# inforsan

## Breves

Desciende la mortalidad
por diabetes
en Asturias

## Información de contexto:

La Organización Mundial de la Salud ha alertado sobre la existencia de una verdadera epidemia de diabetes en el mundo ocasionada por el incremento de la prevalencia de obesidad y sedentarismo. Estima que en 1985 había en el mundo 30 millones de diabéticos y que en el año 2000 eran ya 171 millones, proyectándose la cifra de 366 millones de diabéticos para el año 2030.

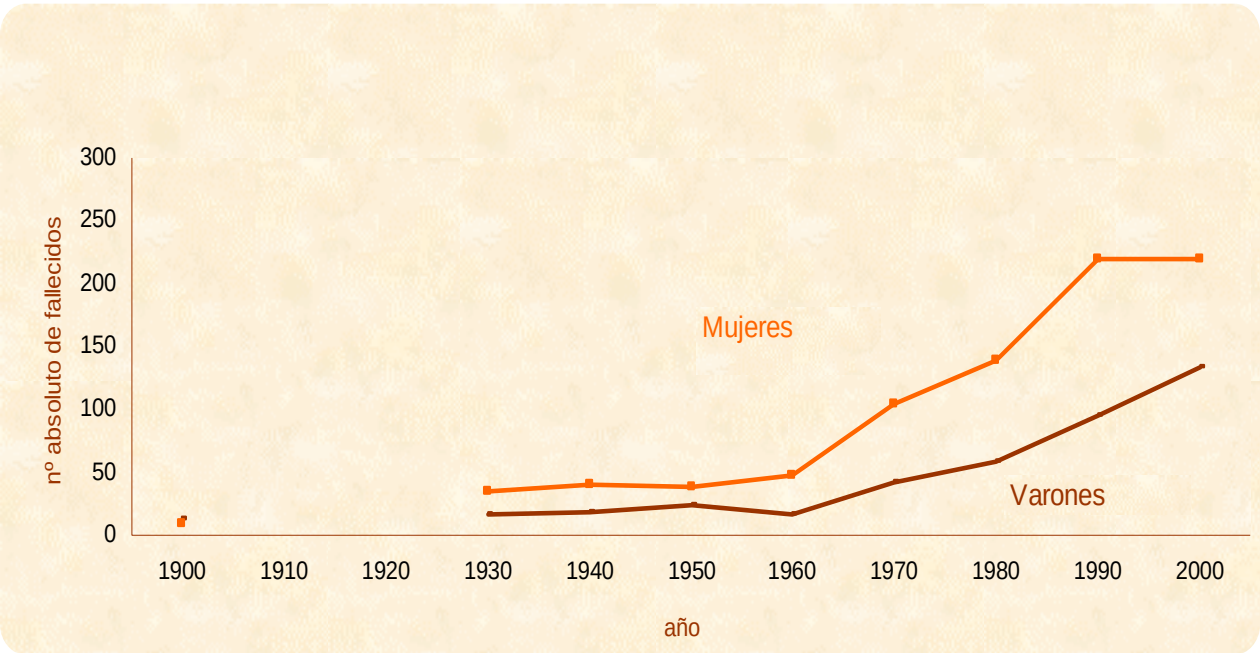
En Asturias se estima que la prevalencia de diabetes "diagnosticada" entre personas de edades comprendidas entre 30 y 75 años es aproximadamente del 4% aunque la cifra real ronda el 10% (62.000 personas).

Este hecho es muy relevante ya que es conocido que la diabetes mellitus es una enfermedad crónica que origina un incremento de la mortalidad y la incapacidad prematuras, especialmente entre los adultos jóvenes, debido al daño vascular y neurológico que ocasiona.

## Mortalidad por diabetes en Asturias:

La mortalidad por diabetes no es un buen indicador del impacto real de la enfermedad en la población ya que tiende a subestimarlo al no aparecer recogida la diabetes en una buena parte de boletines estadísticos de defunción correspondientes a personas diabéticas. Sin embargo el estudio de la tendencia en el tiempo aporta información adicional útil para caracterizar cambios en los patrones de atención sanitaria al problema.

