control (-14,3% frente a -7,7%). El gasto anual en medicamentos disminuyó 233,75 € por paciente en el grupo de intervención y 169,40 € por paciente en el grupo control, con un ahorro farmacéutico de 64,30 € por paciente y año atribuible a la intervención del estudio. Se ha estimado un retorno de 2,38 € por cada euro invertido en el programa.

### ORIGINAL

Raquel González-Rubio, Esperanza Escortell-Mayor e Isabel del Cura González

**Industria farmacéutica y formación sanitaria especializada: percepciones de los MIR en Madrid**

Los objetivos de este estudio son describir la frecuencia de exposición y la actitud de los médicos internos residentes (MIR) de la Comunidad de Madrid respecto a la industria farmacéutica y analizar la asociación con la especialidad, el entorno profesional y la formación recibida. Para ello, se realizó una encuesta electrónica durante mayo y junio de 2015 a los MIR de dicha comunidad autónoma. Respondieron 350 residentes (28% de medicina familiar y comunitaria, 57% de especialidades hospitalarias y 15% de otras). El 98% refirió haber tenido relación con la industria farmacéutica. El 20% creía que influye en su prescripción y el 48% en los demás médicos. El 96% no había recibido información de su colegio profesional, el 80% desconocía si había normas en su sociedad científica y el 50% no sabía si las había en su institución. El 65% consideró necesaria más

formación. Los residentes de especialidades hospitalarias presentaron más probabilidad de presentar un índice sintético de relación con la industria farmacéutica igual o superior al percentil 75 que los de medicina familiar y comunitaria (*odds ratio* [OR]: 3,96). Formarse en entornos informales se asoció a un índice sintético de relación con la industria farmacéutica menor o igual al percentil 25 (OR: 2,83).

## ORIGINAL

### Alba Asensio, Laia Nebot, Lluïsa Estruga, Glòria Perez y Èlia Diez **Anticoncepción en la población gitana residente en dos barrios con bajo nivel de renta de Barcelona**

El objetivo de esta investigación es describir el conocimiento y el uso de anticonceptivos y de servicios sanitarios en la población gitana de dos barrios de renta baja de Barcelona entre 2011 y 2015. En primer lugar, se realizó un estudio cuantitativo mediante entrevista con cuestionario a una muestra de residentes en edad fértil para comparar el conocimiento y el uso de anticonceptivos, y de servicios, según etnia y sexo. En segundo lugar, se realizó un estudio cualitativo descriptivo mediante entrevista a diez residentes de etnia gitana y tres profesionales de la salud para explorar aspectos de anticoncepción, familia y roles. Participaron 834 personas, de las cuales un 11,8% se autoidentificaron como gitanas. Las mujeres gitanas utilizaban más que las no gitanas la ligadura tubárica (*odds ratio* ajustada [ORa]: 3,0) y el implante (ORa: 4,9), y conocían mejor el dispositivo intrauterino (ORa: 2,4), la obstrucción tubárica (ORa: 3,3) y los inyectables (ORa: 2,4). Los hombres gitanos utilizaban más frecuentemente la retirada (ORa: 3,6), práctica corroborada en el estudio cualitativo. Ambas poblaciones utilizaban de manera similar la anticoncepción de emergencia y los servicios sanitarios. En la población gitana, la anticoncepción y la reproducción son responsabilidad de las mujeres. Aunque el aborto está culturalmente penalizado en la comunidad gitana, las mujeres gitanas lo utilizan, pero lo afrontan en soledad.

## ORIGINAL

### Jordi Gumà, Bruno Arpino y Aïda Solé-Auró **Determinantes sociales de la salud de distintos niveles por género: educación y hogar en España**

Este estudio explora desde una perspectiva de género la asociación con la salud subjetiva de la interacción del nivel educativo y el tipo de hogar en el marco de los determinantes sociales de la salud en los niveles micro y meso. Los datos utilizados proceden de la muestra española de la Encuesta Europea de Condiciones de Vida para el año 2014. El modelo para la interacción indica una reducción, o incluso la desaparición, de los efectos negativos sobre la salud de aquellos tipos de hogar asociados con una peor salud cuanto mayor es el nivel educativo, con especificidades propias para cada sexo. Los perfiles de mala salud de mujeres y hombres se dibujan de manera más precisa al combinar ambos determinantes sociales de la salud. En las mujeres, se confirma el papel destacado que ambos determinantes tienen para entender sus desigualdades en salud. En los hombres, sobre todo en aquellos con menor nivel educativo, la interacción revela una mayor importancia del hogar como determinante social de la salud. De este modo, podrían diseñarse políticas públicas más efectivas para disminuir las desigualdades tanto de género como de salud.

