

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ESTILOS DE VIDA FRENTE A OSTEOPOROSIS EN LAS PERSONAS MAYORES DE 50 AÑOS DEL DISTRITO DE LA VICTORIA DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE EN EL 2015

Luis Barraza-Chavesta ^{1a}, Carlos Pretell-Nazario ^{2b}, Víctor Soto-Cáceres ^{1c}

RESUMEN

Objetivo. Cuantificar el nivel de conocimientos y caracterizar el tipo de estilo de vida frente a osteoporosis en las personas mayores de 50 años del distrito de La Victoria del departamento de Lambayeque en el 2015. **Material y Métodos.** Estudio descriptivo, transversal y prospectivo; realizado en el distrito de La Victoria del departamento de Lambayeque; se seleccionaron 400 personas de 50 a 79 años mediante un muestreo por conglomerados bietápico, ubicándolos en sus viviendas, durante el periodo de julio a setiembre del 2015. La información sobre el conocimiento y actitudes se obtuvo mediante entrevista personal a partir de una encuesta validada internacionalmente. El análisis estadístico se realizó con el programa Excel y SPSS v21. **Resultados.** El 51,50 % de la población tenían un nivel de conocimiento aceptable y el 65,50 % de la población un estilo de vida adecuado con respecto a la osteoporosis. Respecto a nivel de conocimientos el 66,85 % del grupo entre 50-59 años y el 71,17 % con grado de instrucción superior presentaron nivel de conocimiento alto, no existe diferencia estadística según género. Sobre estilo de vida el 91,89 % con grado de instrucción superior presentaron un estilo de vida adecuado, no existió diferencia estadística según género o grupo de edad. **Conclusión.** La población del estudio presenta un nivel de conocimiento alto, y un estilo de vida adecuado con respecto a la osteoporosis.

Palabras clave: Osteoporosis, Conocimiento, Estilo de vida, Calcio. (Fuente: DeCS- BIREME).

LEVEL OF KNOWLEDGE AND LIFESTYLES AGAINST OSTEOPOROSIS IN THE ELDERLY OF 50 YEARS OF THE LA VICTORIA DISTRICT OF THE DEPARTMENT OF LAMBAYEQUE IN 2015

ABSTRACT

Objective. Quantify the level of knowledge and characterize the type of lifestyle about osteoporosis in people over age 50 years old in the district of La Victoria, department of Lambayeque in 2015. **Material and Methods.** Descriptive, cross sectional and prospective study; held in the district of La Victoria, department of Lambayeque; 400 people from 50 to 79 years old, were included through a cluster sampling in two steps during the period from July to September 2015. Information about the knowledge and attitudes was obtained by personal interview personal interviews from an inquest validated internationally (Australia-2003 and Colombia-2006). Statistical analysis was performed with the Excel program. **Results.** 51,50 % of the study population had a high level of knowledge and 65,50 % of the same population a proper lifestyle respect to osteoporosis. 66,85 % of the age group between 50-59 years and 71,17 % of the study population with a higher education degree has a high level of knowledge. 72,45% of the age group between 70-79 years and 91,89 % of the study population with higher education degree has a proper lifestyle. **Conclusions.** The study population has a high level of knowledge and a proper lifestyle respect to osteoporosis.

Key words: Osteoporosis, Health knowledge, Life style, Calcium. (Source: MeSH-NLM).

¹ Facultad de Medicina Universidad San Martín de Porres Filial -Norte. Lambayeque, Perú.

² Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo, Perú

³ Médico General SERUMS.

^b Médico especialista en Ortopedia y Traumatología.

^c Médico especialista en Epidemiología y Medicina Interna.

Correspondencia: Luis Omar Barraza. Correo: omarex1390@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la osteoporosis “significa literalmente hueso poroso, es una enfermedad en la que se reducen la densidad y calidad del hueso y el riesgo de fractura aumenta considerablemente. La pérdida de hueso se produce en silencio y progresivamente y a menudo no hay síntomas hasta que se produce la primera fractura”.

Por otro lado la OMS indica que a nivel mundial 1 de cada 3 mujeres mayores de 50 años sufrirán fracturas osteoporóticas y 1 de cada 5 hombres, se estima que la osteoporosis causa más de 8,9 millones de fracturas al año lo que resulta una fractura cada 3 segundos⁽¹⁾.

La osteoporosis ha sido definida como la epidemia silente del siglo XXI. Su carácter asintomático junto con la elevada prevalencia y cada vez mayor incidencia la han hecho merecedora de tal denominación⁽²⁾.

