Gac Sanit. 2025;39(S2):2

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

787 - MORTALIDAD ATRIBUIBLE AL CONSUMO DE TABACO A PARTIR DE UN ESTUDIO PROSPECTIVO REPRESENTATIVO DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA

C. Ortiz, R. Pastor, J. Rey, M. Pérez, I. Galán

Centro Nacional de Epidemiología; Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad Autónoma de Madrid; Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Santiago de Compostela.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La mortalidad atribuible al consumo de tabaco se calcula habitualmente mediante métodos indirectos. El objetivo fue estimar la carga de mortalidad que origina el tabaquismo en España a partir de los riesgos relativos obtenidos en un estudio prospectivo de base poblacional.

Métodos: Estudio de cohortes basado en la población mayor de 34 años participante en la Encuesta Nacional de Salud 2011 (n = 16.315) y 2017 (n = 19.034) y la Encuesta Europea de Salud en España 2014 (n = 18.385), vinculados con la mortalidad hasta el 31 de diciembre de 2023. El consumo de tabaco se clasificó en no fumadores, exfumadores, y fumadores. Mediante modelos de regresión de Poisson se calcularon los riesgos relativos (RR) para cada categoría de exposición respecto a la mortalidad por todas las causas. El modelo 1 incluyó el ajuste por edad, el modelo 2 incorporó la edad y resto de variables sociodemográficas (país de nacimiento, estado civil, nivel de estudios y nivel de ingresos), y el modelo 3 las variables sociodemográficas y otros factores de riesgo (dieta, actividad física, consumo de alcohol e índice de masa corporal). A partir de los RR se calcularon las fracciones atribuibles poblacionales (FAP) para hombres y mujeres con la fórmula propuesta por Miettinen. Finalmente, se estimó la mortalidad atribuible (MA) multiplicando las FAP a la mortalidad registrada en 2023 por el Instituto Nacional de Estadística.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

Resultados: En hombres se obtuvo una FAP de 27,4% (IC95%: 23,0-31,6), 26,8% (IC95%: 22,4-31,0) y 26,2% (IC95%: 21,6-30,5) para los modelos 1, 2 y 3, respectivamente; y, en el caso de las mujeres, de 2,9% (IC95%: 1,2-4,5), 3,6% (IC95%: 2,0-5,3) y 3,9% (IC95%: 2,3-5,6). La MA al tabaco para el año 2023 en hombres varió de 59.735 en el modelo 1 a 57.093 muertes en el modelo 3. En cambio, para las mujeres se obtuvo una MA de 6.189 en el modelo 1 y 8.429 muertes en el modelo 3. La MA en hombres fue superior a la obtenida con los métodos indirectos, mientras que en las mujeres fue inferior.

Conclusiones/Recomendaciones: La inclusión de las principales variables confusoras en el ajuste de los modelos produce una variación en la mortalidad atribuible al consumo de tabaco, especialmente en las mujeres. La carga de mortalidad estimada a partir del cálculo de los riesgos relativos poblacionales, comparando a la observada con los métodos indirectos, varía según el sexo, siendo superior en los hombres e inferior en las mujeres.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados