

El nivel socioeconómico es un factor de riesgo independiente de mortalidad prematura

Socioeconomic status is an independent risk factor of premature mortality

Stringhini y col. Lancet. 2017; 389(10075):1229-1237

Objetivos

Estimar el impacto del nivel socioeconómico (NSE) como factor de riesgo independiente de mortalidad prematura.

Diseño

Estudio multicohorte y meta-análisis de datos individuales basado en la colaboración Horizon 2020 Consortium, the Lifepath project que incluyó diez cohortes prospectivas. Se tomó información adicional de 38 cohortes independientes provenientes de la Inter-University Consortium for Political and Social Research y de la UK Data Service. Las cohortes poseían información sobre NSE (estimado de acuerdo a la ocupación laboral de cada persona) y factores de riesgo asociados a las metas de reducción del 25 % de la mortalidad prematura para el año 2025 ("25x25") por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y mortalidad.

Medición de resultados principales

Asociación entre NSE y mortalidad, ajustando por sedentarismo, tabaquismo, hipertensión, diabetes, obesidad, consumo de alcohol e ingesta de sodio¹.

Resultados principales

La población analizada fue de 1.751.479 individuos provenientes de siete países de altos ingresos, con una media de seguimiento de 13,3 años, constituyendo 36,6 millones de personas-años. Los riesgos sumarios de muerte por todas las causas por factor de riesgo se describen en la tabla 1. La asociación entre NSE y mortalidad fue consistente para distintas causas de muerte como cardiovascular, cáncer y otras.

Tabla 1: mortalidad asociada a cada factor de riesgo, ajustada por edad, estado civil y etnia o raza.

	Factor de Riesgo	Muertes (n)	Participantes (n)	Hazard Ratio (IC 95%)
Nivel socio-económico bajo (vs alto)	Hombres	87716	619402	1,42 (1,38 a 1,45)
	Mujeres	48791	592157	1,34 (1,28 a 1,39)
Tabaquismo activo (vs nunca fumador)	Hombres	37238	276686	2,17 (2,06 a 2,29)
	Mujeres	46447	423861	2,02 (1,91 a 2,14)
Diabetes	Hombres	39655	262745	1,69 (1,56 a 1,83)
	Mujeres	38162	325540	1,88 (1,73 a 2,03)
Sedentarismo	Hombres	39794	259265	1,60 (1,50 a 1,70)
	Mujeres	45353	398992	1,58 (1,48 a 1,67)
Alto consumo de alcohol (vs nulo a moderado)	Hombres	33151	235245	1,50 (1,38 a 1,64)
	Mujeres	37864	363666	1,69 (1,49 a 1,62)
Hipertensión arterial	Hombres	41034	273190	1,30 (1,24 a 1,36)
	Mujeres	44340	391681	1,28 (1,21 a 1,36)
Obesidad (vs normopeso)	Hombres	131882	636779	1,04 (0,98 a 1,11)
	Mujeres	136680	815005	1,17 (1,10 a 1,24)

IC: intervalo de confianza.

Conclusiones

La asociación entre el NSE y la mortalidad es comparable a la de los seis factores de riesgo tradicionales que son actualmente blanco de estrategias preventivas: tabaquismo, consumo elevado de alcohol, sedentarismo, hipertensión arterial, obesidad y diabetes.

Fuente de financiamiento: European Commission, Swiss State Secretariat for Education, Swiss National Science Foundation, the Medical Research Council, NordForsk, Portuguese Foundation for Science and Technology. No se reportan conflictos de interés.

Comentario

Si bien el diseño del estudio que acabamos de resumir cuenta con robustez metodológica y con una enorme población proveniente de 48 cohortes independientes, vale destacar dos limitaciones a la hora de extrapolar sus resultados a nuestra región. En primer lugar, la población evaluada proviene de países de altos ingresos, por lo que su validez externa es limitada. En segundo lugar, es necesario remarcar la complejidad de la definición de NSE (en este caso obtenida a partir de la última ocupación) y la asociación compleja y multicausal entre dicho predictor, el resto de los factores de riesgo y la morbimortalidad.

Conclusiones del comentarior

Las malas condiciones socioeconómicas siempre estuvieron relacionadas con peor calidad de vida y mayor morbimortalidad². Históricamente se asumió que este fenómeno se debía a su mayor asociación con factores de riesgo de mortalidad prematura conocidos (sedentarismo, tabaquismo, hipertensión, diabetes, obesidad, consumo de alcohol elevado, alta ingesta de sodio). Los resultados de este estudio sugieren que el NSE constituye un factor de riesgo independiente y que por ende es razonable pensar que se requieren políticas sociales que también encaren este problema si se desea disminuir la mortalidad prematura de la población.

Alan Gauna [Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Italiano de Buenos Aires. alan.gauna@hospitalitaliano.org.ar]

Gauna A. El nivel socioeconómico es un factor de riesgo independiente de mortalidad prematura. Evid Actual Pract Ambul. 2018; 21(4): 112. Comentado de: Stringhini S, y col. Socioeconomic status and the 25 x 25 risk factors as determinants of premature mortality: a multicohort study and meta-analysis of 1.7 million men and women. Lancet. 2017;389(10075):1229-37. PMID: 28159391.

Referencias

- World Health Organization (WHO). Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2013.
- Stringhini S y col. Association of socioeconomic position with health behaviors and mortality. JAMA 2010; 303: 1159–66.