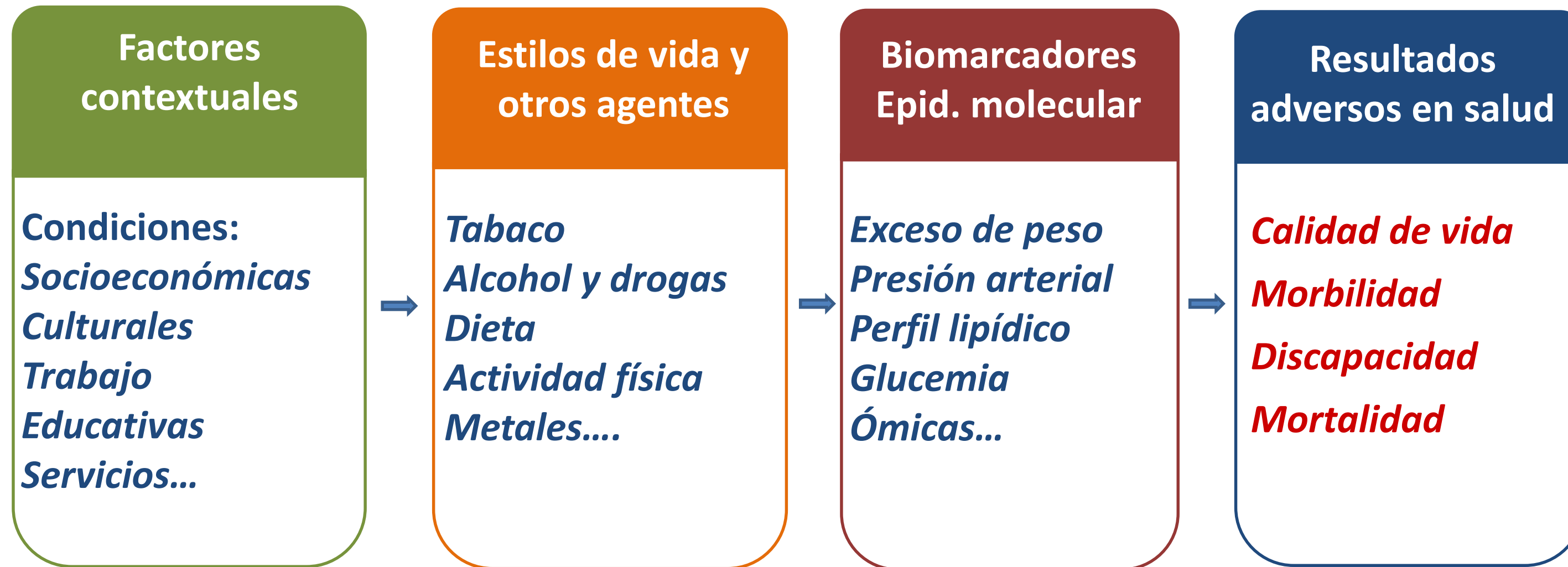


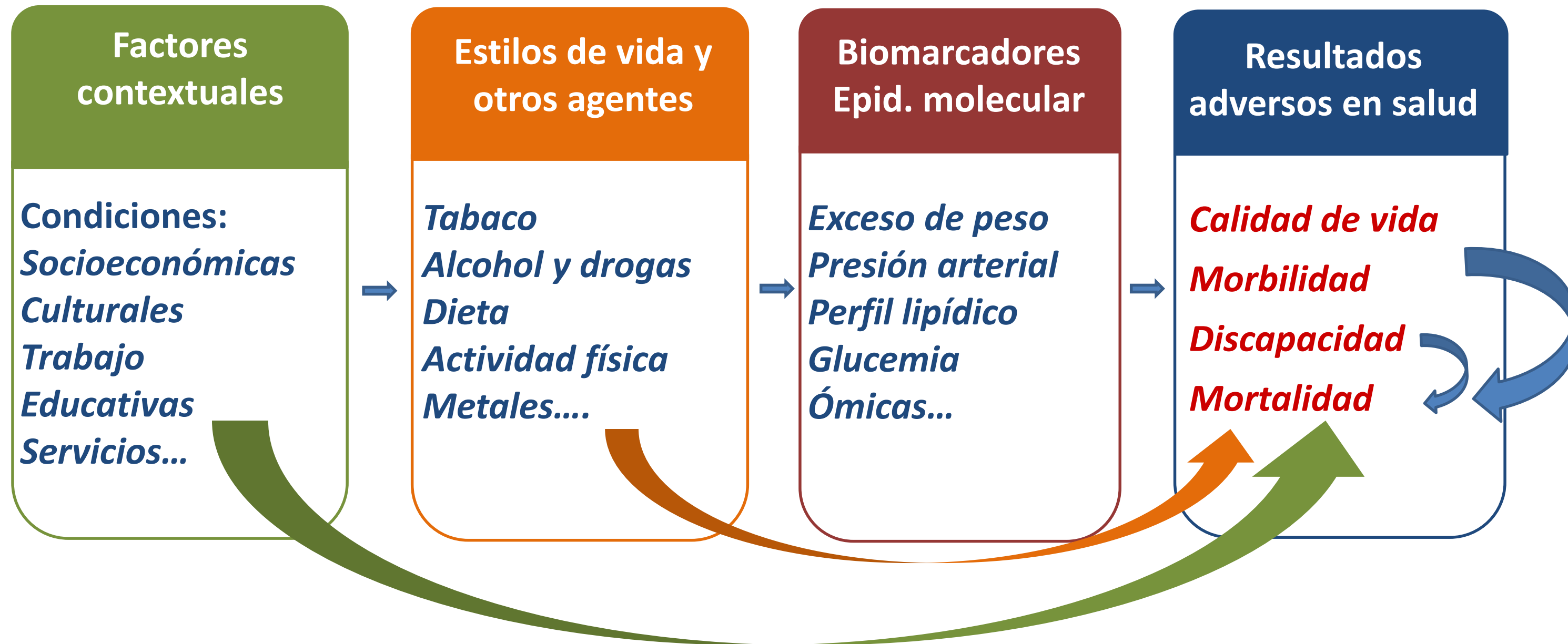
Vinculación de la mortalidad a las encuestas de salud en España

