

# ENCUESTA SOBRE EL GRADO DE CONOCIMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS EN MUJERES ESPAÑOLAS

A. RAPADO ERRAZTI, M. SOSA HENRÍQUEZ\*, J. J. GARCÍA BORRÁS\*\*, A. CALVO CATALÁ\*\*\*, M. DÍAZ CURIEL Y V. GARCÉS PUENTES

SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ. MADRID. \*SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. UNIDAD METABÓLICA ÓSEA. HOSPITAL UNIVERSITARIO INSULAR Y UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA. \*\*SERVICIO DE REUMATOLOGÍA. HOSPITAL LA FE. VALENCIA. \*\*\*SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO. VALENCIA.

El objeto de este trabajo ha sido definir el grado de conocimiento de la osteoporosis en la población femenina y si ha habido cambios en este conocimiento a lo largo del tiempo.

De un total de 2.245 mujeres respondieron que conocían el significado de la palabra osteoporosis, 1.842 (82,5%). Solamente 1.245 (58,1%) tomaban productos lácteos; 950 encuestadas (44,3%) no realizaban ejercicio físico regularmente; 594 (27,7%) habían realizado pruebas para el diagnóstico de la osteoporosis. Existían antecedentes familiares de fracturas en 558 (26%). Cuatrocientas noventa y una mujeres (22,9%) reconocían haber presentado alguna fractura ósea. Cuatrocientas once (19,2%) habían sido diagnosticadas de osteoporosis; y de éstas, 78 (19%) estaban sin tratamiento farmacológico y de las tratadas, 187 (45%) tomaban calcio/vitamina D.

Se revisa la percepción del diagnóstico y tratamiento desde el ángulo del enfermo y de su médico y se concluye que es preciso sentar las bases de la educación en ambos estamentos para conseguir posturas activas de la Administración con objeto de estimular la prevención de esta devastadora enfermedad.

**PALABRAS CLAVE:** conocimiento, población femenina, osteoporosis, epidemiología, prevención.

*The aim of this study has been to assess the degree of knowledge on osteoporosis among a female Spanish population and his change throughout the time.*

*From a whole sample of 2.245 females, 1.842 women (82.5%) answered that they knew the meaning of «osteoporosis» word. Only 1.245 females (58.1%) consumed dairy products; 950 females (44.3%) did not perform physical exercise regularly; 594 females (27.7%) had received some test for osteoporosis diagnosis. In 558 (26%) had some past familiar history of bone fracture and 491 females (22.9%) reported some previous fracture: 411 females (19.2%) had been diagnosed from osteoporosis and 78 (19%) of them did not take any pharmacological treatment. Among treated 187 (45%) were usually receiving calcium/vitamin D.*

*We review the perception of diagnosis and treatment of osteoporosis from the patient and doctor points of view, and we conclude that it is necessary to improve the education bases in both estates, to get actives manners of Public Health Service and to stimulate the prevention of this devastating disease.*

**KEY WORDS:** Knowledge, osteoporosis, female population, epidemiology, prevention.

## INTRODUCCIÓN

La osteoporosis es una enfermedad muy frecuente tanto en nuestro medio, como en los restantes países desarrollados<sup>1</sup>, habiéndose estimado por medio de estudios epidemiológicos que una mujer de raza blanca a partir de los 50 años tiene un riesgo de casi el 40% de sufrir una fractura osteoporótica durante el resto de la vida<sup>2</sup>. Aunque la fractura es la complicación clínica de la osteoporosis, hoy en día esta enfermedad se puede y debe prevenir antes de su aparición, así como diagnosticar precozmente antes de que aparezcan las fracturas<sup>3</sup>, lo que puede realizarse con cualquiera de las múltiples técnicas que se han desarrollado en los últimos años para determinar la masa ósea<sup>4</sup>. En este sentido,

consideramos que es muy importante que tanto la población en general como los sanitarios en particular tengan un adecuado control de la enfermedad en sí misma y de los factores de riesgo que la condicionan. Por ello nos hemos planteado en este trabajo conocer cuál es el grado de conocimiento que tiene la mujer española, tanto de la osteoporosis como de su relación con algunos de sus factores de riesgo. Ya disponíamos de algunos estudios previos<sup>5,6</sup> y por ello también nos propusimos estudiar si se han producido cambios en este conocimiento una vez transcurridos once años desde la realización de la primera encuesta.