## ORIGINAL

### Pablo Alberto Sáinz-Ruiz, Jorge Mínguez-Arias y José Ramón Martínez-Riera **Los consejos de salud como instrumento de participación comunitaria en La Rioja**

Este artículo describe el funcionamiento y la normativa de los consejos de salud de La Rioja como órganos de participación

ciudadana en la gestión de la salud. Para ello, se realizó un estudio cualitativo que empleó una triangulación del examen del marco institucional nacional y regional de los consejos de salud, con la revisión de 58 actas oficiales de las sesiones y la realización de 11 entrevistas semiestructuradas a personas vinculadas. En el estudio se observa la presencia dominante de una visión biomédica-tecnológica, una baja formación en dinámicas de participación comunitaria y un funcionamiento desestructurado de los consejos, dominados por la Administración pública sanitaria y centrados en una función de transmisión de información que genera la pérdida de implicación proactiva de la ciudadanía. A pesar de estas deficiencias, los consejos pueden constituir un instrumento eficaz para la gestión sanitaria si existe voluntad política y hay una adecuada conciencia ciudadana.

## ORIGINAL

### Jorge Arias-De la Torre, Tania Fernández-Villa, Antonio José Molina, Carmen Amezcua-Prieto, Ramona Mateos, José María Cancela, Miguel Delgado-Rodríguez, Rocío Ortiz-Moncada, Juan Alguacil, Ana Almaraz, Inés Gómez-Acebo, María Morales Suárez-Varela, Gemma Blázquez-Abellán, Eladio Jiménez-Mejías, Luis Félix Valero, Carlos Ayán, Laura Vilorio-Marqués, Rocío Olmedo-Requena, Vicente Martín

### **Drug use, family support and related factors in university students. A cross-sectional study based on the uniHcos Project data**

El objetivo de este trabajo fue evaluar la prevalencia del consumo de drogas ilegales en estudiantes universitarios y analizar la relación entre dicho consumo, el apoyo familiar y otros factores. Para ello, se realizó un diseño transversal basado en datos del proyecto uniHcos, con una muestra de 3767 participantes. Se evaluaron la prevalencia y la edad de inicio del consumo de cannabis, tranquilizantes sin receta, estimulantes y depresores, y el policonsumo. Como variables independientes se consideraron el apoyo familiar, la edad, la residencia y la situación laboral. Se observaron diferencias entre hombres y mujeres en la prevalencia del consumo de todas las drogas ilegales, excepto de los tranquilizantes sin receta. En ambos sexos, cuanto peor apoyo familiar, mayor consumo de todas las drogas, excepto de los depresores y del policonsumo. Encontrarse estudiando y buscando trabajo se relacionó con el consumo de cannabis, estimulantes y policonsumo en las mujeres, y solo con cannabis en los hombres. Los resultados de este estudio aportan nueva evidencia a favor de que el comienzo de la etapa universitaria es un momento de especial relevancia en el inicio del consumo de drogas ilegales, y en su prevención, y que dicho consumo puede estar especialmente relacionado con el apoyo familiar.

## ORIGINAL

### Ketevan Glonti, Verena Struckmann, Álvaro Alconada, Luisa M. Pettigrew, Virginia Hernández-Santiago, Sergio Minue, Isabelle Riso-Gill, Martin McKee, Helena Legido-Quigley

### **Exploring the training and scope of practice of GPs in England, Germany and Spain**

Este estudio cualitativo de 35 médicos de atención primaria de Inglaterra, Alemania y España que trabajan en centros urbanos de atención primaria analiza la formación, el desarrollo profesional continuado, el ámbito de práctica, las cuestiones éticas y los retos en el entorno laboral de los médicos de atención primaria en estos tres países europeos. El acceso y la duración de la formación del médico de atención primaria difieren entre los tres países, mientras que se requiere desarrollo profesional continuado en los tres, aunque con características diferentes. Las variaciones clave en el ámbito de la práctica incluyen la existencia de un papel curativo, si el trabajo de médico de atención primaria se realiza en equipos multidisciplinarios o de manera individual, la existencia de procesos de valoración, y el equilibrio entre las tareas administrativas y clínicas. Sin embargo,

los médicos de atención primaria en los tres países se enfrentan a retos similares, que incluyen la necesidad de adaptarse al envejecimiento de la población, la atención al final de la vida, el impacto de las medidas de austeridad, la limitación del tiempo de dedicación al paciente y las brechas en cuanto a coordinación entre atención primaria y secundaria. Este trabajo esboza la situación actual que está siendo implementada en el Reino Unido con anterioridad al Brexit, que podría vislumbrar muchos de los acuerdos y legislaciones actuales de la Unión Europea para garantizar la movilidad profesional entre el Reino Unido y el resto de la Europa desmantelada.

