

# Grado de conocimiento acerca de la prevención de osteoporosis en cesantes y jubilados del sector educación de Lambayeque - junio del 2015

## Degree of knowledge about the prevention of osteoporosis in unemployed and retired education sector Lambayeque - June 2015

Katerine Flores-Villoslada<sup>1,a</sup>, Leonardo Garcia-Vasquez<sup>1,a</sup>, Johan Gordillo-Castro<sup>1,a</sup>, Dina Segura-Muñoz<sup>1,a</sup>, Carlos Pretell-Nazario<sup>1,2,b</sup>

### RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el grado de conocimiento acerca de la prevención de osteoporosis (OP) en cesantes y jubilados del sector educación de Lambayeque. **Material y Métodos:** Estudio transversal, descriptivo, observacional, sobre 311 personas perteneciente al Fondo de cesantes y jubilados del sector de educación en Lambayeque, para el grado de conocimiento acerca de la OP se utilizó un cuestionario previamente validado y estructurado a partir del modelo OKAT. El Análisis estadístico se realizó con Excel y SPSS, nivel de confianza del 95% y significancia de 0, 05. **Resultados:** El 56,59% tenía un conocimiento apropiado de osteoporosis, con una calificación promedio de 12 preguntas acertadas. El 62,7% mencionaron haber recibido información previa sobre OP. El 57,23% afirma haber escuchado información acerca de la osteoporosis en la televisión, seguido del consultorio médico 24,76% . Solo el 10,93% afirma tener el hábito de fumar y el 13,18% afirma tener el hábito de consumir alcohol. **Conclusiones:** El grado de conocimiento sobre la osteoporosis es bajo en los cesantes y jubilados del sector educación. La información recibida sobre la enfermedad previamente es pobre. La información que reciben las personas sobre OP no proviene de los médicos. Las actitudes hacia la osteoporosis demandan mayor compromiso por el personal de salud para difundir un mejor conocimiento y evitar las complicaciones propias de esta enfermedad.

**Palabras clave:** osteoporosis, Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud, prevención de enfermedades . (Fuente: DeCS-BIREME).

### ABSTRACT

**Objective:** Determine the extent of knowledge about the prevention of osteoporosis (OP) in unemployed and retired Lambayeque education sector. **Materials and Methods:** Cross-sectional non-experimental type, on a random sample of 311 people belonging to the Fund of Retirees of the education sector in Lambayeque. Information on the degree of knowledge about the OP was obtained by a previously validated and structured from OKAT model questionnaire. Statistical analysis was performed using Excel and SPSS software, with a confidence level of 95% and a significance level of 0.5. **Results:** During the study 56.59% had a proper understanding of osteoporosis, with an average score of 12 right questions. 62.7% mentioned having received prior information on OP. The 57.23% say they have heard

about osteoporosis on television, followed by 24.76% medical office. Only 10.93% claims to have smoking and 13.18% say they have the habit of consuming alcohol. **Conclusions:** The level of knowledge about osteoporosis according to the questionnaire is low in unemployed and retired education sector. The reports of the disease is previously poor. The information received by people on OP comes not from doctors. Attitudes towards osteoporosis demand greater commitment by health workers to spread a better understanding and to avoid the complications of this disease

**Keywords:** Osteoporosis; Health Knowledge, Attitudes, Practice; Disease Prevention . (Source: MeSH-NLM).

### INTRODUCCIÓN

La osteoporosis (OP) se define como una enfermedad generalizada del sistema esquelético caracterizado por la pérdida de masa ósea y por el deterioro de la micro

1. Universidad de San Martín de Porres, Chiclayo-Perú.

2. Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo-Perú.

a. Estudiante de Medicina.

b. Médico Traumatólogo.

arquitectura del tejido óseo, que compromete la resistencia ósea y que condiciona como consecuencia una mayor fragilidad ósea y una mayor susceptibilidad a las fracturas<sup>(1)</sup>. Se conoce a los factores de riesgo por medio de estudios epidemiológicos, y se han identificado múltiples marcadores y factores de riesgo que conllevan una mayor probabilidad de desarrollar OP(2), y si bien tienen baja sensibilidad y baja especificidad pero han de ser tenidos en cuenta para poder abordar adecuadamente la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la OP.

