

Servicio  
Canario de la Salud  
Dirección General de Salud Pública

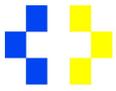
**XXV Reunión de la Sociedad Española de Epidemiología  
Córdoba. Octubre-2005**

# **Mortalidad asociada a la inactividad física en las Islas Canarias**

## **Autores:**

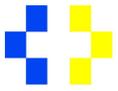
**Lorenzo Ruano P, Gil Muñoz M, Bello Luján L**

**Dirección General de Salud Pública (Gobierno de Canarias)**



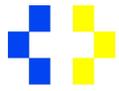
## Antecedentes

- ▶ En zonas geográficas desarrolladas, es notable el impacto de las **Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)** sobre la mortalidad.
- ▶ Estudios epidemiológicos: **asociación directa** entre **inactividad física (IF)** -junto a una dieta inadecuada representan la segunda causa de mortalidad prevenible- y el desarrollo de estas enfermedades.



## Objetivo

**Calcular la contribución a la mortalidad de seis ECNT asociadas a la IF y estimar el número de muertes potencialmente prevenibles, si se redujera la prevalencia, en las Islas Canarias.**



Servicio  
Canario de la Salud  
Dirección General de Salud Pública

## Método

### Defunciones

**Media anual de fallecidos **mayores de 45 años residentes** en las Islas Canarias en el trienio **2002-04.****

# Métodos

## Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)

**Cáncer de mama: C50**

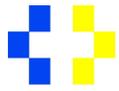
**Cáncer de colon: C18**

**Cardiopatías isquémicas (CI): I20-I25**

**Accidentes cerebrovasculares (ACV): I64**

**Hipertensión arterial (HTA): I10**

**Diabetes mellitus (DM):**



## Métodos

**Mortalidad atribuible a la IF y mortalidad prevenible asociada a reducciones del 30% en la prevalencia de IF**

**Riesgo atribuible poblacional (RAP)**

$$\text{RAP\%} = [\text{prevalencia (RR-1)}] / [1 + \text{prevalencia (RR-1)}]$$



## Prevalencia de IF: Encuesta de Salud de Canarias 2.004

Grupos de edad: 45-64 años: 65%

65 y más años: 85%

Riesgos relativos (RR) para cada causa: **Katzmarzik PT y Janssen I** (resumen de RR cuantificados en varios estudios epidemiológicos prospectivos).

<b>Cáncer de Colon</b>	
45-64 años	1,41
>=65 años	1,41
<b>Cáncer de mama</b>	
45-64 años	1,31
>=65 años	1,31
<b>E. Hipertensiva</b>	
45-64 años	1,3
>=65 años	1,3

<b>C. Isquemica</b>	
45-64 años	1,45
>=65 años	1,45
<b>Enf. cerebrov.</b>	
45-64 años	1,6
>=65 años	1,6
<b>Diabetes</b>	
45-64 años	1,5
>=65 años	1,5

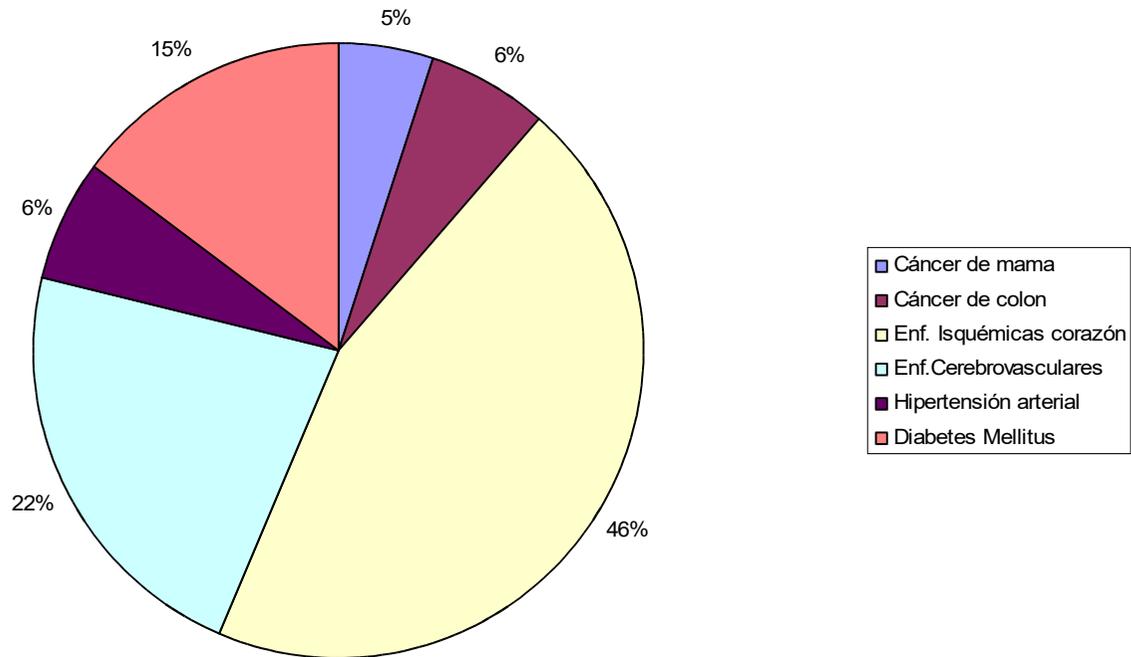


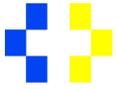
# Resultados

## Mortalidad . Islas Canarias. 2002-24 (media del trienio)

<u>Causas</u>	<u>45-64 años</u>	<u>65 y +</u>	<u>&gt;45 años</u>
Cáncer de mama	66	122	188
Cáncer de colon	58	184	242
Enf. Isquémicas corazón	290	1397	1687
Acc.Cerebrovasculares	83	759	842
Hipertensión arterial	14	226	240
Diabetes Mellitus	50	506	556
ECNT	561	3194	3755 OJO
Todas las causas	1978	9167	11145

Mortalidad por ECNT en las Islas Canarias. 2002-2004 (media anual)



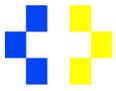


## **Mortalidad atribuible a los efectos de la IF (\*):**

**27,48% de la mortalidad por ECNT**

**9,26% de la mortalidad total**

**Causas que más aportan: CI (449), ECV (278) y DM (162).**



La misma que la anterior pero con prevalencia 30%

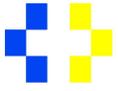
**Si disminuyera la prevalencia de IF un 30%** (45-64 años: 46%; 65 y + años: 59%):

**Mortalidad atribuible a los efectos de la IF: ??**

**21,08%** de la **mortalidad por ECNT** (reducción del 2,16% de la prevalencia “real”)

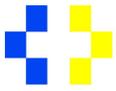
**7,10%** de la **mortalidad total** (reducción del 6,4 de la prevalencia “real”)

**Causas más beneficiadas: ECV** (7,37%), **DM** (6,66%) y **CI** (6,29%)



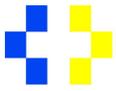
Servicio  
Canario de la Salud  
Dirección General de Salud Pública

# Gráfico comparativo



## 1ª Conclusión

Una **elevada proporción de las muertes (Valores)** registradas en los residentes de las islas Canarias en el trienio 2002-04 pueden ser atribuidas a los **efectos de la IF.**



## 2ª Conclusión

La puesta en marcha de **estrategias de salud pública** dirigidas a **reducir la prevalencia de IF** en la población adulta, pudiera **disminuir** progresivamente, y de manera significativa, **la carga de mortalidad por ECNT. (Valores)**

¡¡MUCHAS GRACIAS!!

