

**RECENSIÓN DE LIBROS**

Atlas de mortalidad en áreas pequeñas en España (1987-1995). Atlas of Mortality in Small Areas in Spain (1987-1995). Benach J, Yasui Y, Borrell C, Rosa E, Pasarín MI, Benach N, Español E, Martínez JM, Daponte A. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra/MSD; 2001. 114 págs. ISBN: 84-607-3270-3.

La producción de mapas con indicadores de salud ha demostrado repetidamente, en diversos países y regiones geográficas, su utilidad como un instrumento de salud pública muy valioso para formular hipótesis sobre las causas de enfermedades y para ayudar a la planificación sociosanitaria<sup>1</sup>. En las últimas décadas el avance en la producción de las estadísticas sociales y sanitarias, el desarrollo de la tecnología informática y la disponibilidad de los sistemas de información geográficos han hecho posible la obtención de mapas con un grado muy elevado de resolución geográfica, capaces de mostrar indicadores sanitarios en áreas geográficas muy pequeñas.

En España se habían publicado hasta ahora dos atlas de mortalidad por cáncer y otras causas a escala provincial<sup>2,3</sup>. La reciente publicación del *Atlas de mortalidad en áreas pequeñas en España* representa la primera recopilación de mapas con indicadores de mortalidad en áreas pequeñas. El nuevo atlas analiza la mortalidad en 2.218 áreas geográficas que corresponden a municipios o agregaciones de municipios pequeños de España. Para cada una de estas áreas se han obtenido los datos de mortalidad agregada para el período de 1987-1995 para las principales causas de muerte, en cada sexo y en los grupos de edad de 0-64 años y de 65 años o más. El diseño gráfico del atlas ha tomado como referencia el atlas de mortalidad en áreas pequeñas de EE.UU.<sup>4</sup>, que previamente realizó un extenso número de análisis cognitivos y estadísticos para resolver algunas de las limitaciones más habituales de los atlas. No obstante, el atlas de España ha introducido un buen número de modificaciones a fin de adaptarlo a las características de nuestro medio. Entre estas variaciones se incluyen la utilización exclusiva de indicadores de mortalidad «suavizados» obtenidos a partir de modelos estadísticos mediante un método empírico bayesiano no paramétrico; la elección de las secuencias de colores y grupos de edad, y la edición bilingüe en español e inglés.

El atlas puede dividirse en tres apartados principales. En una primera parte se resumen los principales métodos del atlas incluyendo información sobre sus unidades geográficas, fuentes de datos, análisis estadísticos, métodos geográficos y diseño gráfico. A continuación, bajo el epígrafe de resultados, se presentan varias figuras con diversas tasas de mortalidad específicas (causa, sexo, edad) en España, así como a doble página, y para cada sexo, varios mapas pequeños que permiten comparar el riesgo de mortalidad de 14 causas de muerte. Finalmente, se comentan de forma no exhaustiva los mapas y figuras que componen el siguiente apartado, de manera que para cada causa de muerte, sexo y grupo de edad

se ofrece una visión general de los resultados obtenidos, se señalan los principales patrones geográficos y se identifica la distribución de las áreas con mayor y menor riesgo. En lo que podemos considerar un segundo apartado se presentan a doble página mapas a color para cada sexo y cada una de las 10 primeras causas de muerte, además de para todas las causas de muerte conjuntamente. En la primera página un mapa grande indica la distribución en septiles de la estimación del riesgo relativo de mortalidad. En la segunda se incluyen dos mapas pequeños similares al anterior, pero diferenciando la estimación del riesgo relativo de mortalidad para el grupo de edad de 0-64 años y para el de 65 años o más; además, se presenta un mapa pequeño en el que se muestran las áreas de alto y bajo riesgo en las que las tasas de mortalidad son significativamente diferentes del «promedio» de las tasas de referencia españolas; finalmente, se incluye un gráfico donde se observan, para cada comunidad autónoma, la mediana y el rango intercuartil de los riesgos relativos estimados. En el apartado final de anexos se incluye información específica sobre la construcción de las unidades geográficas, los métodos estadísticos, así como otros mapas complementarios de mortalidad, sociales y demográficos.

