



Actividad física en personas de 50 a 64 años: Estudio Prospectivo Europeo sobre Nutrición y Cáncer (EPIC)

Introducción

La actividad física juega un papel importante en la prevención de ciertos tipos de cáncer como el de colon, de mama, de útero o de pulmón. El objetivo principal del estudio EPIC es estudiar la relación entre la dieta y otros estilos de vida con diferentes enfermedades crónicas, particularmente el cáncer, a través de un estudio a gran escala, prospectivo y multicéntrico. La actividad física se evaluó por medio de un cuestionario estandarizado que permite comparaciones entre la mayoría de los 23 centros de los 10 países participantes, entre ellos España. La amplia representación de estilos de vida incluida en el estudio EPIC permite probar la existencia, esperada, de una alta variabilidad en la realización de actividad física entre centros. Este trabajo, publicado en *Public Health Nutrition* ⁽¹⁾, tiene como objetivo describir las variaciones en actividad física deportiva observadas en los participantes de 50 a 64 años incluidos en el estudio. Este rango de edad es el elegido por ser del que se dispone información para todos los países participantes. La intención del presente análisis es identificar patrones de actividad física mediante la comparación entre centros.

Personas y métodos

El estudio EPIC es un estudio prospectivo multicéntrico en el que participan centros de Francia, Alemania, Grecia, Italia, España, Holanda e

Inglaterra; más tarde se han incorporado cohortes europeas existentes en Suecia, Dinamarca y Noruega que utilizan metodología similar. España participa con 5 centros: Asturias, Granada, Murcia, Navarra y País Vasco. Finalmente se cuenta con alrededor de 500.000 participantes entre hombres y mujeres. La muestra elegida para el estudio EPIC no se ha tratado de que fuera representativa de la población general sino que permitiera fácilmente la participación y el seguimiento por parte del equipo investigador. Los rangos de edad variaron por centros y, para reducir la heterogeneidad, el análisis presente se ha restringido a los 84.515 hombres y las 166.065 mujeres de 50 a 64 años.

Método de evaluación de la actividad física

En la mayoría de los centros se obtuvo, a través de un cuestionario estandarizado sobre estilos de vida, las actividades físicas realizadas por cada persona tanto por motivo ocupacional como de ocio. La mayoría de los cuestionarios fueron cumplimentados por entrevistadoras en el curso de entrevistas personales (el caso de España) o por medio de cuestionarios autoadministrados. Las actividades físicas del tiempo de ocio incluían la frecuencia y la duración semanal, en invierno y en verano, en la realización de actividades como montar en bicicleta, caminar, jardinería, deportes y bricolaje. La duración para cada actividad se ha calculado como la duración media dedicada a cada una expresada en horas/semana. En este resumen sólo se va a describir la información relativa a la actividad física deportiva.

Se han contado con datos sobre actividad física disponibles para 77.853 (92,1%) hombres y 158.533 (95,5%) mujeres en edades comprendidas entre 50 y 64 años.

Análisis estadístico

En el presente estudio los diferentes centros EPIC se han reagrupado en

27 que, generalmente, se refieren a regiones geográficas, excepto en Inglaterra donde los grupos se refieren a una muestra obtenida de la población general o a un grupo de personas con estilos de vida especialmente saludables. Las cifras se presentan separadamente por sexo y, además de la prevalencia, se presenta la duración media y su desviación estándar así como los percentiles 10, 50 (mediana) y 90. Estas medidas estadísticas fueron, además, ajustadas por edad.

Resultados

La tabla 1 muestra la participación y el tiempo dedicado, por sexo, al deporte. Globalmente, en la cohorte EPIC, menos del 50% de los participantes realizaron algún tipo de deporte. Además, existe una amplia variación entre centros, desde el 15% del centro de Granada al 55% del de Turín (Italia) en hombres y del 7% de Nápoles (Italia) al 63% de la costa sur de Francia en mujeres. La duración media del tiempo dedicado a los deportes en los participantes físicamente activos varió de 1 a 4 horas/semana tanto en hombres como en mujeres. La participación más elevada en deportes se observa en los centros Franceses (53% a 63%), con una duración media de alrededor de 3,5 horas/semana.