La prevalencia de osteoporosis en mujeres mayores de 50 años en Latinoamérica es similar en comparación a los Estados Unidos, siendo a nivel vertebral 12,1 a 17,6% en columna vertebral y 7,9-22% en cuello femoral. En Chile es aproximadamente 22% y en México 25%<sup>(3)</sup>. En el Perú, existe un incremento de la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas mayores de 50 años (40% de mujeres limeñas). Por 4 mujeres con osteoporosis existe 1 hombre con osteoporosis, y uno de cada cuatro hombres de más de 50 años sufrirá una fractura causada por la osteoporosis en el transcurso de su vida<sup>(4)</sup> y según INPPARES (Instituto Peruano de Paternidad Responsable) revela en un estudio realizado en Lima con 6 mil personas, que la Osteoporosis afecta al 36% de los peruanos, por consiguiente la osteoporosis es un problema de salud pública latente más en mujeres que en hombres; ya que según estudios publicados en la Revista nacional de Reumatología, el 7,4 por ciento de mujeres entre 45-60 años la padecen, mientras que en hombres de entre 45 - 60 años es de 5,5 por ciento<sup>(5)</sup>. En Lambayeque según el Análisis de la Situación de Salud 2012, a las enfermedades del sistema osteomuscular y sistema circulatorio como el segundo lugar en el perfil de morbilidad<sup>(6)</sup>.

Aunque sabemos que los factores con mayor peso específico son: más de 10 años de menopausia, antecedente de fractura previa, historia familiar de OP y la edad<sup>(7)</sup>, la osteoporosis forma parte del grupo de enfermedades no transmisibles y es netamente prevenible desde los primeros años del individuo, siendo recomendable la adopción de estilos de vida saludables, como la realización constante de ejercicio físico y consumo de calcio de acuerdo a la edad de la persona. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la inactividad constituye uno de los grandes factores de riesgo que explican las proporciones epidémicas actuales de osteoporosis. Por ello la identificación y conocimiento de esta enfermedad sobre todo en la población más afectada que vendrían siendo los adultos mayores (más de 65 años de edad) es muy importante; así como determinación de dónde proviene dicha información<sup>(8)</sup>.

En un estudio que evaluó "Conocimientos, actitudes y estilos de vida frente a la osteoporosis en una ciudad del Caribe Colombiano"<sup>(9)</sup> realizado a mujeres,

menciona que la información recibida sobre la enfermedad previamente es pobre y que dicha información provenía de fuentes diferentes a médicos; y otro estudio refiere que el hábito de sedentarismo y la baja actividad física predisponen a la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas<sup>(10)</sup>.

Por ello, el objetivo del estudio es determinar el grado de conocimiento sobre la prevención de osteoporosis en cesantes y jubilados del sector educación de Lambayeque.

## MATERIAL Y MÉTODOS

**Diseño de estudio:** estudio no experimental descriptivo trasversal.

**Población:** estuvo constituida por 1620 docentes del Fondo de cesantes y jubilados del sector de educación en Lambayeque.

**Muestra:** se usó la calculadora estadística Epidat versión 3.1 usando un nivel de confianza 95%, 32,2% de conocimiento adecuado de osteoporosis (9) y 5% de precisión se obtuvo 278 de tamaño de muestra, considerando se 10% de potenciales pérdidas se obtuvo finalmente 311 docentes, a los cuales se les aplicó un muestro probabilístico obtenidas de una lista de registro a la cual se obtuvo acceso.

**Método:** se utilizó un instrumento validado a partir del modelo OKAT(11), que fue adaptado al español por Vélez-Marín C. en Colombia<sup>(9)</sup>. Los cuestionarios fueron desarrollados por los miembros pertenecientes al Fondo de cesantes y jubilados del sector de educación en Lambayeque, las cuales se registraron en una hoja de datos que se encuentra separada según sexo, conocimiento (apropiado - Insuficiente), estilo de vida y actitud, posteriormente fueron calificadas en una escala de 1 al 20, considerándose como conocimiento apropiado un punto de corte mayor o igual a 11.

**Análisis estadístico:** la base de datos se elaboró en el programa excel y para el análisis descriptivo de los datos, se utilizó el "Programa Estadístico para Ciencias Sociales" (SPSS v.17.0), con un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia de 0,05. Finalmente los datos obtenidos fueron ordenados en tablas y figuras en una hoja de datos.