En resumen, la distribución geográfica de los patrones de mortalidad y la identificación de áreas específicas de elevado riesgo que permite este atlas suponen un importante punto de reflexión que debería estimular a realizar nuevos estudios por parte de epidemiólogos y geógrafos, y a la toma de decisiones en salud pública por parte de los planificadores sanitarios. Así, por una parte, los resultados de este trabajo pueden facilitar la realización de investigaciones específicas que permitan avanzar en el conocimiento de la distribución de los factores de riesgo de la mortalidad, así como servir de estímulo para la realización de análisis más detallados en comunidades autónomas o en ciudades donde aún no existen este tipo de estudios. Por otra parte, el atlas puede ayudar a que quienes planifican o toman las decisiones políticas identifiquen áreas de alto riesgo con problemas de salud específicos, y que ello permita establecer objetivos de salud prioritarios o incluso obtener un método que ayude a una distribución geográfica más equitativa y eficiente de los recursos sociales y sanitarios.

**M.<sup>a</sup> Felicitas Domínguez Berjón**

*Servicio de Salud Pública del Área 2.*

*Dirección General de Salud Pública.*

*Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid.*

**Bibliografía**

1. Walter SD. Disease mapping: a historical perspective. En: Elliott P, Wakefield JC, Best NG, Briggs DJ, eds. *Spatial Epidemiology*. New York: Oxford University Press, 2000; p. 223-39.
2. López-Abente G, Escolar A, Errezola M, editores. *Atlas del cáncer en España*. Vitoria-Gasteiz: Gráficas Santamaría, S.A., 1984.
3. López-Abente G, Pollán M, Escolar A, Errezola M, Abaira V. *Atlas de mortalidad por cáncer y otras causas en España 1978-1992*. Madrid: Fundación Científica de la Asociación Española Contra el Cáncer, 1996.
4. Pickle LW, Mungiole M, Jones GK, White AA. *Atlas of United States mortality*. Hyattsville: National Center for Health Statistics, 1996.

## RECENSIÓN DE LIBROS

Social determinants of health. Marmot M, Wilkinson RG, editors. Oxford: Oxford University Press; 1999. 291 págs. ISBN: 0-19-263069-5.

Este libro recoge la revisión que sirvió de apoyo a una publicación de la Oficina de la Región Europea de la OMS para promover la conciencia, el debate y la acción sobre los determinantes sociales de la salud'. Bajo la coordinación de Michael Marmot y Richard G. Wilkinson, un grupo de colaboradores del Centro Internacional sobre Salud y Sociedad del University College de Londres aborda en 13 capítulos los determinantes sociales de la salud de las poblaciones, desde una perspectiva predominantemente europea y con un contenido dirigido principalmente a los responsables de la toma de decisiones. En cada capítulo, tras revisar las evidencias disponibles, se proponen las políticas que de ellas se derivan.

Los cuatro primeros capítulos nos sitúan ante el objeto del libro, describen sus principales dimensiones y reflejan el punto de vista que ha guiado a los autores en su elaboración. En la introducción se plantea el problema de las desigualdades sociales en salud como reflejo del impacto de los factores sociales sobre la salud de una comunidad, bajo las premisas de que tales desigualdades son evitables y de que es posible identificar los elementos responsables de la influencia del medio ambiente social en la salud. El segundo capítulo, tomando como punto de partida la existencia de un gradiente social en el nivel de salud y las diferencias que se han producido en los últimos 25 años entre los países del oeste respecto de los del centro y del este europeos, se centra en el impacto de la privación relativa sobre la salud y en la plausibilidad biológica del efecto de los llamados factores psicosociales. Tras describir cuáles parecen ser los mecanismos fisiopatológicos que median entre el medio ambiente social y la organización del trabajo, por un lado, y la salud, por el otro, se revisan las evidencias derivadas de estudios en humanos y de estudios realizados en otros mamíferos. En el capítulo tercero se analiza el efecto de la experiencia de las edades tempranas de la vida sobre la salud adulta; cómo el entorno social y familiar actúa sobre la salud infantil y, en consecuencia, sobre la salud de la futura persona adulta. En el siguiente capítulo se propone considerar la relación entre los determinantes sociales y la salud desde una perspectiva dinámica y longitudinal, a lo largo de la vida de las personas.

