

Discapacidad y mortalidad en la encuesta nacional de discapacidad de España

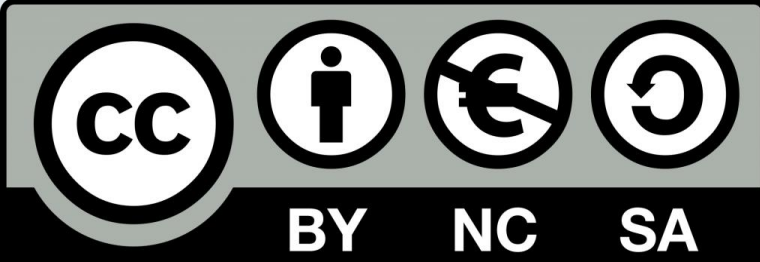
Javier Damián, Roberto Pastor-Barriuso, Alicia Padrón-Monedero, Fernando J García López, Jesús de Pedro-Cuesta, Javier Almazán-Isla

Centro Nacional de Epidemiología
(Instituto de Salud Carlos III), *CIBERNED*, *CIBERESP*

Financiación: Instituto de Salud Carlos III (PI20CIII/00045)

II Jornadas del Centro Nacional de Epidemiología
“Conoce el CNE”

13 diciembre 2021, aula Ernest Lluch, ISCIII, Madrid



*Declaración de conflictos de intereses:
ninguno*

*Nota de descargo: responsabilidad propia,
no del Instituto de Salud Carlos III*

OBJETIVO

Medir la asociación entre discapacidad y mortalidad, general y por causas, en la población española adulta no institucionalizada.

MÉTODOS

Población de estudio

Muestra representativa de la población española no institucionalizada (Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia, del Instituto Nacional de Estadística [INE], 2008) de 162 381 personas mayores de 18 años.

MÉTODOS

Variables

Se define discapacidad como toda limitación importante para realizar una actividad que haya durado o que se prevea que vaya a durar más de un año y tenga su origen en una deficiencia.

La información sobre mortalidad y sus causas fue proporcionada por el INE. El seguimiento fue de 10 años.

MÉTODOS

Análisis estadístico

Se calcularon las razones y las diferencias de tasas ajustadas mediante estandarización según la distribución por edad, sexo, convivencia en pareja y nivel de estudios de la población total.

Características iniciales de la población en estudio

	<i>Todos</i>	<i>Con discapacidad</i>	<i>Sin discapacidad</i>
Total, n (%)	162 381 (100)	18 600 (11)	143 781 (89)
Años, media (DE)	48 (18)	66 (18)	45 (17)
Grupos de edad, años (%):			
18–39	39	9	42
40–64	41	31	42
65–74	11	20	10
≥75	10	40	6
Sexo, mujeres (%)	51	60	50
Viven con pareja (%)	65	54	66
Nivel educativo alcanzado (%):			
Analfabeto o menos que primaria	16	44	13
Primaria	25	30	25
Secundaria	14	10	15
Preuniversitario	22	9	23
Universidad	23	7	25

Los números no están ponderados y los porcentajes sí lo están con respecto al diseño del muestreo.

Tasas de mortalidad, diferencias y razones de tasas según la discapacidad

	<i>Tasas por 1000 años-persona (IC 95%)</i>		<i>Diferencias de tasas por 1000 años-persona (IC 95%)</i>	<i>Razones de tasas (IC 95%)</i>
	Discapacidad	No discapacidad		
Total	20,0 (19,0-21,1)	8,5 (8,2-8,7)	11,6 (10,5-12,6)	2,37 (2,24-2,50)
Mujeres	17,0 (15,9-18,2)	7,2 (6,9-7,5)	9,8 (8,7-11,0)	2,37 (2,19-2,56)
Hombres	23,3 (21,6-25,0)	9,8 (9,4-10,1)	13,5 (11,8-15,2)	2,38 (2,20-2,57)
Edad:				
18-39 años	3,0 (1,9-4,1)	0,4 (0,4-0,5)	2,6 (1,5-3,6)	6,72 (4,55-9,93)
40-64 años	13,2 (11,9-14,6)	3,9 (3,7-4,1)	9,3 (8,0-10,7)	3,39 (3,02-3,80)
65-74 años	40,4 (37,5-43,4)	17,5 (16,7-18,4)	22,9 (19,8-26,0)	2,31 (2,12-2,52)
≥75 años	120,9 (117,2-124,6)	57,8 (55,8-59,7)	63,1 (58,9-67,3)	2,09 (2,00-2,19)

Las tasas están estandarizadas por la distribución de edad, sexo, convivencia en pareja y nivel de estudios de la población total.