## MÉTODOS

### ÁMBITO Y FECHA DE REALIZACIÓN

El día 7 de mayo de 2000, fecha en que se celebró el día de la Madre en España,

se llevó a cabo una Campaña de sensibilización sobre la osteoporosis dirigida a las mujeres y organizada por la Fundación Hispana de Osteoporosis y Enfermedades Metabólicas Óseas (FHOEMO), con la colaboración de las empresas que se reconocen en el apartado de agradecimientos.

## CUESTIONARIO

Se diseñó un cuestionario *ad hoc*, que recogía una corta serie de preguntas de respuesta breve e inequívoca, sobre el conocimiento por parte de las encuestadas tanto de la osteoporosis como de algunos de sus factores de riesgo. Dicha encuesta, que se muestra en el apéndice 1, fue realizada por voluntarios entrenados a mujeres de media, que, encontrándose en las puertas de dichos centros comerciales, aceptaron voluntariamente responder a dicha encuesta.

Correspondencia: A. Rapado Errazti.  
Fundación Jiménez Díaz.  
Avda. Reyes Católicos, 2.  
28040 Madrid.  
Aceptado para su publicación el 30-X-2000

APÉNDICE I  
FHOEMO

ENCUESTA SOBRE OSTEOPOROSIS EN MUJERES

- ¿SABE LO QUE ES LA OSTEOPOROSIS?  
 SÍ  
 NO
- ¿HA PADECIDO USTED ALGUNA FRACTURA?  
 SÍ  
 NO
- ¿TIENE USTED ANTECEDENTES FAMILIARES DE FRACTURA?  
 SÍ  
 NO
- ¿SE HA HECHO ALGUNA PRUEBA PARA LA OSTEOPOROSIS?  
 SÍ  
 NO
- SI NO TIENE OSTEOPOROSIS, ¿CREE QUE TIENE RIESGO DE TENERLA?  
 SÍ  
 NO  
 NO SÉ
- ¿HA ALCANZADO YA LA MENOPAUSIA? EN CASO AFIRMATIVO, ¿A QUÉ EDAD?  
 SÍ  
 NO  
 EDAD
- ¿QUÉ MÉDICO LE DIAGNOSTICÓ LA OSTEOPOROSIS?  
 Médico de cabecera/Atención Primaria  
 Ginecólogo  
 Traumatólogo  
 Reumatólogo  
 Otro
- ¿TOMA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS PARA LA OSTEOPOROSIS?  
 Ninguno  
 Hormonales (parches, comprimidos, cremas, geles)  
 Calcio, vitamina D  
 Calcitoninas (spray nasal)  
 Alendronato/etidronato  
 Raloxifeno  
 Otros
- ¿TOMA PRODUCTOS LÁCTEOS DIARIAMENTE?  
 Ninguno  
 Pocos  
 Muchos
- ¿REALIZA ALGÚN EJERCICIO FÍSICO?  
 Poco  
 Diario  
 Semanal

Por favor, rellene el cuadro de las respuestas correctas con una x

Ficha técnica.

Sexo..... Edad..... Peso.....  
 Nivel de estudios..... Profesión.....

ESTUDIO ESTADÍSTICO

El análisis estadístico de los datos recogidos se realizó mediante el programa estadístico SPSS para Windows. Se analizó la muestra total y posteriormente se estratificó por edades. Se calculó la media y desviación estándar de las

diferentes variables y se obtuvo la frecuencia de respuestas afirmativas y negativas a todas las preguntas de la encuesta.