Capítulos posteriores desarrollarán con más profundidad la perspectiva psicosocial antes apuntada, analizando el efecto de las condiciones psicosociales en el ambiente de trabajo (capítulo sexto), el impacto del desempleo y de la inestabilidad laboral (capítulo quinto) y los efectos del apoyo social y de la cohesión social (capítulo octavo) sobre la salud de las poblaciones. No parece ser una casualidad que tengamos que esperar hasta el capítulo décimo para abordar la pobreza, la exclusión social y las minorías. A lo largo del capítulo se recalca que, además de la privación material, desempeñan

un papel sobre la salud los problemas sociales y psicológicos que resultan de vivir en una situación de pobreza, así como la importancia de la naturaleza procesual de la pobreza, que produce un efecto acumulativo a lo largo de la vida.

Dos capítulos adicionales, de gran interés, abordan temas que no siempre reciben la atención debida. En el capítulo sobre el transporte y la salud (capítulo 7) se propone que el debate sobre la seguridad en el transporte se traslade al de los beneficios que sobre la salud tiene el uso de los medios de transporte alternativos a los vehículos a motor. En otro capítulo (capítulo 9) se trata la relación entre la alimentación y la salud, y se analizan los determinantes del consumo de alimentos, incluyendo entre ellos los factores económicos, el comercio de alimentos, la globalización y la Política Agrícola Común de la Unión Europea.

En el capítulo 11, tomando como ejemplo el consumo de tabaco, se analiza la relación entre las conductas relacionadas con la salud y el medio ambiente social. El consumo de tabaco aparece como una conducta íntimamente ligada a la privación material y cultural, y a las circunstancias estresantes en el ámbito personal y familiar. Los autores, al comentar las políticas tradicionales para reducir el consumo de tabaco, nos recuerdan que pueden tener éxito para disminuir la prevalencia del consumo, pero a costa de aumentar las desigualdades sociales. Finalmente, el último capítulo da una visión integradora de los capítulos previos. En él se subraya la idea de que en los países ricos, económicamente desarrollados, la salud no está tan fuertemente asociada con las condiciones materiales de vida y con el crecimiento económico, y sí con el nivel de desigualdad socioeconómica y el grado de cohesión social. Además, se discuten las implicaciones de ese mensaje a la hora de desarrollar políticas para hacer frente a las desigualdades sociales en salud.

Se resalta el grado de elaboración y la claridad de presentación de los temas, acordes con la experiencia de investigación de los autores. La mayor parte de los capítulos puede leerse con independencia del resto, si bien eso hace que nos encontremos con argumentos y evidencias que se repiten a lo largo del libro. Por otra parte, se echa en falta una mayor atención al género como determinante de las desigualdades sociales en salud. En cualquier caso, la calidad del contenido y su gran relevancia hacen que se trate de una referencia de gran interés para todo profesional sanitario. Lectura casi obligada para entender mejor los determinantes de la salud de una comunidad y orientar de forma más eficaz las políticas de mejora de la salud.

**Santiago Esnaola Sukia**

*Servicio de Estudios e Investigación Sanitaria.  
Departamento de Sanidad. Gobierno Vasco*

## Bibliografía

1. Wilkinson R, Marmot M, editors. Social determinants of health. The solid facts. Copenhagen: WHO, 1999.

## RECENSIÓN DE LIBROS

The society of cells. Cancer and the control of cell proliferation. Sonnenschein C, Soto AM. Oxford: BIOS Scientific Publishers; 1999. 168 páginas. ISBN 1-85996-276-9.

«Éste es un libro de conceptos, datos e interpretaciones», dicen los autores en la primera frase del epílogo. Es una presentación bastante ajustada a la realidad. Añadiría que el texto argumenta a favor de una hipótesis, la defendida por los autores, que se aparta de la corriente mayoritaria de pensamiento acerca de los mecanismos que operan en el control de la proliferación celular. Se trata de un tema muy importante ya que la comprensión de los mecanismos que regulan el crecimiento, la división y la homeostasis celulares son cruciales para la comprensión de la vida y de la fisiopatología de numerosas enfermedades.

El texto está dividido en dos partes: la primera se refiere de forma genérica al proceso de la proliferación celular; la segunda aplica los conceptos presentados previamente al problema de la carcinogénesis. El epílogo resume las ideas de los autores y la ubica en el contexto general de la investigación actual sobre los mecanismos implicados en la carcinogénesis.