**FIGURA 1**.Número absoluto de personas a las que se atribuyó como causa básica de defunción la diabetes en Asturias entre 1900-2000.

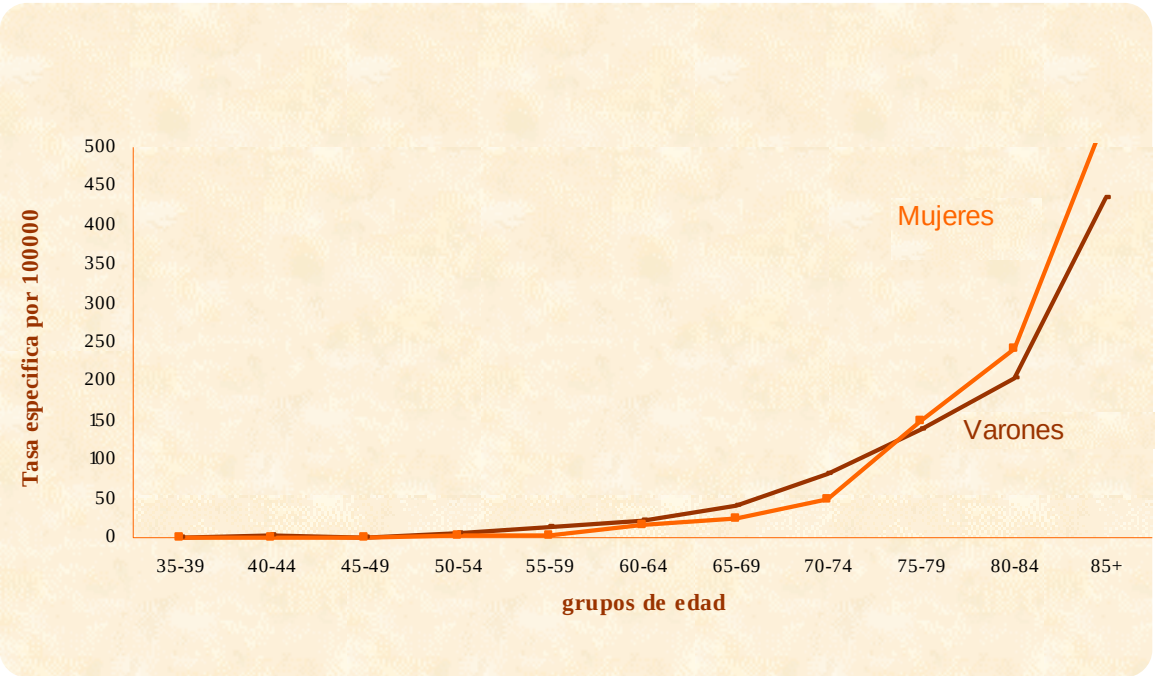


## Desciende la mortalidad por diabetes en Asturias

Como puede apreciarse en la figura 1 la presencia de la diabetes en los boletines estadísticos de defunción comienza a incrementarse como causa de muerte a partir de los años 60, especialmente entre las mujeres.

Durante el año 2004 fallecieron en Asturias 326 personas en las que se consideró que la causa fundamental que originó la defunción fue la diabetes. El número absoluto de mujeres fallecidas por esta causa viene prácticamente duplicando al de los varones en los últimos años (218 frente a 108 en 2004).

**FIGURA 2**.Tasas de mortalidad por diabetes en Asturias 1999-2004 por sexo y grupo de edad (Tasas específicas por 100.000).