## ORIGINAL

Yolanda González-Rábago y Unai Martín

### **Salud y determinantes sociales de la salud en hijos e hijas de personas inmigrantes internacionales: ¿desigualdades sociales en salud desde la infancia?**

Este estudio analiza las desigualdades sociales en salud entre la población infanto-juvenil de origen inmigrante de países de renta baja y la población de origen autóctono en el País Vasco. Para ello, parte de los datos de la Encuesta de Salud del País Vasco 2013, utilizando variables de estado de salud, conductas y condiciones de vida. Los resultados muestran que los/las hijos/as de progenitores inmigrantes tienen peor estado de salud percibido, mayor prevalencia de obesidad, dedican más horas a actividades sedentarias y viven en hogares con mayores dificultades económicas. Las diferencias persistieron incluso tras ajustar por la clase social y el nivel educativo de los progenitores. El estado migratorio, por tanto, constituye un eje de desigualdad en salud de gran relevancia y ejerce su influencia más allá de su generación. Resulta necesario implementar medidas efectivas y adecuadas a esta realidad, que aseguren una vida en buenas condiciones de salud y una reducción de las desigualdades sociales en salud, no solo en los/las niños/as, sino también a lo largo de todo el ciclo vital.

## ORIGINAL

Nuria Matilla-Santander, Cristina Lidón-Moyano, Adrián González-Marrón, Kailey Bunch, Juan Carlos Martín-Sánchez, José M. Martínez-Sánchez

### **Attitudes toward working conditions: are European Union workers satisfied with their working hours and work-life balance?**

Basándose en los datos del *Flash Eurobarometer 398* en población trabajadora de la Unión Europea (UE-28) en 2014, con una muestra de 13.683 participantes, este trabajo busca describir la satisfacción con las horas de trabajo y la satisfacción con el balance trabajo/vida y su respectiva asociación en la UE-28. La satisfacción con las horas de trabajo (80,62%) y el balance trabajo/vida (74,48%) fue significativamente mayor en las mujeres. Los porcentajes más altos se encontraron en los países nórdicos (clasificación de estado de bienestar), donde fueron del 90,2% y el 85,3%, respectivamente. La asociación entre satisfacción con las horas de trabajo y balance trabajo/vida difirió según las características individuales, el tipo de empleo y el estado de bienestar. Excesivas horas de trabajo (48,7%), turnicidad (27,9%) e imposibilidad de influir en el horario laboral (28,3%) fueron las principales razones de insatisfacción. Las diferencias encontradas en la asociación entre la satisfacción con el balance trabajo/vida y las horas de trabajo según las características sociodemográficas y el estado de bienestar demuestran la existencia de inequidades en las condiciones laborales en los países de la UE-28.

## ORIGINAL

Isabel Goicolea, Bruno Marchal, Anna-Karin Hurtig, Carmen Vives-Cases, Erica Briones-Vozmediano, Miguel San Sebastián

### **Why do certain primary health care teams respond better to intimate partner violence than others? A multiple case study**

¿Por qué ciertos equipos de atención primaria de salud responden mejor a la violencia del compañero íntimo? Este estudio de casos múltiples analiza cómo las condiciones del equipo influyen en las respuestas de los/las profesionales sanitarios/as a la violencia del compañero íntimo. Los casos fueron cuatro equipos de atención primaria de salud ubicados en una región del sur de España. Dos de ellos se calificaron como «buenos» y otros dos como «promedio». Se calificaron como «buenos» los dos equipos con puntuaciones más altas en prácticas en cuanto a violencia del compañero íntimo, medidas con un cuestionario que se aplicó a profesionales de los cuatro equipos. Los dos casos «buenos» presentaban dinámicas y estructuras que promovían el aprendizaje y el trabajo en equipo en el tema de la violencia del compañero íntimo, contaban con trabajadoras sociales comprometidas con el tema y un ambiente que les permitía desarrollar su trabajo, y habían puesto en práctica de manera explícita estrategias para ofrecer una atención centrada en las mujeres. Los equipos que respondieron mejor a la violencia de pareja fueron aquellos con trabajadoras sociales bien informadas y motivadas para involucrar a otros/as, que mantienen una estructura de reuniones regulares en las que se aborda el tema de la violencia, que promueven un buen ambiente de trabajo y que desarrollan acciones concretas para ofrecer una atención centrada en las mujeres.