El principal objetivo de la primera parte del libro es presentar una introducción histórica y experimental al problema del control de la proliferación celular. El paradigma actual propone que el «estado natural» (*default*) de las células en los eucariotas multicelulares (metazoos) es la quiescencia, es decir, la no replicación. Este hecho contrasta con la observación de que el «estado natural» de los procariotas y los eucariotas unicelulares (levaduras) es la proliferación siempre que dispongan de los nutrientes suficientes para crecer. Sobre la base de este argumento evolutivo, algunas evidencias experimentales y numerosas interpretaciones, los autores proponen que el «estado natural» de las células de los eucariotas multicelulares sería también la replicación. La implicación conceptual más evidente de esta hipótesis es que el control de la proliferación celular se ejercería a través de señales inhibitoras en lugar de señales activadoras (factores de crecimiento).

En realidad, la mayoría de los investigadores interpretan hoy el paradigma de una forma menos simplista que la presentada por los autores: multitud de señales extracelulares —unas activadoras y otras inhibitoras— son capaces de modular el estado de proliferación de la célula, principalmente por medio del control de la replicación del ADN. Las rutas de señalización intracelular empleadas por estas señales convergen al nivel molecular y el efecto final (quiescencia o proliferación) sería el resultado de una «suma vectorial» (permitaseme el símil). Es posible que en diferentes tipos celulares operen distintos mecanismos de control.

El texto no presenta de forma comprensiva los conocimientos sobre la regulación del ciclo celular. Esta visión global, prescindible para los expertos, sería necesaria para los que no lo son. El capítulo dedicado a la metodología para el estudio de la proliferación celular no me parece justificado. Mientras que algunos conceptos se repiten una y otra vez a lo largo del texto, otros importantes apenas son considerados. Algunos experimentos del laboratorio de los autores se descubren con una minuciosidad inapropiada en el contexto general del problema analizado. La discusión sobre el valor de la teoría de las mutaciones somáticas en el cáncer es incompleta o sesgada. Finalmente, el principal problema del texto es que se trata de la defensa de la hipótesis, mejor o peor sustentada, de los autores.

En mi opinión, los tres valores principales del libro son que presenta adecuadamente el contexto histórico del estudio del control de la proliferación celular, contrapone el reduccionismo experimental del último cuarto del siglo xx con la necesidad de aplicar una visión más integradora para comprender el problema del cáncer y constituye una excelente base para el debate.

Los autores y editores indican que los destinatarios del libro son estudiantes de segundo ciclo de licenciatura, los posgraduados y los investigadores en las áreas de biología celular, biología del desarrollo, genética y medicina. En mi opinión, la obra no constituye una introducción adecuada para los «no iniciados»; por tanto, no la recomendaría a estudiantes de pregrado ni a epidemiólogos generales interesados en las bases celulares y moleculares del cáncer. Aunque no comparto completamente las ideas de los autores, el libro constituye un buen elemento de reflexión acerca del paradigma actual de la carcinogénesis en los ámbitos tisular, celular y molecular. Por ello, puede ser de ayuda para estudiantes de doctorado capaces de evaluar críticamente los puntos de vista de los autores y los paradigmas actuales, así como para los investigadores que —como debiera ser siempre— estén abiertos a escuchar a los «disidentes». El libro no pretende actualizar de forma exhaustiva los conocimientos sobre las bases del cáncer; por ello, no es una buena introducción a este tema. Sin embargo, su lectura ofrece numerosas oportunidades para mostrar acuerdo o desacuerdo con los autores y —a partir de ahí— generar una discusión interesante.

**Francisco X. Real**

*Institut Municipal d'Investigació Mèdica.  
Universitat Pompeu Fabra. Barcelona.*

---



---

**SELECCIÓN BIBLIOGRÁFICA**

---



---

Se incluye una selección de libros del ámbito de la salud pública y administración sanitaria. En aquellos casos en los que estaba disponible, se proporciona la referencia de la revista o revistas donde se ha publicado recientemente una reseña sobre el libro

**Administración y gestión de servicios**

Crossing the quality chasm: a new health system for the 21<sup>st</sup> century. Institute of Medicine. Washington: National Academy Press; 2001. 364 p. 44,95 £. (*BMJ* 2001;323:1192).

Evaluating critical care: using health services research to improve quality. Sibbald WJ, Bion JF. New York: Springer-Verlag; 2000. 379 p. 149 \$.