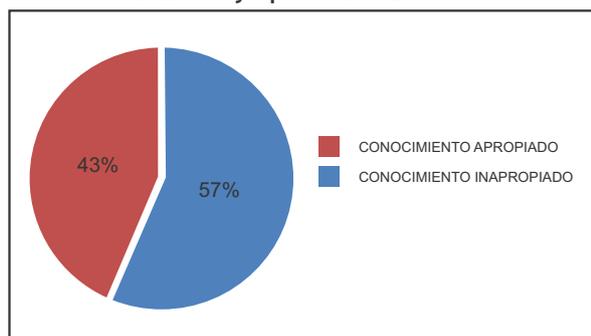
**Aspectos éticos:** cada participante dio su consentimiento informado escrito, se aseguró el anonimato y confidencialidad de los datos, además se obtuvo los permisos correspondientes para el recojo de información en la institución.

## RESULTADOS

Se muestra que más de la mitad de las personas

encuestadas (57%) en el Fondo de cesantes y jubilados del sector educación de Lambayeque tienen un conocimiento apropiado acerca de la osteoporosis con una nota promedio de 12 según los resultados obtenidos de la encuesta, siendo en su mayoría hombres a quienes se le aplicó la encuesta, un 67%, de 311 participantes (Gráfico N°1).

**Gráfico N° 1: Nivel de conocimientos acerca de la Osteoporosis en cesantes y jubilados del sector educación de Lambayeque - Junio 2015.**



**Tabla N°1: Criterios evaluados sobre las fuentes de conocimiento sobre osteoporosis en el Fondo de Cesantes y Jubilados del sector educación de Lambayeque - Junio 2015.**

Criterio	n	%	
1. ¿En dónde ha escuchado usted información acerca de la osteoporosis?	Television	178	57,23
	Consultorio Médico	77	24,76
	Periodicos	28	9
	Revistas	17	5,47
	Avisos	11	3,54
2. ¿De dónde le gustaría obtener información acerca de la osteoporosis?	Revistas	28	9
	Médico	204	65,59
	Television	59	18,97
	Periodicos	14	4,5
3. ¿Ha recibido usted algún tipo de educación o información acerca de la osteoporosis?	Si	195	62,7
	No	116	37,3
4. Si usted cree que la Osteoporosis está relacionada con la edad. ¿A los cuántos años piensa que deben empezar a realizarse los rastreos para su diagnóstico?	35 años	36	11,58
	40 años	142	45,66
	60 años	79	25,4
	Cualquier edad	54	17,36
5. ¿Adónde cree usted que debe acudir cuando desea conocer si padece Osteoporosis?	Reumatologo	233	74,92
	Médico Ggeneral	44	14,15
	Ortopedista	6	1,93
	Laboratorio Clínico	14	4,5
	Centro de radiografías	14	4,5

Se muestra que un 62% de los encuestados afirma haber recibido algún tipo de información acerca de la osteoporosis, además la mayoría de la información que tienen acerca de la osteoporosis proviene de la fuente televisiva (57%), afirmando en un 45% (142) que el rastreo para el diagnóstico de OP debería iniciarse desde los 40 años, y que debería acudir al reumatólogo en un 74% (233) para conocer si se padece de esta enfermedad (Tabla N°1).

**Tabla N°2: Factores de riesgo asociados a la osteoporosis en los encuestados del Fondo de Cesantes y Jubilados del sector educación de Lambayeque - Junio 2015.**

Factores de Riesgo	n(%)
Habito de fumar	34 (10,93%)
Consume alcohol	41 (13,18%)
Ejercicio físico	230 (73,95%)
Consume suplementos de calcio	149 (47,91%)
Consume suplementos vitamínicos	152 (48,87%)
Padece alguna enfermedad	238 (76,53%)

Con respecto a los factores de riesgo asociados a la osteoporosis; de las 311 personas encuestadas la mayoría no tiene el hábito de fumar ni beber en un 89% y 86% de los casos respectivamente, teniendo así como actividad predominante el ejercicio físico en un 74%. Además existe un 76% de las personas encuestadas que padecen algún tipo de enfermedad (Tabla N°2).

## DISCUSIÓN

Nuestro estudio encontró una cifra superior de conocimiento inadecuado comparado el estudio desarrollado por Vélez-Marín C.<sup>(9)</sup> probablemente esto se debe a no tener estilos de vida saludable como nos lo muestra la tendencia en aumento del sobre peso y obesidad en el Perú<sup>(12)</sup> y la calidad de vida que tiene los adultos mayores en la ciudad Chiclayo, donde la Salud General (52,28%), Rol Físico (61,18%), y Dolor Corporal (62,29%) tiene puntuaciones de regulares a bajas<sup>(13)</sup> además de mostrar que la población no se encuentra bien educada con respecto a las actitudes y estilos de vida que podrían promover y mantener una óptima densidad ósea, también mencionar el hábito de la automedicación en donde estudios previos realizados en población de Lambayeque, Perú la automedicación llega cifras casi al 100%<sup>(14)</sup>.