## ORIGINAL

Félix Bravo-González y Arturo Álvarez-Roldán

### **Esclerosis múltiple, pérdida de funcionalidad y género**

Este trabajo analiza qué ayudas necesitan las personas con esclerosis múltiple para afrontar su pérdida de funcionalidad y muestra cómo influye el sistema de género en la percepción de estas necesidades. Mediante 26 entrevistas y cuatro grupos focales a 30 personas afectadas y 20 familiares que las cuidan, se observa que la percepción de la pérdida de capacidades para el desempeño de las actividades básicas de la vida diaria es desigual para las personas con esclerosis múltiple y sus familiares que las cuidan. La última frontera de la autonomía son los autocuidados. Las mujeres afectadas intentan mantener la responsabilidad de las tareas domésticas; los varones cuidadores se implican paulatinamente en ellas. Se produce una redefinición de los roles de género en las funciones domésticas. Se evidencia la necesidad de apoyos emocionales. Algunos varones llegan a aceptar la ruptura del estereotipo de la fortaleza masculina ante la quiebra de la salud. Las adaptaciones en el hogar se realizan de manera sobrevenida. El empleo de ayudas técnicas comienza de manera ocasional. El temor al estigma es un obstáculo para su uso regular.

## ORIGINAL

Catalina López-Martínez, Antonio Frías-Osuna y Rafael del-Pino-Casado

### **Sentido de coherencia y sobrecarga subjetiva, ansiedad y depresión en personas cuidadoras de familiares mayores**

Con el objetivo de analizar la relación entre el sentido de coherencia y la sobrecarga subjetiva, la ansiedad y la depresión en personas cuidadoras de familiares mayores dependientes, se realizó este estudio en una zona de la provincia de Jaén con una muestra probabilística de 132 personas cuidadoras familiares de mayores dependientes. La mayoría de las personas cuidadoras incluidas eran mujeres (86,4%), hija o hijo de la persona cuidada (74,2%), y compartían domicilio con esta (69,7%). Al ajustar por carga objetiva, sexo y parentesco, se encontró que el sentido de coherencia estaba relacionado de manera inversa con la sobrecarga subjetiva, la ansiedad y la depresión.

## REVISIÓN

Natalia Pérez-Fuillerat, M. Carmen Solano-Ruiz y Manuel Amez-cua

### Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera

El conocimiento tácito puede definirse como aquel que se utiliza de forma intuitiva e inconsciente, se adquiere mediante la propia experiencia y se caracteriza por ser personal y contextual. Términos como «intuición», «saber cómo» y «conocimiento implícito» se han utilizado para describirlo. Diferentes disciplinas en el ámbito de la gestión y la salud han estudiado el conocimiento tácito y lo han identificado como una potente herramienta para la creación de conocimiento y la toma de decisiones clínicas. El objetivo de esta revisión fue analizar la definición y las características que componen el conocimiento tácito, así como determinar el papel que desempeña en la enfermería. Para ello, se realizó una revisión integrativa de la literatura publicada hasta noviembre de 2016. De los 819 artículos localizados, se seleccionaron 35 sobre el conocimiento tácito y la disciplina de enfermería. No existe consenso en la denominación y la interpretación de los resultados en conocimiento tácito. Las principales características del conocimiento tácito son su carácter personal y social, y que es utilizado con una estructura mental organizada (*mindline*). Esta estructura está relacionada con el uso del conocimiento tácito en la toma de decisiones clínicas.

## ARTÍCULO DE OPINIÓN

María del Mar Bibiloni, Jordi Fernández-Blanco, Noemí Pujol-Plana, Sònia Surià Sonet, Maria Cèlia Pujol-Puyané, Silvia Mercadé Fuentes, Laura Ojer Fernández de Soto y Josep A. Tur

### Reversión de sobrepeso y obesidad en población infantil de Vilafranca del Penedès: Programa ACTIVA'T (2012)

El objetivo de este trabajo es describir los resultados sobre el estado nutricional de niños/as de 8 a 14 años con sobrepeso u obesidad y poco activos/as, antes y después de una intervención nutricional con promoción de la actividad física bajo el nombre de Programa ACTIVA'T. Para ello, se seleccionaron 51 niños/as como grupo control y 47 niños/as del Programa ACTIVA'T con una intervención nutricional y una actividad física superior a 5 horas semanales. Los resultados muestran que las recomendaciones dietéticas han cambiado positivamente los hábitos del grupo ACTIVA'T y del grupo control. La reversión en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad ha sido del 93,8% y el 58,6%, respectivamente, en el grupo ACTIVA'T, frente al 25,0% y el 35,8% en el grupo control. La obesidad abdominal se redujo del 42,2% al 17,8% en el grupo ACTIVA'T y del 47,1% al 27,5% en el grupo control. El programa de educación nutricional y promoción de la actividad física ACTIVA'T, por tanto, mejora la calidad de la dieta y revierte la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en la población infantil poco activa.