A nivel mundial se reportó que el 32,20 % de mujeres tenían un conocimiento apropiado de la osteoporosis. El 76,50 % refirieron que obtienen información proveniente de la televisión, aunque el 67 % expresó que le gustaría recibir esta información directamente de su médico⁽³⁾.

También se tiene conocimiento que las mujeres con mayor nivel educativo tienen más conocimiento acerca de osteoporosis, independientemente de su edad⁽⁴⁾. A nivel nacional se reportó que el hábito de sedentarismo y la baja actividad física predisponen a la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas⁽⁵⁾.

Según estudios publicados en la Revista Peruana de Reumatología, el 7,40 % de mujeres entre 45-60 años la padecen, mientras que en hombres de entre 45 - 60 años es de 5,50 %⁽⁶⁾. En Lambayeque el grado de conocimiento sobre la osteoporosis es bajo en los cesantes y jubilados del sector educación (56, 59%)⁽⁷⁾.

La osteoporosis es un problema sanitario global cuya importancia va en aumento con el envejecimiento de la población⁽⁸⁾. Se menciona que la resistencia ósea depende fundamentalmente de la masa ósea que se alcanzó durante la adolescencia y de su preservación durante el ciclo de vida⁽⁹⁾. Los estudios epidemiológicos de medición de masa ósea efectuados en poblaciones latinoamericanas no han revelado diferencias sustanciales en relación con los efectuados en Estados Unidos⁽¹⁰⁾. La prevalencia real de la osteoporosis es difícil de establecer, ya que es una enfermedad asintomática hasta la aparición de complicaciones, lo que hace difícil la identificación de las personas que padecen la enfermedad⁽¹¹⁾. Debe tenerse en cuenta que el principal problema con que nos encontramos a la hora de tratar la osteoporosis es que los pacientes suelen abandonar los tratamientos precozmente por tal motivo se está tomando mucho énfasis en programas educativos integrales y multidisciplinarios del manejo de la osteoporosis que permitan la actualización y perfeccionamiento permanente de las habilidades de los médicos de atención primaria de salud mediante programas de formación activa⁽¹²⁾.

Teniendo en cuenta que en nuestro medio no se dispone de información el objetivo del presente estudio fue cuantificar el nivel de conocimientos y caracterizar el tipo de estilos de vida frente a osteoporosis en las personas mayores de 50 años del distrito de La Victoria del departamento de Lambayeque en los meses de julio a setiembre del 2015.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño: estudio descriptivo transversal en los meses de julio a setiembre del 2015.

Población y muestra: La población estuvo constituida por las personas mayor de 50 años del distrito de La Victoria del departamento de Lambayeque estimada en 12207 según datos del INEI. Se calculó la muestra con Epidat versión 3.1 usando un nivel de confianza del 95%, una precisión 5 % y una proporción esperada de 50% considerando proporción desconocida de la prevalencia de osteoporosis, obteniéndose un resultado de 373, se consideró un 10 % adicional por posibles pérdidas por lo que al final la muestra fue de 400 personas. Se realizó un muestreo por conglomerados bietápico: selección aleatoria de las manzanas en el conglomerado elegido al azar según áreas en plano catastral del distrito y finalmente un muestreo sistemático para la selección de las viviendas a encuestar.

Criterios de inclusión: todas las personas de 50 a 79 años que residían en la vivienda elegida y aceptaron la entrevista; se excluyeron las personas que presentaron deterioro cognitivo o enfermedad que lo tenía en postración.

Instrumento: Se aplicó una encuesta sobre el nivel de conocimiento y estilo de vida frente a osteoporosis previamente utilizada en español en Colombia sin encontrar dificultades en la comprensión de la misma⁽³⁾, este instrumento está basado a su vez en el instrumento validado en Australia denominado “osteoporosis knowledge assessment tool” (OKAT)⁽¹³⁾.

La encuesta tipo entrevista, toma información en relación a género, grado de instrucción y edad, seguido de 20 preguntas de conocimientos sobre osteoporosis: nivel de conocimiento bajo (0 a 10 respuestas correctas) y nivel de conocimiento alto (11 a 20 respuestas correctas) y datos sobre los estilos de vida de la población de estudio, según la frecuencia (nunca, raras veces, pocas veces, muchas veces y siempre) del hábito de fumar, del consumo de alcohol, del ejercicio físico, del consumo de vitamina D y suplementos vitamínicos que contengan vitamina D, y del consumo de suplementos de calcio, para clasificarlo en estilo de vida adecuado (si presenta 3 o más patrones de conducta adecuada) y estilo de vida inadecuado (si presenta 2 o menos patrones de conducta adecuada). La aplicación de la encuesta tuvo una duración de 15 minutos promedio, la cual fue llenada por el entrevistador que fue el autor principal de este estudio.