Es muy importante tener en cuenta de donde proviene la información y conocimientos sobre la osteoporosis (Tabla N°1), ya que de acuerdo a esto se puede determinar que tan efectivo es el medio de difusión de esta información, y que tanto influye en las personas; en el trabajo realizado se determinó, que la mayoría de

personas afirman haber recibido algún tipo de información o educación acerca de la OP (63%), principalmente de la televisión en un 57% y en segunda instancia el médico 25%, aunque la mayoría desearía recibir esta información directamente del médico (65%); teniendo esto en cuenta se puede decir que a pesar de que la mayoría de personas ha sido educada o ha recibido información sobre la osteoporosis, el conocimiento de acuerdo con el cuestionario es bajo; y estudios previos muestran que la información obtenida de medios de comunicación televisivo no son los más adecuados<sup>(15)</sup> lo cual indicaría que la información recibida por los medios indicados no es concisa, suficiente, clara o debidamente recepcionada.

El grado de conocimiento acerca de la OP es importante a medida que se aplique para lograr una mejor calidad de vida y prevenir o sobrellevar la enfermedad; esto se vio reflejado en los resultados obtenidos, que demostraron que a pesar del bajo nivel de conocimiento sobre la enfermedad, es suficiente para tomar las medidas preventivas necesarias (Tabla N°2), ya que la mayoría opta por evitar los factores de riesgo como son el fumar y el consumir alcohol<sup>(2)</sup>, además de desarrollar actitudes preventivas como son el hacer ejercicio físico, consumir suplementos vitamínicos y suplementos de calcio en el adulto mayor<sup>(16)</sup> y también el personal de salud<sup>(17)</sup>. Estas actitudes favorecen el estado de salud en las personas encuestadas, pero cabe resaltar que a medida que avanza la edad, se van desarrollando diversos tipos de enfermedades, como se constató en el 76% de la población, dentro de los cuales predominan enfermedades metabólicas, respiratorias y osteoarticulares y el consumo de medicamentos<sup>(18)</sup>.

En conclusión, más de la mitad (57%) de las personas pertenecientes al Fondo de cesantes y jubilados del sector de educación de Lambayeque tienen un conocimiento apropiado acerca de la osteoporosis, a pesar de ser poco el nivel de conocimiento obtenido según la encuesta.

Por otro lado, a pesar que la mayoría afirma haber sido educado o informado sobre la OP no se obtuvieron resultados que evidencien un óptimo nivel de conocimiento por lo que los medios por los que se obtuvo la información, en su mayoría la televisión, sobre la OP no fueron lo suficientemente efectivos. Además la mayoría de la población evaluada evita los factores de riesgo (fumar y consumir alcohol) como medida preventiva y protectora para su salud y desarrolló actitudes y hábitos favorables para la prevención de osteoporosis como son el ejercicio físico, consumo de suplementos vitamínicos y consumo de calcio; teniendo en cuenta que la mayoría de ellos de sufre de alguna enfermedad.

