



CARTAS CIENTÍFICAS

Cumplimiento de las medidas preventivas de osteoporosis en atención primaria

Compliance with preventive measures for osteoporosis in primary care

Blanca Sánchez Galindo*, Jesús López-Torres Hidalgo y Belén Martínez Pedregal

Centro de Salud Zona VIII de Albacete, Albacete, España

Disponible en Internet el 28 de febrero de 2022



La osteoporosis es una enfermedad con alta prevalencia e importante repercusión en la salud pública en nuestra sociedad, sobre todo por ocasionar limitación funcional y alteración severa de la calidad de vida de los pacientes¹, así como por su asociación con un aumento de la morbilidad y de la mortalidad cuando provoca fracturas y sus complicaciones².

Todos los factores que permitan lograr un mayor pico de masa ósea son útiles en la prevención de la osteoporosis, por lo que se debe prevenir esta enfermedad desde etapas tempranas de la vida³. La prevención de la osteoporosis es tan importante que se ha llegado a afirmar que la forma más eficaz de tratarla es prevenirla⁴. Además, se ha demostrado la importancia de la educación sobre las medidas de prevención y promoción como elementos relevantes en la atención de esta enfermedad⁵.

La prevención de la osteoporosis tiene como principal finalidad reducir el número y gravedad de las fracturas. Por tanto, resulta importante fomentar medidas de educación sanitaria, como una dieta saludable con aporte adecuado de calcio y hacer ejercicio físico de forma regular a lo largo de las distintas etapas de la vida, siendo estos factores

esenciales para reducir la incidencia de osteoporosis en etapas más tardías de la vida⁶.

Ante la elevada frecuencia actual de la osteoporosis, y considerando las medidas preventivas con efectividad demostrada para disminuir su incidencia, el objetivo que se plantea en el estudio es, por un lado, evaluar la adherencia a dichas recomendaciones preventivas, relacionadas con la alimentación, hábitos tóxicos y nivel de actividad física, de la población femenina que es atendida en las consultas de medicina de familia. Por otra parte, comprobar si existe asociación entre el cumplimiento de las medidas preventivas y la situación de morbilidad, el consumo de fármacos predisponentes de osteoporosis y las características sociodemográficas y antropométricas.

Se trata de un estudio observacional transversal llevado a cabo en una muestra de mujeres que acudieron a las consultas de medicina de familia y enfermería pertenecientes al Centro de Salud Zona VIII de la ciudad de Albacete.

Fueron evaluadas 388 mujeres mayores de 18 años que consultaron por cualquier motivo a su médico o enfermera. El estudio fue aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

En el estudio se midieron las siguientes variables: edad, índice de masa corporal (IMC), clase social según ocupación, nivel de estudios, consumo de lácteos, alcohol, café y tabaco, nivel de actividad física, comorbilidades y fármacos predisponentes de osteoporosis.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: bblankasan@gmail.com
(B. Sánchez Galindo).

La edad media de las mujeres estudiadas fue de 45,4 años con un IMC medio de 24,9 (DE: 4,8). Entre las participantes existía al menos un problema de salud de carácter crónico en 201 (51,8%) y 102 mujeres (26,3%) consumían al menos un fármaco predisponente de osteoporosis. Entre las entrevistadas, declararon consumir diariamente 2 o más porciones de lácteos el 61,1% (IC 95%: 56,1-66,1), no tomar habitualmente café el 22,9% (IC 95%: 18,6-27,3), no consumir habitualmente alcohol el 33,8% (IC 95%: 28,9-38,6), no fumar el 82,0% (IC 95%: 78,0-85,9) y realizar actividad física al menos moderada el 87,4% (IC 95%: 83,9-90,8).

En un rango de 0-5, el número medio de medidas cumplidas fue de 2,9 (DE: 1,0; mediana: 3). Mediante regresión múltiple, las variables asociadas a una mayor adherencia a dichas medidas preventivas fueron la edad \geq 65 años y la presencia de obesidad.

Como conclusión, la mayoría de las mujeres incumplen algunas de las medidas preventivas y existe, en general, un nivel moderado-bajo de cumplimiento. Considerando globalmente la adherencia, se observó un mejor cumplimiento en las mujeres de mayor edad y mayor IMC.

Financiación

Los autores declaran que el trabajo no ha recibido financiación, becas ni ayudas.

Conflicto de intereses

Ninguno de los autores firmantes del manuscrito presenta ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Ayub N, Faraj M, Ghatan S, Reijers JAA, Napoli N, Oei L. The treatment gap in osteoporosis. *J Clin Med.* 2021;10:3002.
2. Blázquez Cabrera JA, Sosa Henríquez M, Díaz-Curiel M, Sánchez Molini P, Arranz García F, Montoya MJ, et al. Perfil de los pacientes que acuden al médico internista para valoración de osteoporosis: registro OSTEOMED. *Rev Clin Esp.* 2021;221:9-17.
3. Ortega RM, Jiménez AI, Martínez RM, Cuadrado E, Aparicio A, López AM. Nutrición en la prevención y el control de la osteoporosis. *Nutr Hosp.* 2020;37:63-6.
4. Chelala CR, Zaldívar A, Bruzón LC. Factores de riesgo y la prevención de la osteoporosis. *Correo Cient Med.* 2017;4:1174-84.
5. Lugones M. Osteoporosis en la menopausia. Prevención y estrategias terapéuticas actuales. *Rev Cub Obstet Ginecol.* 2001;27:199-204.
6. Jordán Padrón M, Pachón González L, Ponce de León R, Robainas Fiallo I, Moreno Kim SE. Osteoporosis: ¿Un problema de salud prevenible? *Rev Méd Electrón [Seriada en línea].* 2006;28(5.) [consultado 21 Ago 2021]. Disponible en: <http://www.cpimtz.sld.cu/revistamedica/año2006/tema16.htm>.