Asociación entre la gravedad de la discapacidad (según la CIF) y la mortalidad por todas causas

Gravedad	Tasas por 1000 años-persona (IC 95%)	Diferencias de tasas (IC 95%)	Razones de tasas (IC 95%)
No discapacidad	8,5 (8,2-8,7)	0 (referencia)	1,0 (referencia)
Leve	15,3 (14,3-16,2)	6,8 (5,8-7,8)	1,80 (1,68-1,92)
Moderada	36,8 (32,8-40,9)	28,4 (24,3-32,4)	4,34 (3,88-4,85)
Grave/completa	88,8 (68,8-108,9)	80,4 (60,3-100,4)	10,46 (8,33-13,14)

CIF: Clasificación internacional de discapacidad.

Las tasas están estandarizadas por la distribución de edad, sexo, convivencia en pareja y nivel de estudios de la población total.

<i>Grupo de causas de muerte</i>	<i>Razones de tasas (IC 95%)</i>
Enfermedades infecciosas y parasitarias	3,38 (2,27-5,01)
Neoplasias	1,74 (1,57-1,92)
Enfermedades hematológicas	1,75 (0,94-3,26)
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	3,08 (2,43-3,90)
Trastornos mentales y del comportamiento	2,43 (1,91-3,07)
Enfermedades del sistema nervioso	4,86 (3,93-6,01)
Enfermedades del sistema circulatorio	2,32 (2,12-2,55)
Enfermedades del sistema respiratorio	2,69 (2,35-3,07)
Enfermedades del sistema digestivo	2,25 (1,84-2,75)
Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo	2,38 (1,22-4,64)
Enfermedades del sistema musculoesquelético	3,45 (2,18-5,47)
Enfermedades del sistema genitourinario	3,10 (2,44-3,94)
Malformaciones congénitas	28,23 (5,86-135,96)
Causas externas	2,68 (1,98-3,65)

Las tasas están estandarizadas por la distribución de edad, sexo, convivencia en pareja y nivel de estudios de la población total.

CONCLUSIONES

- La mortalidad por todas las causas es claramente mayor en los adultos con discapacidad.
- Se necesitan medidas preventivas e iniciativas de promoción de la salud para reducir el riesgo de mortalidad en la población con discapacidad.
- Se debe prestar especial atención a las personas discapacitadas con algunas enfermedades específicas.



OPEN ACCESS

Association of disability with mortality in the Spanish adult non-institutionalised population

Javier Damián ^{1,2} Alicia Padron-Monedero ³ Javier Almazán-Isla,^{1,2} Fernando J García López,^{1,2} Jesús de Pedro-Cuesta,^{1,2} Roberto Pastor-Barriuso^{1,4}

ABSTRACT

Background There are scant studies focused on measuring the association between disability and all-cause mortality based on large representative national samples of the community-dwelling adult population; moreover, the number of such studies which also include cause-specific mortality is yet lower.

Methods Longitudinal cohort study that used baseline data from 162 381 adults who participated in a countrywide disability survey (2008). A nationally representative sample was selected and interviewed in their homes. We present data on people ≥ 18 years. Disability was considered as any substantial limitation found on a list of 44 life activities that have lasted or are expected to last more than 1 year and originate from an impairment. Cause-specific mortality data were obtained

The prevalence of disability is largely heterogeneous because of real differences in the prevalence of its determinants but also due to different definitions and sources. It can range between 10% and 15% of the population.³ The association between disability and health is also complex. Disability can be the consequence of disease or health conditions but also their cause, since it has been reported that 87% of people with disability have at least one secondary health condition.⁴ So, different disabilities have been identified as determinants for multiple conditions that are potentially related to an increased risk of death, such as depression,⁵ decubitus ulcers,⁵ a reduced immune function,⁵ pulmonary infections,⁵ obesity^{6,7} and weight problems in general,⁴ bowel and bladder problems,⁴ asthma,⁴ cardiovascular

► Additional supplemental material is published online only. To view, please visit the journal online (<http://dx.doi.org/10.1136/jech-2021-217421>).

¹National Center for Epidemiology, Institute of Health Carlos III, Madrid, Spain

²Consortium for Biomedical Research in Neurodegenerative Diseases (CIBERNED), Madrid, Spain

³National School of Public Health, Institute of Health Carlos III, Madrid, Spain

⁴Consortium for Biomedical Research in Epidemiology and

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Prevalence and features of ICF-disability in Spain as captured by the 2008 National Disability Survey

Sarah Maierhofer¹, Javier Almazán-Isla, Enrique Alcalde-Cabero and Jesús de Pedro-Cuesta

RESEARCH ARTICLE

Open Access

A protective personal factor against disability and dependence in the elderly: an ordinal regression analysis with nine geographically-defined samples from Spain

