

# ESTIMACIÓN DE RIESGOS DE MORTALIDAD POR ZONAS BÁSICAS DE SALUD EN EL PAÍS VASCO MEDIANTE TÉCNICAS BAYESIANAS Y EMPÍRICO-BAYESIANAS (PROYECTO MEDEA, PAÍS VASCO)

B. Ibáñez<sup>1</sup>, M. Calvo<sup>2</sup>, A. Audicana<sup>2</sup>, E. Aldasoro<sup>2</sup>, R. Ruiz<sup>2</sup>, I. Montoya<sup>3</sup> y S. Esnaola<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias (BIOEF)

<sup>2</sup>Departamento de Sanidad. Gobierno Vasco

<sup>3</sup>Unidad de Investigación de Atención Primaria de Bizkaia

**Objetivo:** Comparar los enfoques completamente bayesiano (FB) y empírico-bayesiano (EB) en la estimación de riesgos relativos de mortalidad por cáncer de pulmón, diabetes y cirrosis por zonas básicas de salud en el País Vasco (1996-2003).

**Métodos:** Se utilizaron el enfoque FB y el EB para estimar dos modelos habitualmente utilizados en la literatura de áreas pequeñas, el de Besag-York-Mollié y el de Leroux, Lei y Breslow. Además de estimar los riesgos relativos para cada ZBS, se utilizó el test score de dependencia espacial para evaluar la presencia y la fuerza de dicha dependencia.

**Resultados:** Los distintos métodos coincidieron en la detección de zonas de alto riesgo, así como en la estructura del patrón geográfico. En concreto, la cirrosis fue la causa de mortalidad que tanto en las mujeres como en los varones presentó una mayor dependencia espacial. También en el cáncer de pulmón en los varones todos los métodos apuntaron a la presencia de una fuerte dependencia espacial, concentrándose gran parte de las zonas de alto riesgo en el noroeste de la Comunidad.

**Conclusiones:** En la práctica, el enfoque FB y el EB son válidos para suavizar riesgos de mortalidad, y los resultados obtenidos son muy similares. En cuanto a los dos modelos utilizados, cada uno aporta un matiz diferente ya que la forma de incluir la dependencia espacial es distinta, por lo que se pueden considerar análisis complementarios.