

Servicio
Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública

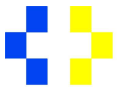
**XXV Reunión de la Sociedad Española de Epidemiología
Córdoba. Octubre-2005**

Mortalidad asociada a la inactividad física en las Islas Canarias

Autores:

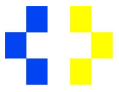
Lorenzo Ruano P, Gil Muñoz M, Bello Luján L

Dirección General de Salud Pública (Gobierno de Canarias)



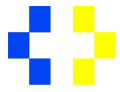
Antecedentes

- ▶ 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

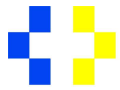
Cáncer de colon: C18

Cardiopatías isquémicas (CI): I20-I25

Accidentes cerebrovasculares (ACV): I64

Hipertensión arterial (HTA): I10

Diabetes mellitus (DM):

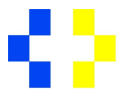


Métodos

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

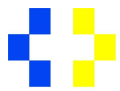
Grupos de edad: 45-64 años: 65%

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).

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

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

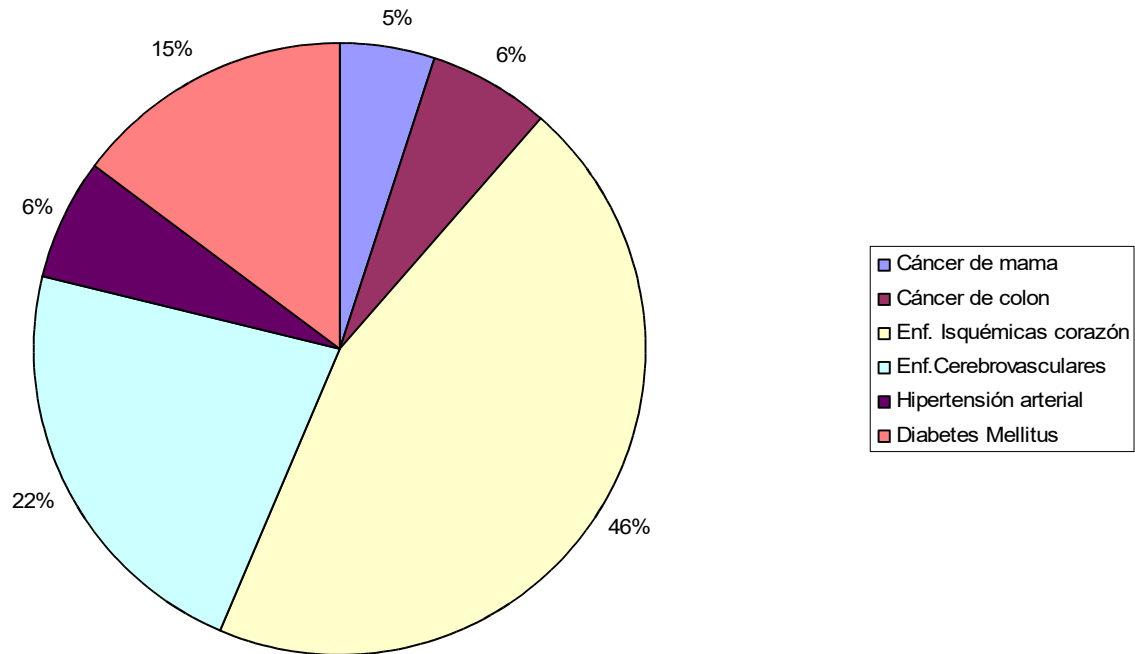


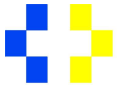
Resultados

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

<u>Causas</u>	<u>45-64 años</u>	<u>65 y +</u>	<u>>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)



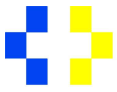


Mortalidad atribuible a los efectos de la IF (*):

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%

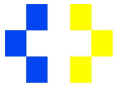
Si disminuyera la prevalencia de IF un 30% (45-64 años: 46%; 65 y + años: 59%):

Mortalidad atribuible a los efectos de la IF: ??

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

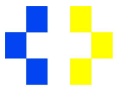
7,10% de la **mortalidad total** (reducción del 6,4 de la prevalencia “real”)

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



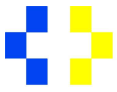
Servicio
Canario de la Salud
Dirección General de Salud Pública

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!!