**Conflictos de interés:** Los autores, niegan conflictos de interés.

**Financiamiento:** Autofinanciado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Muñoz-Torres M, Varsavsky M, Avilés Pérez MD, Nogués Solán X, Guerri R, Solé E, et al. Osteoporosis. Definición y Epidemiología. *Rev Osteoporos Metab Miner*. 2010;2 (Supl 3):S5-7.
- Nakandakari C, Pilar C. Factores de riesgos asociados a osteoporosis en mujeres. *Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins EsSalud* 2002. [citado 2008 Oct 15].
- Riera-Espinoza G. Epidemiología de la osteoporosis en Latino América. *Salud Pública México*. 2009;51:s52-s55.
- OSTEOPOROSIS [Internet]. [cited 2016 Dec 2]. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/osteoporosis/index.html>
- Maceda-Núñez W, Maceda-Limo P, Maceda-Kuljich M, Martínez-Angeles R, Valcárcel-Vinatea L. Prevalencia de osteoporosis en la unidad de densitometría ósea del Instituto Peruano De Paternidad Responsable (INPPARES). *Revista Salud, Sexualidad y Sociedad*. 2(4).
- Gerencia Regional de Salud L. Análisis de la Situación de Salud de Lambayeque 2012: Perfil Socio-Demográfico, de Morbilidad y Mortalidad, Prioridades y Respuesta Social [Internet]. Lambayeque: GERESA-MINSA; 2012. Available from: <http://www.bvsde.paho.org/documentosdigitales/bvsde/textocom/ASIS-regiones/Lambayeque/Lambayeque2012.pdf>
- Hermoso de Mendoza MT. Clasificación de la osteoporosis: Factores de riesgo. Clínica y diagnóstico diferencial. In: *Anales del sistema sanitario de Navarra* [Internet]. SciELO Espana; 2003 [cited 2016 Dec 2]. p. 29-52. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272003000600004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272003000600004)
- Freire MC, Gil GG, Rodríguez IH, Martínez JAM, Yuste SR. Osteoporosis. Documento Consenso del Grupo de Osteoporosis de la Sociedad Gallega de Reumatología. *Galicía Clínica*. 2014;75(1):2-23.
- Vélez-Marín C, Caballero-Urbe CV, TUESCA-Molina R, Ochoa V, Hernández A, Forero L. Conocimientos, actitudes y estilos de vida frente a la osteoporosis en una ciudad del Caribe colombiano. *Salud Uninorte*. 2006;22(2):73-83.
- Castillo C. Factores Exógenos que predisponen la Osteoporosis en mujeres posmenopáusicas de la comunidad Bocanegra-Callao. Tesis profesional]. Universidad Nacional del Callao; 2011.
- Winzenberg TM, Oldenburg B, Frendin S, Jones G. The design of a valid and reliable questionnaire to measure osteoporosis knowledge in women: the Osteoporosis Knowledge Assessment Tool (OKAT). *BMC Musculoskelet Disord*. 2003 Jul 24;4:17.

12. Tarqui-Mamani C, Sánchez-Abanto J, Alvarez-Dongo D, Gómez-Guizado G, Valdivia-Zapana S. Tendencia del sobrepeso, obesidad y exceso de peso en el Perú. *cáncer*. 2013;5:6.
13. Coronado-Gálvez JM, Díaz-Vélez C, Apolaya-Segura MA, González LMM, Arequipa-Benavides JP. Percepción de la calidad de vida relacionada con la salud del adulto mayor residente en la ciudad de Chiclayo. *Acta Médica Peru* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jan 2];26(4). Available from: <http://www.perurevista.com/index.php/peruana/article/viewFile/166/166>
14. Vera-Romero OE, Urcia-Peláez JMM, Ayala-Bravo E, Falla-Aldana BS, Díaz-Velez C. La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo Noviembre 2010-Diciembre 2012. *Rev Cuerpo Med HNAAA*. 2016;9(1):20-31.
15. García Garcés H, Navarro Aguirre L, López Pérez M, Rodríguez Orizondo M de F. Tecnologías de la Información y la Comunicación en salud y educación médica. *Edumecentro*. 2014;6(1):253-265.
16. Vendrell MB i, Riera JA i. Valoración del conocimiento de los ancianos sobre la osteoporosis: Justificación de la necesidad de un programa de prevención de fracturas. *Enferm Glob* [Internet]. 2004 [cited 2016 Dec 2];3(2). Available from: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/556>
17. SampenCelis JD, Varela-Pinedo LF, Díaz-Vélez C, Tello-Rodríguez T, Ortiz-Saavedra PJ. Validación de la Escala de Actitudes hacia el Adulto Mayor de Kogan y evaluación de las Actitudes hacia el adulto mayor por parte del personal de salud del primer nivel asistencial. *Acta Médica Peru* [Internet]. 2016 [cited 2016 Oct 2];29(2). Available from: <http://perurevista.com/index.php/peruana/article/download/284/284>
18. Nolzco MAD, Alvarado JPR, Capitán BNC, Malca MLR, Sánchez PRP, Díaz-Vélez C. Calidad de prescripción de medicamentos en adultos mayores. *EsSalud-2011. Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almazor Aguinaga Asenjo*. 2012;5(4):12-7.

#### Correspondencia

Dr. Carlos Pretel Nazario.

Correo: [carlmartinz@hotmail.com](mailto:carlmartinz@hotmail.com)

#### Revisión de pares

Recibido: 06/06/2016

Aceptado: 10/09/2016