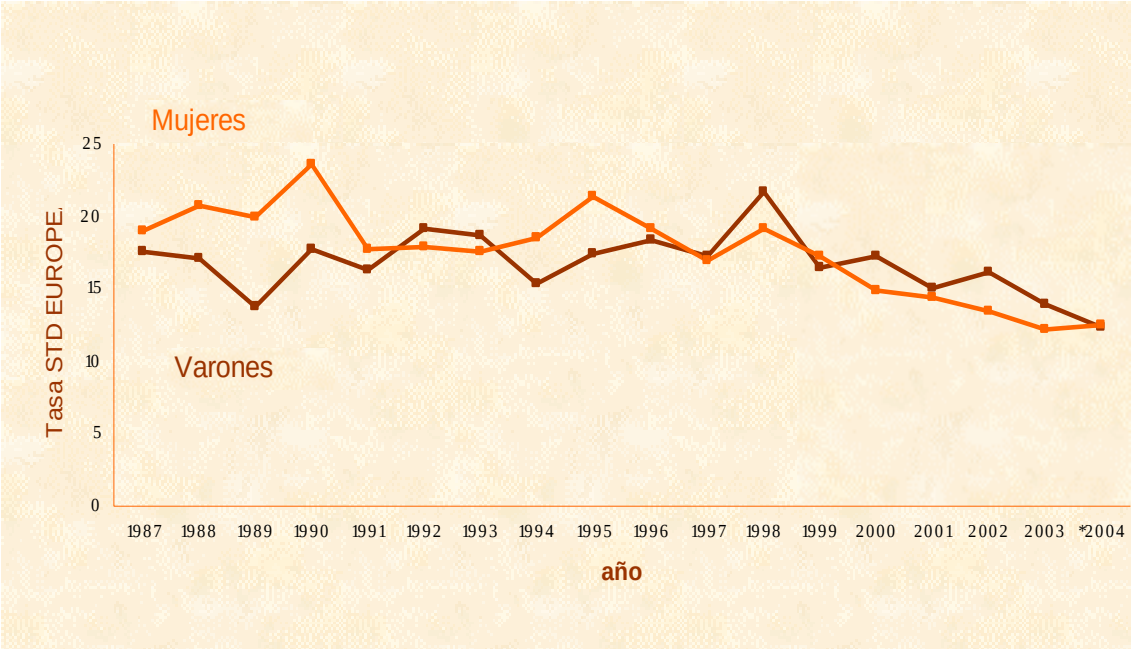

Las tasas de mortalidad son bajas hasta los 50 años incrementándose rápidamente a partir de esa edad. En la actualidad las tasas de muerte por esta causa son más elevadas en los varones que en las mujeres hasta los 75 años. A partir de esta edad la mortalidad observada es superior entre las mujeres.

Sin embargo, cuando revisamos la evolución de las tasas de mortalidad ajustándolas por edad para evitar la distorsión ocasionada por el envejecimiento progresivo de la población se observa que la mortalidad por diabetes ha venido descendiendo de forma continuada en Asturias especialmente desde mediados de los años 90.

## Desciende la mortalidad por diabetes en Asturias

El descenso es más notable entre las mujeres (36% entre el trienio 87-90 y el 2002-2004) que en los varones (12% de descenso en el mismo período), lo que ocasiona que las mujeres que partían de mortalidades más elevadas presenten en la actualidad tasas de mortalidad prácticamente idénticas a las de los varones.

**FIGURA 3**.Tasas de mortalidad por diabetes en Asturias 1987-2004 por sexo (Tasas estandarizadas por edad con la población europea por 100000)




## Conclusiones:

A pesar de que la diabetes parece estar incrementándose en el entorno occidental, la mortalidad ajustada por edad señala un descenso notable de los fallecimientos por esta causa en Asturias, especialmente desde mediados de los años 90 y más acusado entre las mujeres.

Aunque la mortalidad no es un buen indicador para evaluar el impacto real de la diabetes en la población, en el contexto de un mejor diagnóstico de la enfermedad y una mejora de la cumplimentación de los boletines estadísticos de defunción un descenso como el observado apunta a un mejor control por parte del sistema sanitario de la enfermedad en nuestra Comunidad.

Sección de Información Sanitaria
Dirección General de Salud Pública y Planificación
Oviedo, Noviembre 2005