Entre los centros españoles destaca en ambos sexos, el centro del País Vasco (28,5% y 27,7% en hombres y mujeres, respectivamente) mientras Granada y Murcia presentan las tasas de participación en actividad física más bajas (18,8% y 12,4% en el centro de Murcia, respectivamente, por sexos). Entre los participantes activos, la duración media fue bastante homogénea entre sexos, entre 3-4 horas/semana en los hombres y 2-3 horas en las mujeres, excepto en el centro del País Vasco, donde la media en mujeres fue de casi 4 horas/semana. En Murcia la duración media fue de 3,8 horas/semana en hombres y de 2,8

*Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 45 a 48 (del 3 de noviembre al 30 de noviembre de 2002). Distribución semanal*

	Casos notificados												Casos acumulados			
	Semana 45			Semana 46			Semana 47			Semana 48			Semanas 1 a 48			
	2002	2001	Mediana	2002	2001	Mediana	2002	2001	Mediana	2002	2001	Mediana	2002	2001	Mediana	
Gripe	1980	496	568	1.085	596	822	1.102	543	743	1.537	787	897	1.345	72.784	28.427	115.560
Tuberculosis respiratoria	1980	3	2	5	4	6	4	2	3	3	3	1	1	155	167	159
Meningitis tuberculosa	1997	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2
Otras tuberculosis	1986	0	2	1	0	3	1	0	1	0	0	0	0	23	32	31
Legionelosis	1997	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	26	688	15
Hepatitis A	1997	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	23	25	27
Hepatitis B	1997	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	14	16	16
Otras hepatitis vírica	1997	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	17	14	19
Fiebres tifoidea y par.	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	11	11	11
Toxiinfecciones-alimen	1983	1	0	1	1	0	3	1	0	0	2	5	2	154	295	428
Varicela	1980	42	25	35	29	23	39	46	30	61	64	66	77	9.852	9.904	7.957
Sarampión	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12
Rubeola	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	12
Parotiditis	1980	0	5	1	1	4	2	0	0	1	0	0	0	38	128	64
Tosferina	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	23	17
Enfermedad meningoc.	1980	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	2	0	22	26	34
Otras meningitis	1986	1	1	2	1	1	1	2	2	1	0	2	1	72	48	48
Sífilis	1982	0	2	1	1	1	0	0	2	1	1	1	0	26	30	20
Infección gonocócica	1982	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	19	18
Fiebre exantemát. med.	1981	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	8
Brucelosis	1980	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	38	16	29
Tétanos	1982	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1
Sífilis congénita	1997	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0
Paludismo	1980	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	9	6	2

La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual.

Porcentaje de declaración ()
Semanas 45 a 48 (del 3 de noviembre al 30 de noviembre de 2002).*

Municipios	Población (Proyec. 2002)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 2002)	% de declaración
Abanilla	6.033	91,7	Calasparra	9.066	95,8
Abarán	12.425	100,0	Campos del Río	2.032	100,0
Águilas	28.226	93,1	Caravaca de la Cruz	22.880	98,3
Albudeite	1.371	87,5	Cartagena	183.799	100,0
Alcantarilla	34.263	100,0	Cehegín	14.383	100,0
Aledo	1.026	62,5	Ceutí	7.645	95,0
Alguazas	7.156	100,0	Cieza	32.935	100,0
Alhama de Murcia	16.225	97,5	Fortuna	6.991	100,0
Archena	15.018	52,5	Fuente Álamo de Murcia	11.371	100,0
Beniel	8.470	100,0	Jumilla	22.250	97,2
Blanca	5.803	100,0	Librilla	3.945	100,0
Bullas	11.013	89,3	Lorca	77.075	89,6

() [Núm. partes de declaración numérica recibidos / (Núm. de médicos de atención primaria en las cuatro semanas)] x 100.*

*Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 45 a 48 (del 3 de noviembre al 30 de noviembre de 2002). Distribución semanal*

	Áreas de Salud												REGIÓN	
	Murcia		Cartagena		Lorca		Noroeste		Altiplano		Oriental		TOTAL	
Población	470.631		300.279		141.152		65.778		53.122		167.053		1.198.015	
	Casos Acumul.		Casos Acumul.		Casos Acumul.		Casos Acumul.		Casos Acumul.		Casos Acumul.		Casos Acumul.	
Enfermedades														
Gripe	1.325	30.032	201	9.469	401	14.035	39	6.393	76	1.723	380	11.132	2.422	72.784
Tuberculosis respiratoria	7	53	2	54	1	20	0	8	1	3	1	17	12	155
Meningitis tuberculosa	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Otras tuberculosis	0	8	0	9	0	0	0	1	0	0	0	5	0	23
Legionelosis	1	20	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	1	26
Hepatitis A	2	18	1	4	0	0	0	1	0	0	0	0	3	23
Hepatitis B	1	8	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	1	14
Otras hepatitis víricas	2	12	1	3	0	1	0	0	0	1	0	0	3	17
Fiebres tifoidea y paratifoide	0	1	0	4	0	3	0	0	0	3	0	0	0	11
Toxiinfecciones-alimentarias	2	72	0	53	1	18	0	1	1	3	1	7	5	154
Varicela	58	4.553	59	1.378	62	1.916	2	523	0	479	0	1.003	181	9.852
Sarampión	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Rubeola	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Parotiditis	0	20	1	7	0	3	0	4	0	0	0	4	1	38
Tosferina	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Enfermedad meningocócica	0	5	1	6	0	3	0	1	0	3	0	4	1	22
Otras meningitis	4	31	0	19	0	1	0	14	0	3	0	4	4	72
Sífilis	1	14	0	6	1	2	0	1	0	0	0	3	2	26
Infección gonocócica	0	7	0	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	14
Fiebre exantemática mediterránea	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Brucelosis	0	3	2	24	0	0	2	11	0	0	0	0	4	38
Tétanos	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
Sífilis congénita	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Paludismo	1	5	0	0	0	2	1	1	0	0	0	1	2	9