Javier Virues-Ortega^{1,2*}, Saturio Vega³, Manuel Seijo-Martinez⁴, Pedro Saz⁵, Fernanda Rodriguez⁶, Angel Rodriguez-Laso⁷, Susana Perez de las Heras⁸, Raimundo Mateos⁹, Pablo Martinez-Martin¹, Ignacio Mahillo-Fernandez¹, Josep Garre-Olmo¹⁰, Jordi Gascon¹¹, Francisco Jose Garcia-Garcia^{1,2}, Manuel Fernandez-Martinez¹³, Felix Bermejo-Pareja¹⁴, Alberto Bergareche^{15,16}, Julian Benito-Leon¹⁴, Jesus de Pedro-Cuesta¹ and on behalf of the Spanish Epidemiological Studies on Ageing Group

Research Paper

www.usabintyandneatnjni.com

Analysis of disability using WHODAS 2.0 among the middle-aged and elderly in Cinco Villas, Spain

J. Almazán-Isla, R.N., B.A.^{a,b}, M. Comín-Comín, M.D., Ph.D.^c, J. Damián, M.D., Ph.D., M.P.H.^{a,b}, E. Alcalde-Cabero, B.Sc., M.P.H.^{a,b}, C. Ruiz, O.T.^c, E. Franco, O.T.^c, G. Martín, M.D.^c, L.A. Larrosa-Montañés, M.D.^{d,e}, and J. de Pedro-Cuesta, M.D., Ph.D.^{a,b,*} on behalf of the DISCAP-ARAGON Research Group

RESEARCH

Open Access

Disability, support and long-term social care of an elderly Spanish population, 2008-2009: an epidemiologic analysis

J. Almazán-Isla^{1,2}, M. Comín-Comín³, E. Alcalde-Cabero^{1,2}, C. Ruiz³, E. Franco³, R. Magallón³, J. Damián^{1,2}, J. de Pedro-Cuesta^{1,2}, L. A. Larrosa-Montañés⁴ and on behalf of the DISCAP-ARAGON Research Group

OPEN ACCESS: freely available online

PLOS ONE

Disability transitions after 30 months in three community-dwelling diagnostic groups in Spain

Jesús de Pedro-Cuesta^{1*}, Pilar García-Sagredo², Enrique Alcalde-Cabero¹, Angel Alberquilla³, Javier Damián¹, Graciela Bosca², Fernando López-Rodríguez², Monserrat Carmona⁴, María J. de Tena-Dávila², Luis García-Olmos⁵, Carlos H. Salvador²

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Prevalence of and factors associated with homebound status among adults in urban and rural Spanish populations

Laureano Negrón-Blanco¹, Jesús de Pedro-Cuesta^{2,3}, Javier Almazán^{2,3}, Carmen Rodríguez-Blázquez^{2,3}, Esther Franco⁴, Javier Damián^{2,3,5*} and on behalf of the DISCAP-ARAGON Research Group

Epidemiology and Psychiatric Sciences (2017), 26, 189–198. © Cambridge University Press 2016
doi:10.1017/S2045796015001171

ORIGINAL ARTICLE

Association of detected depression and undetected depressive symptoms with long-term mortality in a cohort of institutionalised older people

J. Damián^{1,2*}, R. Pastor-Barriuso^{1,3}, E. Valderrama-Gama⁴ and J. de Pedro-Cuesta^{1,2}

BMJ Open Associations between chronic conditions, body functions, activity limitations and participation restrictions: a cross-sectional approach in Spanish non-clinical populations

Carmen Rodríguez-Blázquez,¹ Javier Damián,¹ María José Andrés-Prado,² Javier Almazán-Isla,¹ Enrique Alcalde-Cabero,¹ Maria João Forjaz,³ Manuel Castellote,⁴ Jesús González-Enríquez,⁵ Pablo Martínez-Martín,¹ Lidia Comín,⁶ Jesús de Pedro-Cuesta,¹ on behalf of the DISCAP-ARAGON Research Group

CIFRAS PARA REFLEXIÓN

El 4% de la población mundial tiene una discapacidad grave

1.304.312 personas con dependencia reconocida, 3% población española

Dos tercios son mujeres (65%) y un tercio (35%) son hombres.

El limbo de la dependencia es de 250.000 personas

Cada día mueren 80 personas esperando las ayudas concedidas

El coste directo de las prestaciones y servicios durante 2018 ascendió a 8.252 millones

La Administración General del Estado soportó el 20 % y CCAA el 80% del gasto

A deep space photograph showing a vast field of stars. In the center, there is a bright green nebula. To the left, there is a blue nebula. In the upper right, there is a colorful, multi-colored nebula. The background is a dark, star-filled sky.

¡Muchas gracias!