RESULTADOS

De un total de 2.245 mujeres, con una edad media de 50,6 ± 16,4 años y una edad de

menopausia de 48,2 ± 5,6 años, 1.842 (82,5%) respondieron que conocían el significado de la palabra osteoporosis. En relación con factores de riesgo conocidos, solamente 1.245 (58,1%) tomaban productos lácteos diariamente, mientras 876 (40,8%) reconocían tomar pocos o ningún producto lácteo. Novecientas cincuenta encuestadas (44,3%) eran completamente sedentarias y tan sólo 861 mujeres (40,1%) realizaban algún tipo de ejercicio físico.

A 594 encuestadas (27,7%) se les había realizado alguna prueba para el diagnóstico de la osteoporosis. Reconocían la existencia de antecedentes familiares de fracturas 558 mujeres (26%).

Cuatrocientas noventa y una mujeres (22,9%) reconocían haber presentado alguna fractura ósea, y 411 (19,2%) habían sido diagnosticadas de osteoporosis. El diagnóstico se había realizado preferentemente por traumatólogos (127), ginecólogos (125) o el médico de Atención Primaria (55).

De las 411 enfermas con osteoporosis, 78 (19%) no recibían ningún tipo de tratamiento farmacológico y 187 (45%) tomaban solamente calcio/vitamina D.

Finalmente se constató que 591 mujeres (27,8%) con estudios medios o superiores respondieron conocer la osteoporosis, mientras que la mayoría de aquéllas con estudios elementales o sin estudios (64,2%) no la conocían.

DISCUSIÓN

Una medida del conocimiento de la osteoporosis en la población normal española sólo se conoce a través de estudios esporádicos y sectoriales.

En un estudio realizado por Zamarriego y Encina en 1989, el 70% de las mujeres encuestadas no sabía nada sobre el significado de la palabra osteoporosis. Encontraron una relación entre el nivel de estudios y el conocimiento de la enfermedad, así como el hábitat, ya que las que conocían la enfermedad correspondían en un 25,2% a áreas urbanas, frente a un 14,7% de áreas rurales<sup>5</sup>.

Fernández Villoria realizó una encuesta entre 304 mujeres en 1989 y encontró que el 30,6% conocía el significado de la pa-

labra osteoporosis. Esta misma encuesta, realizada en el mismo lugar en 1994, demostró que el conocimiento de la enfermedad había aumentado hasta el 74,8% (tabla 1).

En una encuesta telefónica, realizada en 1994 y patrocinada por la IOF y en la que participaron mujeres españolas, se demostró<sup>7</sup> que el conocimiento de la enfermedad era de un 70%.

En la Campaña Nacional sobre Menopausia organizada por el Centro de Información de la Menopausia (CIM) en 1999, entre casi 5.000 mujeres que realizaron un autocuestionario de salud, solamente el 30,6% cree que tiene riesgo de padecer osteoporosis, y de aquéllas diagnosticadas, más de la tercera parte no tomaban ningún tipo de medicación<sup>8</sup>.

Más recientemente, de 2.156 encuestados en el estudio de Ciria et al<sup>9</sup>, sólo 710 (33%) aseguraron conocer la enfermedad (38,5% de mujeres y 26,5% de varones). Sin embargo, sorprende que el 5,9% de los encuestados había sido diagnosticado clínicamente (por radiografía simple en el 82% de los casos) de osteoporosis aunque el diagnóstico fue confirmado por densitometría de doble fotón en segunda falange del tercer dedo de la mano no dominante, en el 3,9% de los casos estudiados.

Igualmente variables son los resultados obtenidos en otras latitudes. En un estudio realizado en la Universidad de Charleston<sup>10</sup>, aunque un 90% de las enfermas encuestadas habían oído hablar de la osteoporosis, solamente el 43% habían recibido información directa, tanto por su médico como en el Centro de Salud. En este estudio hubo una relación estadísticamente significativa entre las que habían recibido información sobre la osteoporosis y la corrección de sus factores de riesgo.

**Tabla 1**

*Evolución del conocimiento sobre la osteoporosis en la mujer española 1989-2000*

	Número de encuestadas	Conocen la enfermedad (%)
1989	304	30,6
1994	500	74,8
2000	2.245	82,5

En el trabajo de Brenan<sup>11</sup> las mujeres con fracturas fueron más receptivas a la educación sobre osteoporosis y a aceptar un tratamiento frente a las que no las padecían.