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual.

Porcentaje de declaración ()*

Semanas 45 a 48 (del 3 de noviembre al 30 de noviembre de 2002).

Municipios	Población (Proyec. 2002)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 2002)	% de declaración
Lorquí	5.706	100,0	Torre Pacheco	24.152	65,4
Mazarrón	21.229	100,0	Torres de Cotillas, Las	16.394	41,7
Molina de Segura	46.252	56,0	Totana	23.756	95,0
Moratalla	8.436	77,8	Ulea	981	100,0
Mula	14.501	100,0	Unión, La	14.793	100,0
Murcia	367.189	68,1	Villanueva del Río Segura	1.569	75,0
Ojós	584	33,3	Yecla	30.872	97,1
Pliego	3.401	100,0	Santomera	11.566	100,0
Puerto Lumbreras	11.069	100,0	Alcázares, Los	8.264	100,0
Ricote	1.561	50,0			
San Javier	20.402	100,0	Total Región	1.198.015	84,8
San Pedro del Pinatar	16.269	100,0			

Tabla 1. Proporción de personas participantes en actividad física, duración media (horas/semana) ajustada por edad, desviación estándar (DE), percentiles 10, 50 y 90 (p10, p50, p90) dedicada a actividad física deportiva en hombres y mujeres de 50 a 64 años provenientes de diferentes centros EPIC europeos.

Centro		n*	Participación		Duración (horas/semana)***				
			n**	%	media	DE	p10	p50	p90
Hombres									
Italia	Florenia	1.702	840	49.4	2,9	3,0	0,5	1,6	6,5
	Varese	1.585	794	50.1	2,1	2,4	0,4	1,5	4,6
	Ragusa	1.064	265	24.9	2,1	2,4	0,3	1,5	4,8
	Turin	2.774	1.531	55.2	3,0	3,3	0,5	1,5	7,5
España	Asturias	1.360	282	20.7	4,1	4,0	0,9	3,0	8,0
	Granada	904	139	15.4	3,7	3,9	1,0	3,0	7,0
	Murcia	1.291	242	18.8	3,8	3,5	1,0	3,0	7,5
	Navarra	1.917	405	21.1	3,4	3,1	1,0	2,5	7,0
	San Sebastian	2.147	611	28.5	4,1	4,1	1,0	3,0	9,0
	Población general	6.992	2.584	37.0	3,3	3,4	0,9	2,0	7,0
	Hábitos + sanos	2.476	1.292	52.2	3,4	3,2	1,0	2,1	7,0
Holanda		2.510	1.128	44.9	3,3	3,4	1,0	2,0	7,0
Grecia		3.676	1.061	28.9	2,2	2,4	0,5	1,1	5,0
Alemania	Heidelberg	7.235	3.598	49.7	3,2	2,8	1,0	2,4	6,4
	Potsdam	6.137	1.805	29.4	2,6	2,3	1,0	2,0	5,0
Suecia	Malmö	7.288	2.981	40.9	2,6	2,8	0,5	1,7	6,0
Dinamarca	Aarhus	8.318	3.801	45.7	2,6	2,4	0,6	2,0	5,0
Bilthoven	Copenage	18.477	9.146	49.5	2,9	2,6	0,9	2,0	6,0
Mujeres									
Francia	Noreste	16.736	8.925	53.3	3,6	5,2	1,0	2,0	8,0
	Noroeste	6.067	3.278	54.0	3,3	4,7	1,0	2,0	7,5
	Sur	10.124	5.814	57.4	3,5	4,9	1,0	2,0	8,0
	Costa sur	5.717	3.582	62.7	3,6	4,8	1,0	2,0	7,5
Italia	Florenia	6.530	2.673	40.9	2,2	2,2	0,5	1,5	4,8
	Varese	4.470	1.913	42.8	1,8	1,8	0,5	1,5	3,5
	Ragusa	940	224	23.8	1,8	2,0	0,5	1,5	3,7
	Turin	2.307	1.080	46.8	2,2	2,2	0,5	1,5	4,5
	Napoles	2.306	167	7.2	1,8	1,2	0,5	1,5	3,5
España	Asturias	1.962	332	16.9	2,9	2,4	1,0	3,0	6,0
	Granada	2.597	370	14.3	2,7	3,0	1,0	2,0	5,0
	Murcia	2.331	288	12.4	2,8	4,0	1,0	2,0	5,0
	Navarra	1.745	348	19.9	2,5	2,4	1,0	2,0	5,0
	San Sebastian	1.639	454	27.7	3,8	3,6	1,0	3,0	7,0
Inglaterra	Población general	9.894	4.353	44.0	2,9	3,6	1,0	2,0	6,0
	Hábitos + sanos	8.510	5.008	58.9	3,1	3,3	1,0	2,0	6,0
Holanda	Bilthoven	2.669	1.373	51.4	2,6	3,1	1,0	2,0	5,0
	Utrecht	13.384	7.492	56.0	2,5	2,5	1,0	2,0	5,0
Grecia		5.993	1.373	22.9	2,5	2,4	0,5	1,5	5,0
Alemania	Heidelberg	6.442	3.488	54.1	2,6	2,5	1,0	2,0	5,0
	Potsdam	7.417	2.743	37.0	2,0	1,6	1,0	1,5	4,0
Suecia	Malmö	9.325	3.688	39.6	2,1	2,3	0,5	1,5	5,0
Dinamarca	Aarhus	8.592	4.992	58.1	2,0	2,0	0,5	1,5	4,0
Bilthoven	Copenage	20.856	12.127	58.2	2,2	2,0	0,5	1,5	4,5