Estudio MESES

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







National Center for Health Statistics

CDC > NCHS > Data Linkage



Home Data Linkage

What's New

Using Linked Data Products +

NDI Mortality Data -

Public-Use Files

Restricted-Use Data

Linkage Methods / Analytic Support

CMS Medicare Data +

CMS Medicaid Data +

HUD Housing Assistance Program + Data

USRDS End-Stage Renal Disease + Data

SSA Benefit History Data +

National Hospital Care Survey + Data Linkages



NCHS Data Linkage

NCHS Data Linked to NDI Mortality Files

NCHS has linked various surveys with death certificate records from the National Death Index (NDI). Linkage of the NCHS survey participants with the NDI mortality data provides the opportunity to conduct a vast array of outcome studies designed to investigate the association of a wide variety of health factors with mortality. The restricted-use Linked Mortality File (LMF) has been updated with mortality follow-up data through December 31, 2015.

NCHS Surveys Linked to NDI Mortality Data

- National Health Interview Survey (NHIS): 1985 – 2014
- National Health and Nutrition Examination Surveys (NHANES): 1999-2014
- Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III)
- Second National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES II)
- NHANES I Epidemiologic Follow-up Study (NHEFS)
- National Nursing Home Surveys (NNHS): 1985, 1995, 1997, 2004
- National Home and Hospice Care Survey (NHHCS) 2007
- Supplement on Aging (SOA)
- The Second Longitudinal Study of Aging (LSOA II)



Statistics
Canada

Statistique
Canada

Search website



Subjects

Data

Analysis

Reference

Geography

Census

Surveys and statistical programs

About StatCan

Canada.ca

[Home](#) > [The Research Data Centres Program](#)

Other Microdata
Access Programs

Data Liberation
Initiative (DLI)

The Real Time Remote
Access (RTRA) system

Research Tools

How to Cite Statistics
Canada Products

Canadian Population Health Survey data linked to mortality, hospitalization and historical postal codes

Canadian Population Health Survey data linked to mortality, hospitalization and historical postal codes

The purpose of this record linkage project was to create a linked dataset that will allow researchers to analyze the behavioural, socioeconomic, and environmental factors along with the use of hospital services and health outcomes at the population level using the Canadian Community Health Survey (CCHS) data from the Annual Component and Focus Content Surveys.

COHORT PROFILE

Cohort Profile: The Health Survey for England

Jennifer Mindell,^{1*} Jane P Biddulph,¹ Vasant Hirani,¹ Emanuel Stamatakis,¹ Rachel Craig,²
Susan Nunn² and Nicola Shelton¹

¹Health and Social Surveys Research Group, Research Department of Epidemiology and Public Health, UCL, London, UK and

²National Centre for Social Research (NatCen), London, UK

*Corresponding author. Health and Social Surveys Research Group, Research Department of Epidemiology and Public Health, UCL, 1-19 Torrington Place, London WC1E 6BT, UK. E-mail: j.mindell@ucl.ac.uk