En Noruega el grupo de Magnus<sup>12</sup>, analizando en 1994 un amplio grupo de mujeres y varones, demostró un alto grado de conocimiento de la enfermedad y sus consecuencias, más en mujeres (7,5 sobre 10) que en varones (6,88 sobre 10), aunque el 34,6% de las mujeres frente al 18,9% de los varones (p < 0,001) reconocían padecer la enfermedad o estar relacionados con personas que la padecían.

Un factor importante es la discordancia entre la concepción de la enfermedad para los médicos y la población en general, como demuestra el trabajo de Hunt<sup>13</sup>, lo que confirma los datos obtenidos en una encuesta realizada por Portugal en nuestro país<sup>14</sup>, o la más recientemente realizada en Holanda<sup>15</sup>.

En este sentido, recientes comunicaciones confirman la desproporción entre el diagnóstico y la indicación terapéutica activa, tanto en fracturas mayores como la cadera<sup>16</sup>, como en otras menores, como la del radio<sup>17</sup>.

Nuestro trabajo confirma el progresivo conocimiento de la osteoporosis en las mujeres en nuestro medio, lo cual puede atribuirse a una mayor educación sanitaria de nuestra población general, al papel de los medios de comunicación social (y posiblemente de la industria) en transmitir mensajes de prevención de las enfermedades crónicas, en el interés de ciertas ramas de la medicina en subspecializar sus conocimientos y, por último, aunque no en último lugar, en el papel de las asociaciones de enfermos que reclaman una mejor asistencia individualizada para sus problemas, como, por ejemplo, ha sido el caso de la petición de las densitometrías óseas por parte de mujeres en edad perimenopáusica.

Sin embargo, también se intuye, y esto sería motivo de una futura encuesta, la falta de relación entre la enfermedad y la percepción de los médicos sobre la conveniencia o necesidad de una medicación activa, lo que requiere y aconseja una mejor comunicación basada en programas de salud por parte de las autoridades sanitarias y de la industria privada que conlleven una mayor

facilidad para realizar densitometrías, un mejor conocimiento de los factores negativos de una medicación preventiva y en asegurar que ésta es la base de la reducción de la reproducción de nuevas fracturas.

## AGRADECIMIENTOS

Este trabajo ha sido posible gracias a una beca de los laboratorios Merck Sharp and Domme (MSD) Early Detection Grants Programme, concedida a la Fundación Hispana de Osteoporosis y Enfermedades Metabólicas Óseas (FHO-EMO). Nuestro agradecimiento compartido con los responsables de los Centros de El Corte Inglés de Madrid (Princesa, Preciados, Goya), Las Palmas de Gran Canaria, Valencia, Albacete, Barcelona, Granada, Málaga, Murcia, Valladolid y Vitoria, a los voluntarios que llevaron a cabo las encuestas, a Berbé Asocados, que organizó la Campaña y, sobre todo, a las mujeres que aceptaron colaborar en la encuesta.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Figueroa Pedrosa MM. La osteoporosis en el anciano. *Rev Esp Enf Metab Óseas* 1999; 8: 183-191.
2. Díez Pérez A. Epidemiología de la osteoporosis y sus complicaciones. *Medicine (Idepsa)* 1992; 6: 15-21.
3. Rapado A, Turbí Disla C, Barragán Maza L. Papel del clínico en la prevención de las fracturas óseas. *Rev Esp Enf Metab Óseas* 1997; 6: 136-143.
4. Díaz Curiel M, Rodríguez Santana J. Osteoporosis de la detección al diagnóstico. *Rev Esp Enf Metab Óseas* 1999; 8: 133-134.
5. Zamarrigo J, Encina JL. Menopausia. Incidencia real del problema. Datos estadísticos. En: Fernández Villoria E, et al, eds. *Menopausia: Aspectos médicos y sociales*. Barcelona: Edika-Med, 1989; 15-25.
6. Fernández Villoria E. Comunicación personal.
7. Anónimo. EFO National Societies Survey. *EFFO News* 1997; 4: 3.
8. Centro de Información sobre Menopausia. *Diario Médico* 27-IX-2000; 15.
9. Ciria M, Laiz A, Menchón M, Morena V, Benito P, Carmona L y el Grupo de Trabajo EPISER 2000. Prevalencia y grado de conocimiento de la osteoporosis en la población española. Estudio EPISER 2000. *Rev Esp Reumat* 2000; 27: 159.
10. Kasper MJ, Peterson MG, Allegrante JP, Galsworthy TD, Gutin B. Knowledge, beliefs, and behaviors among college women concerning the prevention of osteoporosis. *Arch Fam Med* 1994; 3: 696-702.