*n= número de personas

**n= número de participantes activos

***= en participantes activos

en mujeres. El 10% más activo de la cohorte española realizó un mínimo de 1 hora de actividad deportiva al día en los hombres y un poco menos en las mujeres, mientras el 10% menos activo no pasó de 1 hora/semana.

Discusión

Globalmente, podemos considerar que los participantes en el estudio EPIC son moderadamente activos en su tiempo libre. La variación en la realización de actividad física deportiva es importante tanto entre países

como entre centros de un mismo país además de las diferencias entre sexos.

Así, los participantes del sur de Europa (España, Grecia e Italia) practican con menor frecuencia deportes que los de la Europa del Norte y del Centro, salvo en el caso de Francia, con una cohorte compuesta tan sólo de mujeres reclutadas a partir de centros sanitarios, con una frecuente práctica deportiva. Similares hallazgos se han encontrado en el estudio pan-Europeo, basado en una extensa encuesta sobre la realización de actividad física y sus actitudes y creencias sobre ella (2).

Los datos de este estudio no son representativos de la población general. Sin embargo, en el caso de la Región de Murcia, se cuenta con información sobre la actividad física deportiva obtenida a partir de una muestra representativa de la población en 1992 (3). Comparada con los datos EPIC para el mismo grupo de edad, tenemos que la proporción de activos deportivamente fue del 30,7% en hombres y del 19,4% en mujeres, lo que supone una diferencia sustancial, en el caso de los hombres. Una posible explicación es la fuerte asociación entre deporte y mayor nivel educativo, estando los bajos niveles educativos sobrerrepresentados en la cohorte EPIC.

En resumen, se puede detectar una amplia variación en la actividad física realizada por los participantes de los diferentes centros, lo que sugiere buenas posibilidades de evaluar el papel de la actividad física en el cáncer dentro del estudio EPIC.

Referencias

- Haftenberger M, Schuit AJ, Tormo MJ et al. Physical activity of subjects aged 50 to 64 years involved in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). Public Health Nutrition 2002; 5:1163-76.
- Vaz dA, Graca P, Afonso C, D'Amicis A, Lappalainen R, Damkjaer S. Physical activity levels and body weight in a nationally representative sample in the European Union. Public Health Nutr 1999; 2:105-113.
- Tormo Diaz MJ, Navarro C, Chirlaque MD, Perez-Flores D. Factores de riesgo cardiovasculares en la Región de Murcia, 1992. Murcia: Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, 1995.



¡Nos mudamos a la web!
Ya están disponibles las **Estadísticas Básicas de Mortalidad de la Región de Murcia en 2000**. A partir de ahora la serie anual de estadísticas de mortalidad se publicará en internet: www.murciasalud.es donde puede encontrar una edición adaptada, diseñada y preparada para su inmediata impresión en papel.

Suscripción: Envío gratuito. Solicitudes: Servicio de EPIDEMIOLOGÍA
Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad y Consumo
Ronda de Levante, 11. MURCIA 30008 (Correo electrónico: bolepi@carm.es)