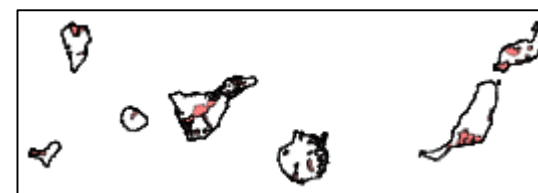
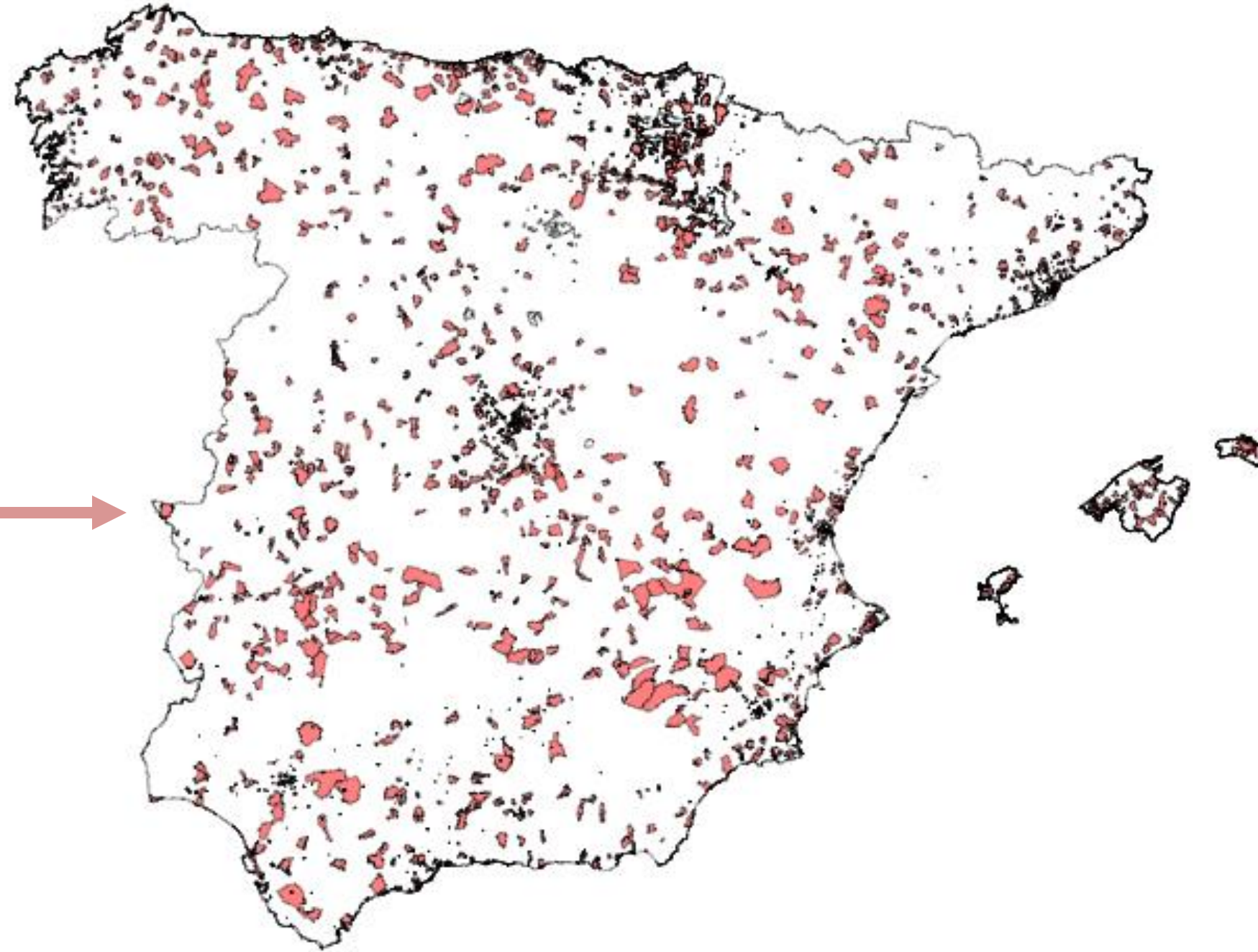
Accepted 9 November 2011

Summary To monitor the health of the public in England, UK, the Central Health Monitoring Unit within the UK Department of Health commissioned an annual health examination survey, which became known as the Health Survey for England (HSE). The first survey was completed in 1991. The HSE covers all of England and is a nationally representative sample of those residing at private residential addresses. Each survey year consists of a new sample of private residential addresses and people. The HSE collects detailed information on mental and physical health, health-related behaviour, and objective physical and biological measures in relation to demographic and socio-economic characteristics of people aged 16 years and over at private residential addresses. There are two parts to the HSE; an interviewer visit, to conduct an interview and measure height and weight, then a nurse visit, to carry out further measurements and take biological samples. Since 1994, survey participants aged 16 years and over have been asked for consent to follow-up through linkage to mortality and cancer registration data, and from 2003, to the Hospital Episode Statistics database, thus converting annual cross-sectional survey data into a longitudinal study. Annual survey data (1994–2009) are available through the UK Data Archive.