11. Breenan NJ, Caplan GA. Attitudes to osteoporosis and hormone replacement therapy among elderly women. *Osteoporosis Int* 1999; 9: 139-143.
12. Magnus JH, Joakimsen RM, Bemtsen GK, et al. What do Norwegian women and men know about osteoporosis? *Osteoporosis Int* 1996; 6: 32-36.
13. Hunt AH, Repa-Eschen L. Assessment of learning needs of registered nurses for osteoporosis education. *Orthop Nurs* 1998; 17: 55-60.
14. Portugal J, Torrijos A, Rapado A. Informe sobre la Encuesta Nacional sobre Osteoporosis. *Rev Esp Enf Metab Óseas* 1993; 2: 26-30.
15. Anónimo. How fragile is her future? IOF Survey Report 2000; 15-18.
16. Broy S, Bohren A, Harrington T, Licata A, Shewman D. Are physicians treating osteoporosis after hip fracture? *J Bone Miner Res* 2000; 15 (Supp 1): S141.
17. Cuddibey MMP, Gabriel SE, Crowson C, Atkinson E, Melton LJ III. Osteoporosis management in postmenopausal women after low impact distal forearm fracture: a missed opportunity? *J Bone Miner Res* 2000; 15 (Supp 1): S187.

## LA FUNDACIÓN HISPANA DE OSTEOPOROSIS Y ENFERMEDADES METABÓLICAS ÓSEAS (FHOEMO)

Convoca

DOS BECAS FHOEMO PARA JÓVENES INVESTIGADORES 2001

de acuerdo con las siguientes

BASES

1. La Beca permitirá la realización de un período de aprendizaje y formación, sobre aspectos experimentales y/o clínicos en el campo de la Osteoporosis y Enfermedades Metabólicas Óseas, en un centro clínico especializado de ámbito nacional.
2. Las Becas estarán dotadas con 400.000 pesetas.
3. Los candidatos serán posgraduados, menores de 40 años, interesados en el estudio de estas enfermedades.
4. La fecha límite de recepción será el 1 de junio de 2001.
5. La Beca será concedida por un Jurado que estará compuesto por cuatro miembros del Comité Científico de la FHOEMO, actuando como secretaria del Jurado, con voz pero sin voto, la Secretaria de la Fundación.
6. La propuesta consistirá en una concisa explicación sobre el proyecto, el Curriculum Vitae del solicitante y la aceptación del jefe de Servicio donde vaya a desarrollar su labor.
7. La documentación se remitirá a la Secretaría de la FHOEMO (Gil de Santivañes, 6, 2.º D. 28001 Madrid. Tel/Fax: 91 578 35 10).
8. La decisión del Jurado será inapelable y las Becas podrán ser declaradas desiertas si, a juicio del jurado, se estimase que los proyectos presentados no reúnen los méritos suficientes.
9. Los aspirantes aceptarán las presentes bases por el mero hecho de concurrir a esta convocatoria.

## SEGUNDO CURSO DE ACREDITACIÓN EN TÉCNICAS DE MEDICIÓN ÓSEA

23-27 Abril, 2001. Barcelona

*Información:*

Rosa Díez

Servicio de Medicina Interna

Hospital de Mar

Paseo Marítimo, 25-29

08003 Barcelona.

e-mail: 18211@imas.imin.es