Análisis estadístico

Los datos fueron ingresados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel. Posteriormente se ingresó la base al paquete estadístico SPSS v22.0 para su análisis, con un nivel de confianza del 95% y un $\alpha = 0.05$ para comparar datos según género, grupo de edad y nivel de instrucción.

Aspectos éticos

Todas las personas aceptaron voluntariamente participar en el estudio, llenando un consentimiento informado, en todo momento se guardó la confidencialidad de los datos y la integridad de los sujetos de estudio (entrevista anónima), protegiendo de esta manera sus derechos como persona.

Por otro lado la alcaldía del distrito de La Victoria aceptó la ejecución de este proyecto de investigación en su jurisdicción, también contó con la autorización de la Unidad de Tesis de la Universidad San Martín de Porres Filial Norte.

RESULTADOS

Se entrevistó a 400 personas mayores de 50 años, del cual el 57,00 % fue de sexo femenino, el 44,50 % de los participantes se encontraban en el grupo etáreo de 50 a 59 años y el 35,25% contaban con secundaria. El resto de características socio-demográficas se muestran en la tabla 1.

Tabla 1. Características socio-demográficas: de la muestra de las personas mayores de 50 años del distrito de La Victoria del departamento de Lambayeque en el 2015.

Variables Sociodemográficas	n	%
Género		
Masculino	172	43,00
Femenino	228	57,00
Grupo Etareo		
50 a 59 años	178	44,50
60 a 69 años	124	31,00
70 a 79 años	98	24,50
Grado de instrucción		
Sin estudios	15	3,75
Primaria	133	33,25
Secundaria	141	35,25
Superior	111	27,75

Tabla 2. Nivel de conocimiento y estilo de vida con respecto a la osteoporosis: de la muestra de las personas mayores de 50 años del distrito de La Victoria del departamento de Lambayeque en el 2015.

Nivel de conocimiento y estilo de vida	n	%
Nivel de conocimiento		
Alto	206	51,50
Bajo	194	48,50
Estilo de vida		
Adecuado	262	65,50
Inadecuado	138	34,50

Tabla 3. Porcentaje de respuestas correctas sobre nivel de conocimientos sobre osteoporosis personas mayores de 50 años distrito La Victoria 2015.

Preguntas	Correctas n	%
¿La Osteoporosis aumenta el riesgo de fracturas en los huesos? / V	385	96,2
¿La pérdida de masa ósea es tan importante como una caída, para producir fractura? / V	310	77,5
¿Cualquier tipo de actividad física es buena para prevenir la Osteoporosis? / V	306	76,5
¿Las sardinas y el brócoli son buenas fuentes de Calcio para la gente que no tolera los productos lácteos? / V	262	65,5
¿Alrededor de los 80 años, la mayoría de las mujeres tienen Osteoporosis? / V	260	65,0
¿Un adecuado aporte de Calcio puede lograrse mediante la ingesta diaria de productos lácteos? / V	253	63,2
¿El hábito de fumar puede contribuir a la aparición de Osteoporosis? / V	251	62,7
¿Después de los 50 años, muchas mujeres pueden esperar sufrir una fractura? / V	243	60,7
¿La Osteoporosis es más común en los hombres? / F	219	54,7
¿Una gran cantidad de masa ósea en la niñez, proporciona protección en la Vida adulta contra la Osteoporosis? / V	202	50,5
¿Existe tratamientos efectivos para la Osteoporosis disponibles en Perú? / V	196	49,0
¿Es correcto decir que se tiene Osteoporosis, cuando se conoce el resultado de una Densitometría Ósea? / V	146	36,5
¿El consumo moderado de alcohol puede contribuir a la aparición de Osteoporosis? / V	139	34,7
¿El antecedente familiar, predispone fuertemente a una persona de sufrir Osteoporosis? / V	134	33,5
¿Solamente con suplementos de Calcio se puede prevenir la pérdida Ósea? / F	123	30,7
¿La terapia hormonal previene la pérdida ósea a cualquier edad después de la menopausia? / V	118	29,5
¿En los 10 años que siguen a la menopausia la pérdida de masa ósea es muy poca? / F	101	25,2
¿Entre más blanca la piel, es mayor el riesgo de Osteoporosis? / V	86	21,5
¿Una ingesta elevada de sal aumenta el riesgo para la Osteoporosis? / F	47	11,7
¿La Osteoporosis causa dolor? / F	34	8,5

Gráfico 1. Porcentaje de las conductas adecuada con respecto al estilo de vida adecuado frente a osteoporosis: de la muestra de las personas mayores de 50 años del distrito de La Victoria del departamento de Lambayeque en el 2015.