El diseño muestral de la ENSE y EESE permite analizar variables contextuales del área de residencia (sección censal y municipio)

ENSE 2011 ↔ EESE 2014

43847 individuos > 14 años
4191 secciones censales
1577 municipios



Convenio INE-ISCIII para cruce con mortalidad hasta 2021

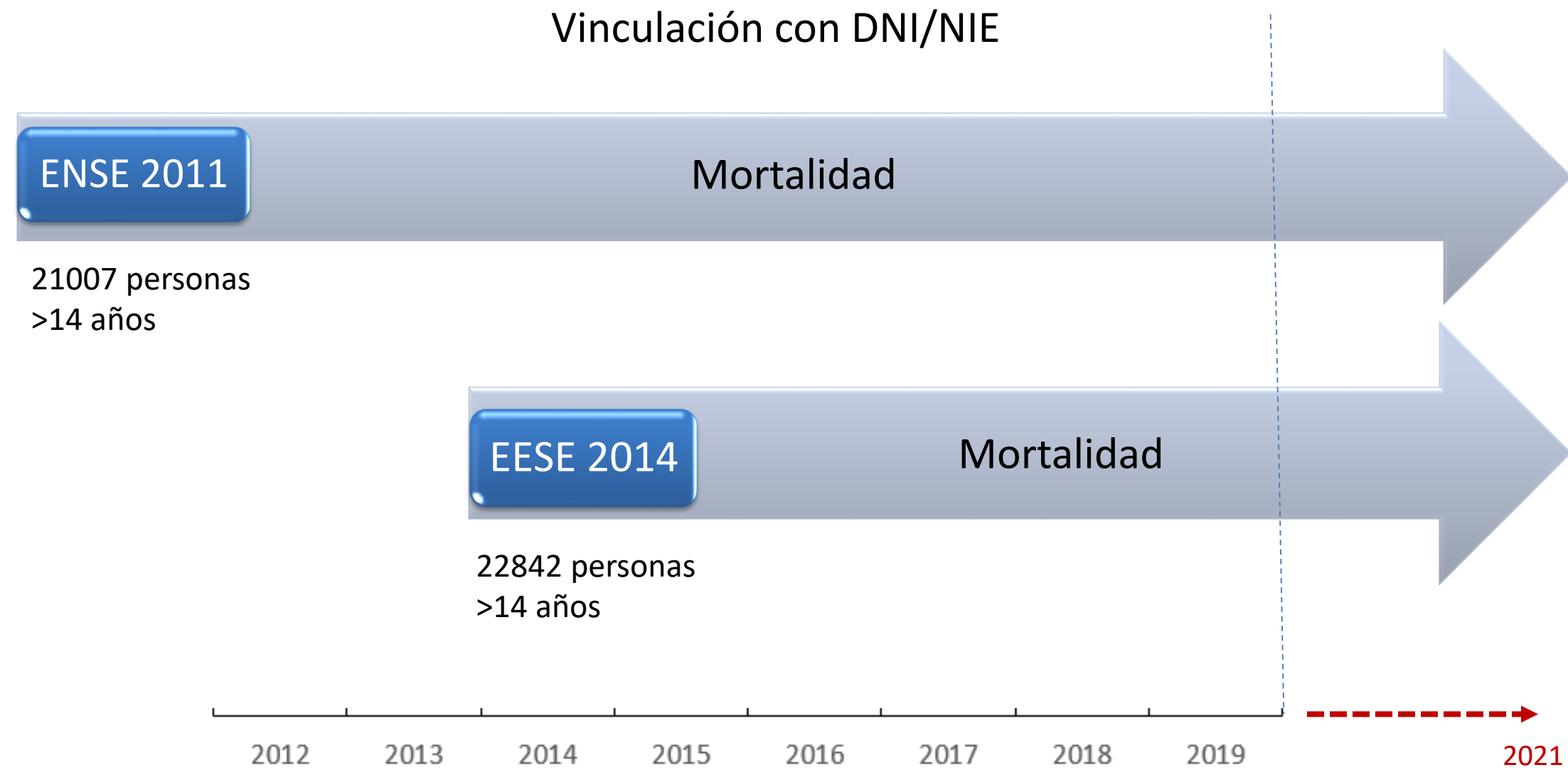


CONVENIO ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y EL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III O.A., M.P. PARA LA CESIÓN DE INFORMACIÓN PROCEDENTE DE LA ESTADÍSTICA DE DEFUNCIONES SEGÚN LA CAUSA DE MUERTE, LA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2011-2012 Y LA ENCUESTA EUROPEA DE SALUD PARA ESPAÑA 2014 PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO “AGREGACIÓN DE FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES, DETERMINANTES CONTEXTUALES, Y MORTALIDAD EN ESPAÑA. UN ESTUDIO LONGITUDINAL DE BASE POBLACIONAL”

De una parte, D. Juan Manuel Rodríguez Poo, Presidente del Instituto Nacional de Estadística, nombrado mediante Real Decreto 1325/2018, de 22 de octubre, en nombre y representación del citado Instituto, en virtud de las atribuciones que le confiere el artículo 5.2 del Estatuto del Instituto Nacional de Estadística, aprobado por Real Decreto 508/2001, de 11 de mayo

De otra parte, Doña Raquel Yotti Álvarez, Directora del Instituto de Salud Carlos III, O.A.,M.P. (en adelante ISCIII) - organismo público de investigación adscrito al Ministerio de Ciencia e Innovación, a través de la Secretaría General de Investigación, con NIF Q-2827015-E y domicilio en la calle Sinesio Delgado, número 6, de Madrid- nombrada por Real Decreto 1029/2018, de 3 de agosto (BOE núm. 188, de 4 de agosto) actuando en nombre y representación del ISCIII, en ejercicio de las competencias atribuidas por el artículo 11 del Real Decreto 375/2001, de 6 de abril, por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud Carlos III.