## ARTÍCULO ESPECIAL

Shirin Heidari, Thomas F. Babor, Paola De Castro, Sera Tort y Mirjam Curno

### Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso

En este artículo se describe la justificación de un conjunto internacional de directrices para apoyar la presentación sistemática del sexo y del género en la investigación, en todas las disciplinas. Un panel de 13 expertas/os representantes de nueve países desarrollaron las directrices mediante una serie de teleconferencias, presentaciones en conferencias y un taller de 2 días. Se realizó una encuesta en Internet a 716 editoras/es de revistas,

científicas/os y miembros de la comunidad editorial internacional, así como una búsqueda bibliográfica sobre políticas de sexo-género en publicaciones científicas. Las directrices para la incorporación equitativa del sexo y del género en la investigación (*Sex and Gender Equity in Research – SAGER*) se muestran como un procedimiento integral para informar sobre el sexo y el género en el diseño de estudios, el análisis de los datos, los resultados y la interpretación de los hallazgos.

## RECENSIÓN BIBLIOGRÁFICA

María Manera Bassols y Carmen Cabezas Peña

### UK Health Forum (2018). Public health and the food and drinks industry: the governance and ethics of interaction. Lessons from research, policy and practice. Mwatsama M, editor. London: UKHF; 2018. 150 p. ISBN E-version: 978-1-874279-16-7.

Las autoras de la recensión, de la Subdirección de Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud Pública de la Generalitat de Catalunya, reflexionan sobre la colaboración público-privada en promoción de la salud y sobre cómo la investigación financiada por la industria alimentaria ha manipulado el debate acerca de los efectos de diversos tipos de alimentos sobre la salud y sobre la contribución relativa de la alimentación a la carga de enfermedad. Lo hacen a partir de este libro de casos, que proporciona un análisis de 12 situaciones actuales reales de relaciones del sector público con la industria de alimentos y bebidas (azucaradas y alcohólicas, sobre todo) en diversos países (México, Fiyi, Brasil, Canadá, España y Chile, entre otros), entornos y contextos sociales y políticos. Los casos fueron seleccionados a partir de los recogidos en una convocatoria internacional realizada en 2016 por el UK Health Forum. Están escritos por investigadores, responsables de políticas y agentes de la sociedad civil. Para las autoras, se trata de un documento relevante y oportuno que puede ayudar mucho a incorporar un análisis de riesgos de la colaboración público-privada en este y otros campos, a ser conscientes de su influencia y a gestionarla o contrarrestarla.

## RECENSIÓN BIBLIOGRÁFICA

Mireia Bolívar

### Estany A, Puyol A, editores. Filosofía de la epidemiología social. Madrid-Méjico: CSIC - Plaza y Valdés; 2016. 269 p. ISBN: 978-84-16032-92-1

La autora de la recensión, del Grupo de Investigación en Desigualdades en Salud de la Universitat Pompeu Fabra, de Barcelona, analiza el contenido de este libro que contribuye a la solidificación de la epidemiología social mediante la reflexión teórica sobre las implicaciones de dicho giro social en la epidemiología. El libro es un alegato contra la parcelación del saber científico y humanístico, y ayuda a avanzar en la integración interdisciplinaria arrojando luz sobre los intersticios entre lo teórico y lo práctico, lo científico y lo filosófico. El libro contiene cuatro tipos de artículos. Los primeros presentan el planteamiento de la epidemiología social y los cambios analíticos que supone respecto a la epidemiología basada en la evaluación de factores de riesgo. El segundo conjunto de artículos profundiza en los retos epistemológicos planteados por la epidemiología social. Àngel Puyol abre la serie de artículos que tratan los aspectos éticos de la disciplina. Los últimos tres capítulos son una miscelánea de reflexiones. El libro, concluye Bolívar, plantea debates necesarios, reformula preguntas y hace propuestas relevantes para la creación y la aplicación de conocimiento científico en esta área, interesantes para un amplio público, que incluye académicos, especialistas, profesionales, técnicos y estudiantes.