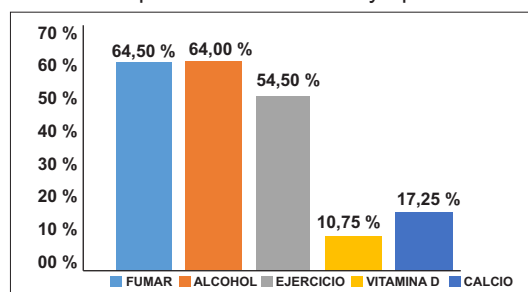


Tabla 4. Nivel de conocimiento alto y bajo frente a osteoporosis según características socio-demográficas: de la muestra de las personas mayores de 50 años del distrito de La Victoria del departamento de Lambayeque en el 2015.

Variables Sociodemográficas	Nivel de conocimiento alto		Nivel de conocimiento bajo	
	n	%	n	%
Género				
Femenino	119	52,19	109	47,81
Masculino	87	50,58	85	49,42
Grupo Etereo				
50 a 59 años	119	66,85	59	33,15
60 a 69 años	70	56,45	54	43,55
70 a 79 años	17	17,35	81	82,65
Grado de Instrucción				
Sin estudios	6	40,00	9	60,00
Primaria	81	60,90	52	39,10
Secundaria	96	68,09	45	31,91
Superior	79	71,17	32	28,83

X² Género: p=0,7495

X² Grupo etéreo: p= 0,0001

X² Grado de instrucción: p= 0,0626

Tabla 5. Tipo de estilo de vida frente a osteoporosis según características socio-demográficas en personas mayores de 50 años del distrito de La Victoria 2015.

Variables Sociodemográficas	Estilo de vida adecuado		Estilo de vida inadecuado	
	n	%	n	%
Género				
Femenino	157	68,86	71	31,14
Masculino	105	61,05	67	38,95
Grupo Etereo				
50 a 59 años	118	66,29	60	33,71
60 a 69 años	73	58,87	51	41,13
70 a 79 años	71	72,45	27	27,55
Grado de Instrucción				
Sin estudios	5	33,33	10	66,67
Primaria	26	19,55	107	80,45
Secundaria	73	51,77	68	48,23
Superior	102	91,89	9	8,11

X² Género: p= 0,1042

X² Grupo etéreo: p=0,1017

X² Grado instrucción: p= 0,0001

DISCUSIÓN

En el presente estudio, las personas mayores de 50 años del distrito de La Victoria del departamento de Lambayeque tenían en 51,50 % un nivel de conocimiento alto respecto a la osteoporosis, siendo estos datos diferentes al estudio colombiano de Vélez y Col. en el cual el 32,20 % de la población tenía un nivel de conocimiento alto⁽³⁾, estos datos son también siendo diferentes al estudio Hernández R. y Martínez G. en el Salvador en el cual las mujeres tuvieron mayor porcentaje de nivel de conocimiento alto independientemente de su edad⁽⁴⁾. Al parecer ha existido mayor y mejor difusión sobre este tema en la población local que en los otros lugares.

Las personas mayores de 50 años, tenían en su mayoría (65,50 %) un estilo de vida adecuado con respecto a la osteoporosis, siendo estos datos también diferentes al estudio colombiano de Vélez M. Claudia y Col. en el cual los hallazgos indican que presentaban un estilo de vida inadecuado con respecto a la osteoporosis⁽³⁾; también siendo contrarios al estudio de Chalco C, en el cual se determinó que la mayoría de esta población tenía un estilo de vida inadecuado con respecto a la osteoporosis⁽⁵⁾.

Los resultados locales indican que sobre nivel de conocimientos sobre osteoporosis no existe diferencia estadísticamente significativa según género, es algo mayor en los de instrucción superior pero sin diferencia estadística, sin embargo si lo existe según grupo de edad donde los más ancianos 70-79 años tienen menor nivel de conocimiento comparado con los de 50-59 años (p<0,0001), esto se podría deber en gran medida, a que el grupo más joven de esta población cuenta con estudios superiores o secundaria, como también está en mayor contacto con cualquier tipo de información, ya que se le es más factible a este grupo buscar información por sí mismos.