EXPONEN



Vinculación con DNI/NIE



Cruce con la mortalidad hasta 2019

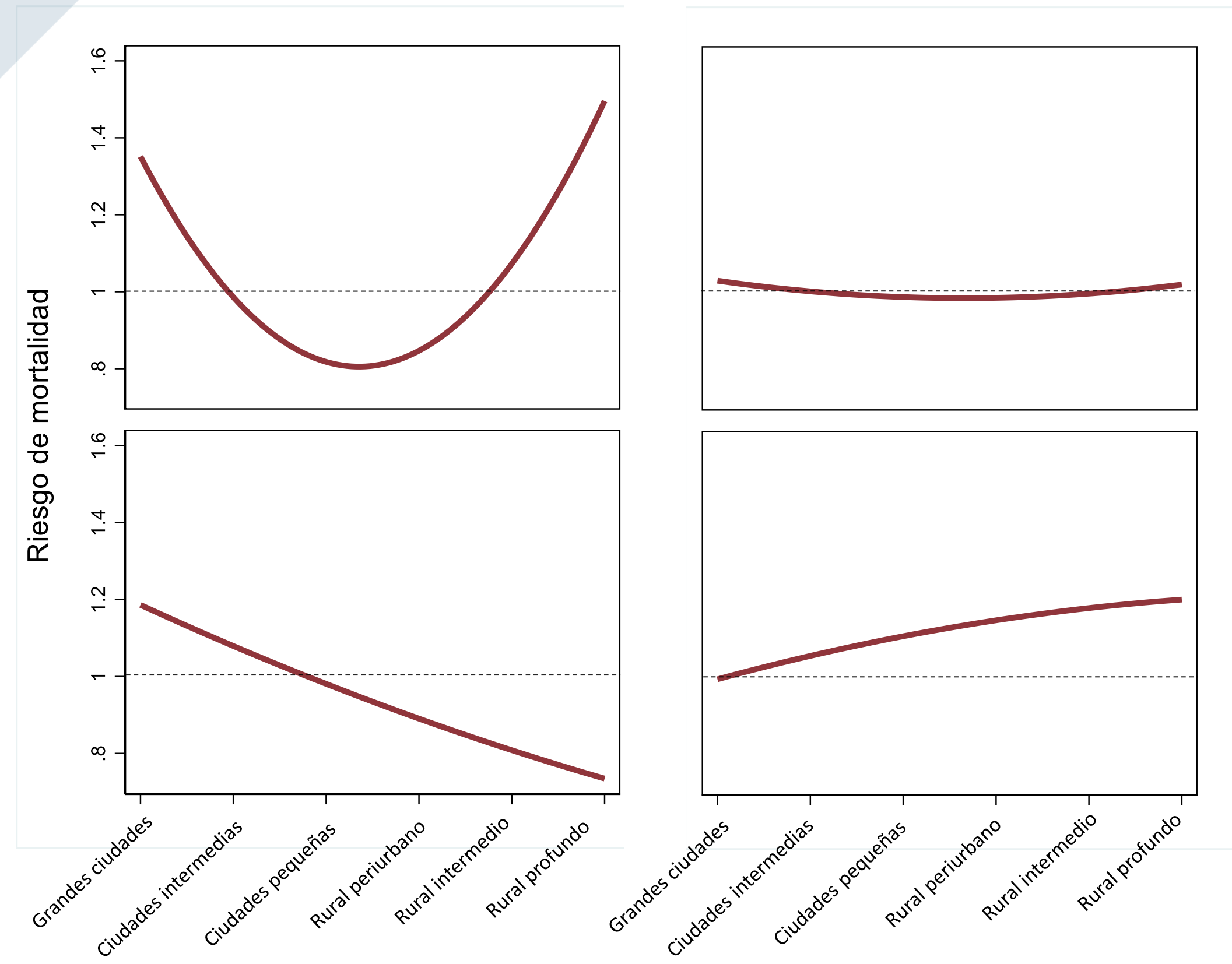
Causas

CAUSA	Frecuencia (n)
Causas externas de mortalidad	116
Enfermedades de la piel	9
Enfermedades de la sangre	15
Enfermedades del sistema circulatorio	1165
Enfermedades del sistema digestivo	172
Enfermedades del sistema genitourinario	110
Enfermedades del sistema nervioso y de los sentidos	200
Enfermedades del sistema ostomuscular..	52
Enfermedades del sistema respiratorio	415
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	104
Enfermedades infecciosas y parasitarias	53
Malformaciones congénitas, deformidades.....	6
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos.....	53
Trastornos mentales y del comportamiento	164
Tumores	1059
Total	3.693

Ejemplo 1. Diferencias en la mortalidad general según el grado de urbanización del área de residencia