Good people, good practice. A practical guide to managing personnel in the new primary care organizations. Haman H, Irvine S. Oxford: Radcliffe Medical Press; 2001. 223 p. 19,95 £. (*Health Services Journal* 2001;16 Aug:32-3).

Public and private roles in health care systems. Scott C. Buckingham: Open University Press; 2001. 16,99 £ (*Health Services Journal* 2001;8 Nov:38-9).

**Cáncer**

Brain tumors: an encyclopedic approach. 2<sup>nd</sup> ed. Kaye AH, Laws ER, editors. Philadelphia: Churchill Livingstone; 2001. 1.080 p. 250 \$. (*New Eng J Med* 2001;345:1648).

Thyroid cancer. Biersack HJ, Grunwald F. New York: Springer-Verlag; 2001. 301 p. 99 \$. (*New Eng J Med* 2001;345:1216-7).

**Desigualdades**

Poverty, inequality and health in Britain, 1800-2000: a reader. Davey Smith G, Dorling D, Shaw M, editors. London: Polity Press; 2001. 15,99 £ (*Health Services Journal* 2001;13 Sep:30-1).

**Enfermedades crónicas**

Clinical trials in hypertension. Black HR, editor. New York: Marcel Dekker; 2001. 643 p. 225 \$. (*New Eng J Med* 2001;345:1217-8).

**Enfermedades infecciosas**

The politics of emerging and resurgent infectious disease. Whitman J, editor. New York: St. Martin's Press; 2000. 336 p. 69,95 \$. (*New Eng J Med* 2001;345:1430).

**Indicadores de salud**

Measuring disease. 2<sup>nd</sup> ed. A review of disease-specific quality of life measurement scales. Bowling A. Buckingham: Oxford University Press; 2001. 395 p. 25 £. (*Health Services Journal* 2001;16 Aug:33).

**Medicina, ciencia y sociedad**

Science, money and politics: political triumph and ethical erosion. Greenberg DS. Chicago: University of Chicago Press; 2001. 35 \$. (*New Eng J Med* 2001;345:1283).

The recombinant DNA controversy: a memoir - science, politics, and the public interest; 1974-1981. Fredrickson DS. Washington: ASM Press; 2001. 388 p. 39,95 \$. (*New Eng J Med* 2001;345:1431).

**Promoción de la salud**

Combating teen smoking: research and policy strategies. Jacobson PD, Lantz PM, Warner KE, Wasserman J, Pollack HA, Ahlstrom AK. Michigan: University of Michigan Press; 2001. 299 p. 14 £. (*BMJ* 2001;323:873).

**Salud ambiental y laboral**

Women in labor: mothers, medicine and occupational health in the United States 1890-1980. Hepler AL. Columbus: Ohio State University Press; 2000. 189 p. 18,95 \$.

**Salud pública**

An intelligent person's guide to medicine. Darlymple T. London: Duckworth; 2001. 138 p. 12,95 £. (*Health Services Journal* 2001;30 Aug: 32; *BMJ* 2001;323:1007).

Diseases of globalization: socioeconomic transition and health. McMurray C, Smith R. London: Earthscan; 2001. 200 p. 16,95 £. (*BMJ* 2001;323:1074).

Exploring health policy development in Europe. Ritsatakis A, et al, editors. Geneva: World Health Organization; 2000. 552 p. 109,80 \$.

Handbook of social studies in health and medicine. Albrecht GL, Fitzpatrick R, Scrimshaw SC, editors. Thousand Oaks: Sage; 2000. 572 p. 95,95 \$.

The sociology and politics of health: a reader. Purdy M, Banks D. New York: Routledge; 2001. 288 p. 17,99 £. (*Health Services Journal* 2001;27 Sep: 30-1).

**Salud reproductiva**

On fertile ground: a natural history of human reproduction. Ellison PT. Cambridge: Harvard University Press; 2001. 368 p. 27,95 \$. (*New Eng J Med* 2001;345:1136-7).

Sexual chemistry: a history of the contraceptive pill. Marks LV. New Haven: Yale University Press; 2001. 372 p. 29,95 \$. (*New Eng J Med* 2001;345:1136).

**Violencia**

Intimate partner violence: societal, medical, legal and individual responses. Loue S, editor. Boston: Kluwer Academic; 2000. 199 p. 45 \$.