Respecto al estilo de vida no existe diferencia estadísticamente significativa según género o grupo de edad, sin embargo si lo existe y muy notable según nivel de instrucción (p<0,0001) siendo mucho mejor el estilo de vida adecuado en los que tienen mayor nivel de instrucción, pudiera deberse a que las personas un mayor grado de educación conocen las consecuencias que les puede acarrear, la realización de determinadas conductas en contra de su salud, tal como lo mencionan en otros estudios⁽⁴⁾.

Como limitaciones se considera que no se realizó una pregunta específica sobre si los encuestados tenían diagnóstico de osteoporosis o antecedentes de fracturas, que hubiera complementado de mejor manera la información proporcionada, y también otra limitación es que al ser un estudio de encuesta siempre existe la probabilidad de obtener datos falsos proporcionados por la misma población.

Se concluye que el nivel alto de conocimiento sobre osteoporosis es mayoritario con predominio en grupo de edad más joven: 50 a 59 años y en los que tenían mayor grado de instrucción y el estilo de vida adecuado también fue mayoritario y se encontró mayor proporción en los que tienen instrucción superior.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS Día mundial de la osteoporosis. 2017. <http://www.centrosanlucas.com.ar/oms-dia-mundial-de-la-osteoporosis/>
2. Sosa H. M., Cabezas R. I., Carbonell A. C., Díaz C. M., Díaz L. J., Díez P. A., y Col. Osteoporosis. *Medicine*. 2006; 9(1): 1-70.
3. Vélez M. C., Caballero U. C., TUESCA M. R., Ochoa M. V., Hernández C. A., Forero G. L. Conocimientos, actitudes y estilos de vida frente a la osteoporosis en una ciudad del Caribe colombiano. *Salud Uninorte*. 2006; 22 (2): 73-83.
4. Hernández R. R., Martínez G. S. Osteoporosis-related life habits and knowledge about osteoporosis among women in El Salvador: A cross-sectional study. *BioMed Central*. 2004; 5 (29): 1-14.
5. Chalco C. N. Factores exógenos que predisponen a la osteoporosis en mujeres posmenopáusicas de la comunidad bocanegra-Callao. (Trabajo de Investigación). Callao, Universidad Nacional del Callao; 2011. Disponible en: http://www.unac.edu.pe/documentos/organizacion/vri/cdcitra/Informes_Finales_Investigacion/Abril_2011/IF_CHALCO_FCS.PDF
6. Ibáñez A., Rokes C., León G., Calvo A. Evaluación de la Densidad Mineral Ósea Radio en Ultradistal en Mujeres y Hombres de la Costa, Sierra y Selva del Perú. *Revista Peruana de Reumatología*. 2003; 9 (1): 9-25.
7. Flores V. K., García V. L., Gordillo C. J., Segura-M. D., Pretell N. C. Grado de conocimiento acerca de la prevención de osteoporosis en cesantes y jubilados del sector educación de Lambayeque - junio del 2015. 2015. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/318250193/Osteoporosis>
8. Muñoz T. M., Varsavsky M., Avilés P. Osteoporosis. Definición. *Epidemiología. Osteoporosis Metab Miner*. 2010; 2 (Supl 3): 5-7.
9. Sociedad Cubana de Endocrinología. Guía para el diagnóstico y tratamiento de la osteoporosis. Cuba. *Revista Cubana de Endocrinología*; 2014. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubend/rce-2014/rce141a.pdf>
10. López C. G., Serrano E. I., Suárez M. R. Estudio de los factores que predisponen a la osteoporosis en el adulto mayor. *Revista Cubana de Reumatología*. 2012; 14 (21): 1-9.
11. González L. A., Vásquez G. M., Molina J. F. Epidemiología de la Osteoporosis. *Revista Colombiana de Reumatología*. 2009; 16 (1): 61-75.
12. Quintana V. O., Torres M. M. Osteoporosis: una mirada hacia el futuro desde la Atención Primaria. *Osteoporosis Metab Miner*. 2014; 6 (4): 79-82.
13. Winzenberg, T M; Oldenburg, B; Frenin, 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; 4:17. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/4/17/>

Revisión de pares: Recibido:15/09/17 Aceptado: 28/09/17