Evidencia científica inconsistente

- ✓ Problemas de conceptualización (urbano vs rural): 30 definiciones (UK)
- ✓ Problemas de clasificación territorial
- ✓ Grandes diferencias metodológicas en el diseño de estudios (solo 5 estudios longitudinales)
- ✓ Diferente selección de las variables confusoras



Ejemplo 1. Diferencias en la mortalidad general en España según el grado de urbanización del área de residencia



Gran ciudad



Urbano Nuclear



Urbano Periférico



Rural Dinámico



Rural Progresivo

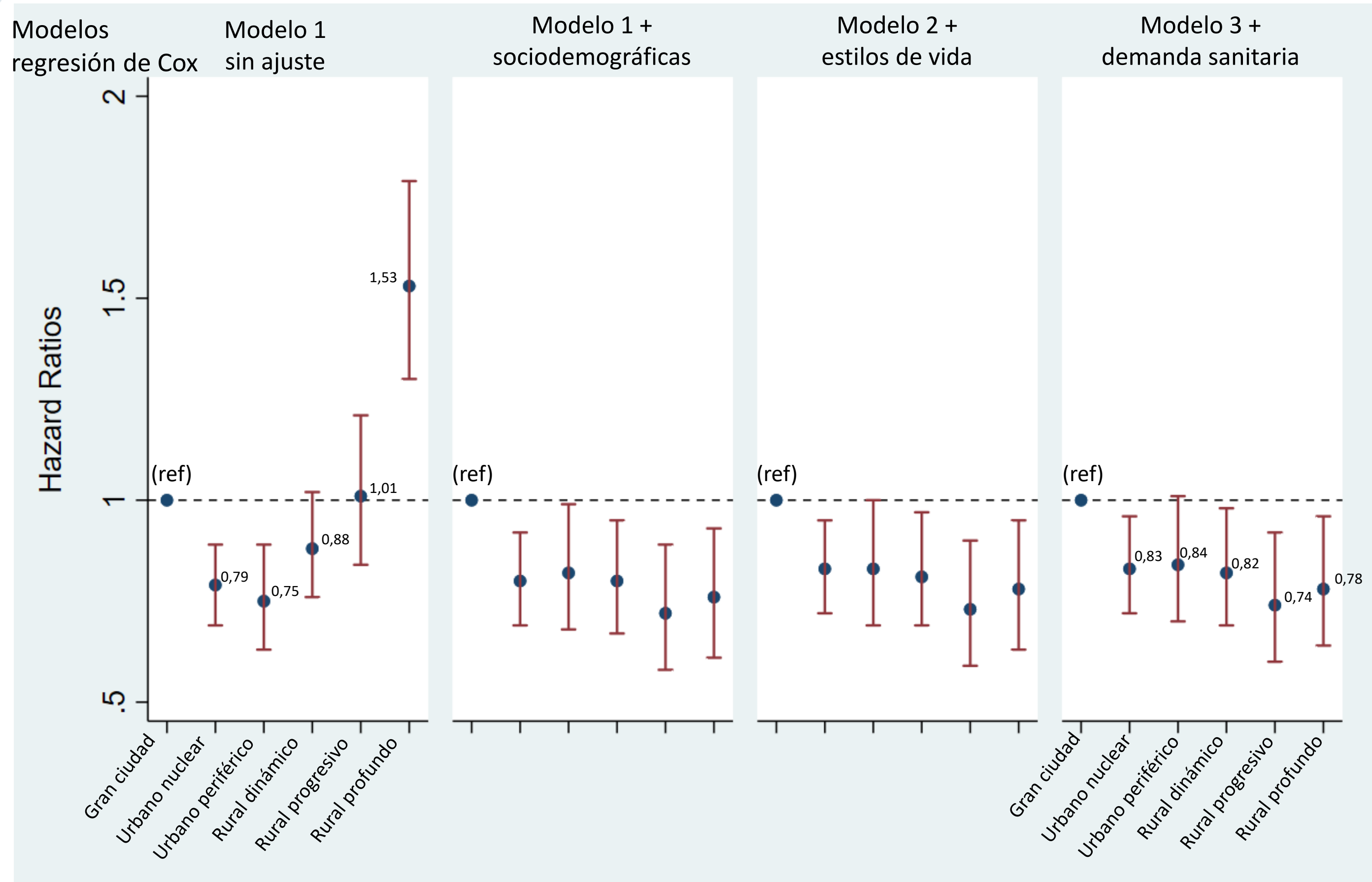


Rural Profundo

Objetivo:

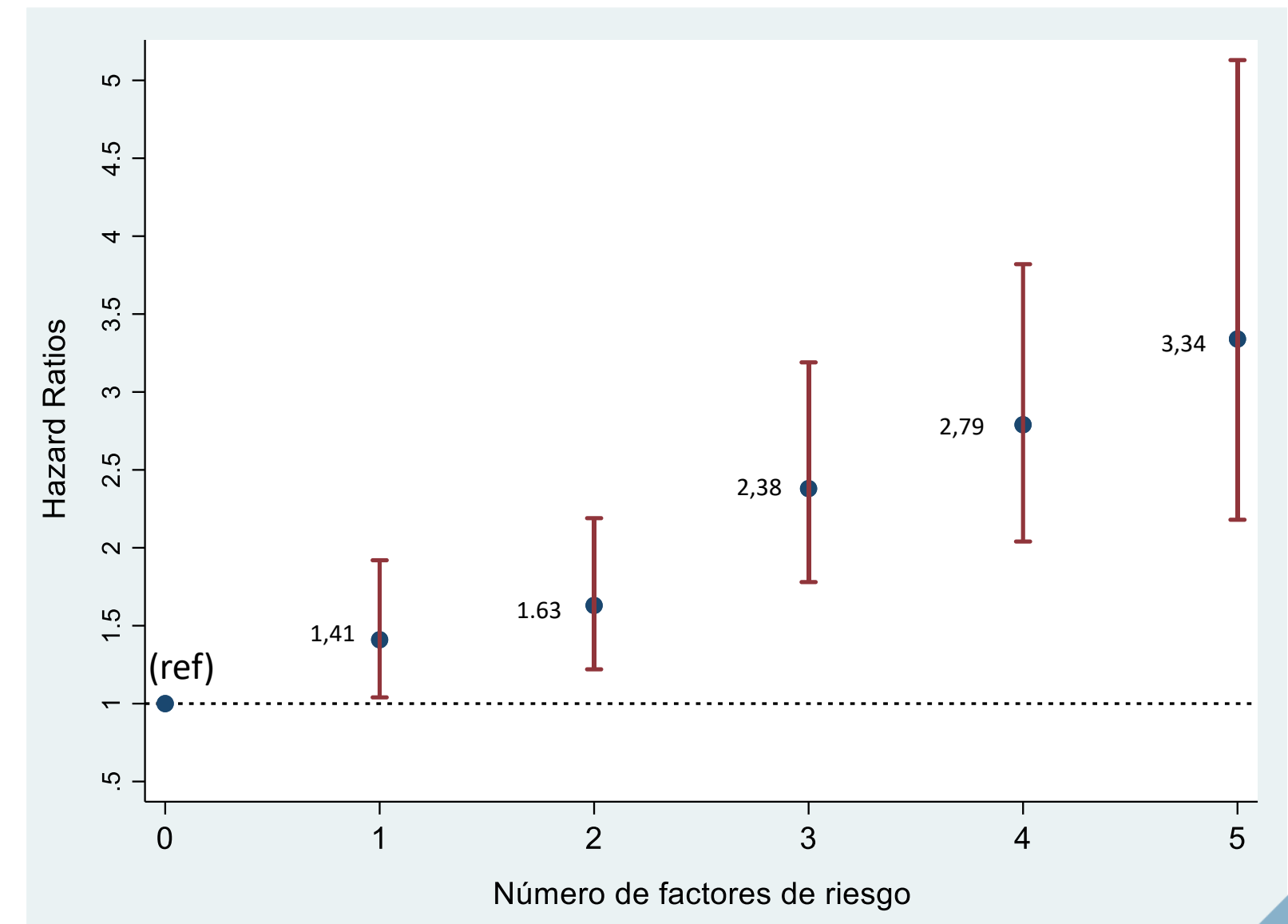
Estimar diferencias en la mortalidad general en España según el grado de urbanización del área de residencia

Ejemplo 1. Diferencias en la mortalidad general según el grado de urbanización del área de residencia



Ejemplo 2. Agregación de factores de riesgo de enfermedades crónicas y riesgo de mortalidad

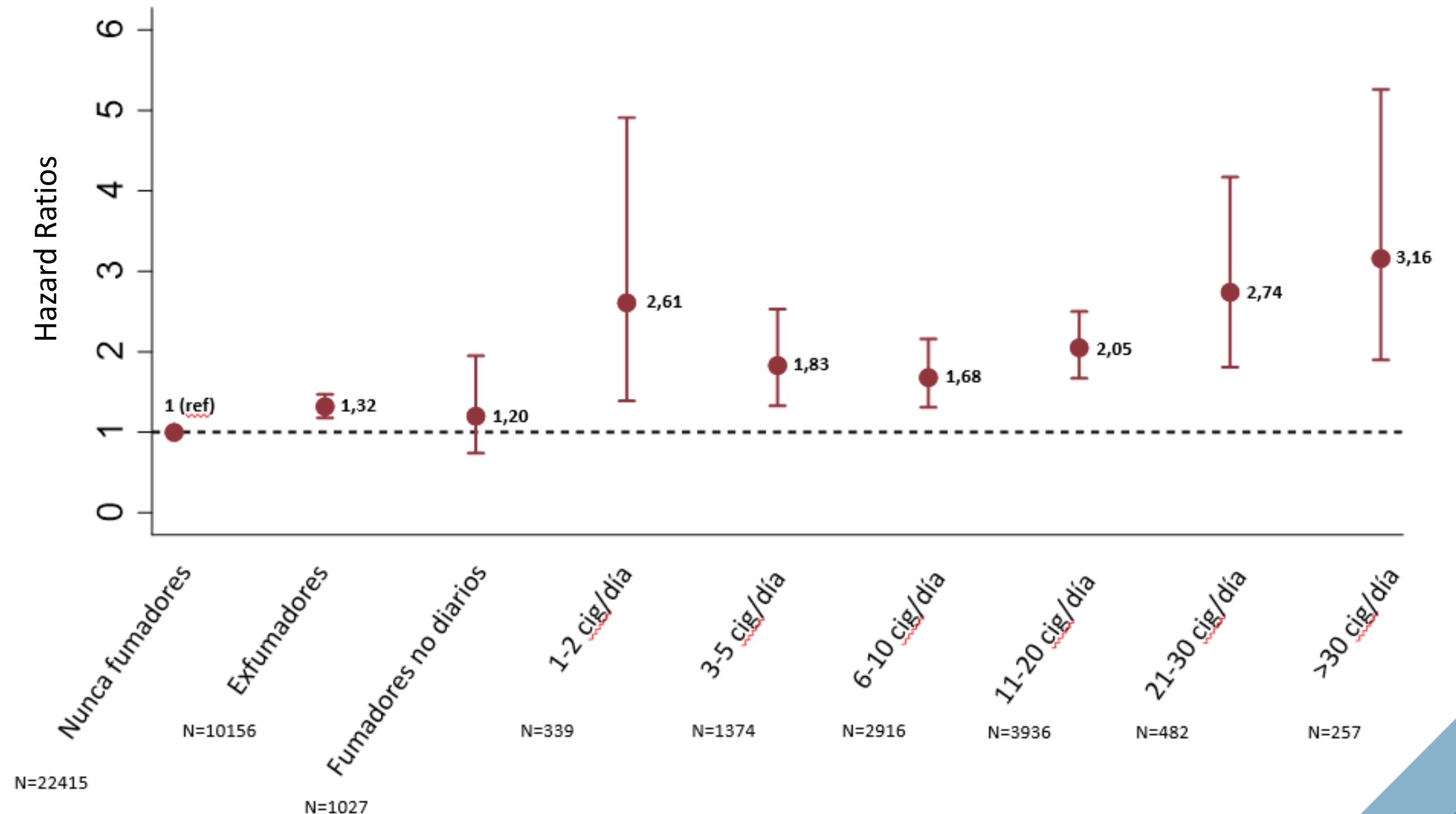
Indicador	Definición	Puntuación (0-5)
Tabaco	Consumir tabaco actualmente o con anterioridad	1
Alcohol	Consumo promedio >20 g/d (hombres) >10 g/d (mujeres) y/o realizar "binge drinking" en el último mes	1
Dieta	<7 puntos en el cuestionario de dieta mediterránea	1
Sedentarismo en tiempo libre	El tiempo libre lo ocupa de forma casi completamente sedentaria	1
Índice de Masa Corporal	<18,5 o ≥25	1



Modelos de regresión de Cox, ajustando por variables sociodemográficas

Ejemplo 3. Asociación de la mortalidad con el consumo de baja frecuencia de tabaco

- El consumo de <10 cigarrillos se ha incrementado en España en los últimos 30 años:
1987 (23% de los fumadores)
2020 (37% de los fumadores)
7,3% de la población adulta española
- Existe una creencia de que fumar bajas cantidades tiene escaso impacto en la salud



Modelos de regresión de Cox, ajustando por variables sociodemográficas y estilo de vida

Factores contextuales

- » Urbanización área de residencia (Ana Ayuso)
- » Espacios verdes (Ana Ayuso en colaboración con Rebeca Ramis)
- » Apoyo social (Mamen Rodríguez)

Estilos de vida

- » Tabaco (Iñaki Galán)
- » Alcohol (Iñaki Galán, María Téllez, Esther García)
- » Actividad física-sedentarismo (Carlos Fernández)
- » Agregación de factores de riesgo (Cristina Ortiz)

Indicadores de resultados adversos en salud

- » Salud mental (Teresa López)
- » Limitación funcional-Discapacidad (Javier Damián y Javier Almazán)
- » Salud percibida (Iñaki Galán)

Factores contextuales

Condiciones:
Socioeconómicas
Culturales
Trabajo
Educativas
Servicios...

Estilos de vida y otros agentes

Tabaco
Alcohol y drogas
Dieta
Actividad física
Metales....

Resultados adversos en salud

Calidad de vida
Morbilidad
Discapacidad
Mortalidad

Vinculación de la **m**ortalidad a las **e**ncuestas de **s**alud en **E**spaña

*Estudio **MESES***

Además de generar conocimiento

- Extiende y potencia la capacidad de la ENSE y EESE como fuentes de información clave del Sistema Nacional de Salud
- Se enmarca en la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención del Sistema Nacional de Salud en el marco del abordaje de la cronicidad, así como en la Estrategia Nacional de Equidad en Salud

Vinculación de la mortalidad a las encuestas de salud en España

Estudio MESES

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



¡Gracias!