

La silente osteoporosis: promover para prevenir.

Lic. Clara Alicia Gómez Ochoa. Profesora asistente. FATESA

Actualmente, la osteoporosis (OP), es la enfermedad que más prevalece en el sistema óseo. Dado el envejecimiento demográfico que padecemos, este problema en progresión, al que se le ha llamado “la epidemia silenciosa del siglo XXI”, por su desarrollo, es contundente en sus consecuencias clínicas. Las fracturas osteoporóticas deterioran notablemente la calidad de vida de los pacientes, impactan en su mortalidad y constituyen un gasto muy importante en el sistema de salud de cualquier país y para quienes la padecen. Esta enfermedad es multifactorial y afecta fundamentalmente a los ancianos y mujeres menopáusicas por lo que debemos destacar sus principales factores de riesgo y aportar información desde las edades tempranas para al menos mejorar la calidad de vida de quienes la padecen, ya sea desde el punto de vista rehabilitador, como el de fomentar la conciencia para practicar estilos de vida sanos. Todos conocemos que, en Cuba existe una salud pública bien diseñada desde la atención primaria, que asiste a una población con una expectativa de vida entre los 70-76 años, por lo que se debe prestar atención no solo a la prevención sino también al fortalecimiento y aplicación de estrategias de promoción para aumentar el conocimiento sobre esta patología en la población. En ese sentido, los tecnólogos de la salud desde sus acciones como promotores pueden ayudar a elevar los niveles de conocimiento y prevención de la enfermedad en la comunidad.

Aparentemente, hacer una disertación sobre la osteoporosis en la actualidad, carece de sentido, pues existen múltiples trabajos de alto rigor científico referentes a esta patología. Sin embargo, la también llamada “epidemia silenciosa del siglo XXI”, sigue golpeando contundentemente a parte importante de la población mundial. En muchos casos, los bajos niveles de información que llegan a ciudadanos comunes se convierten en definitivos factores de riesgo; por eso aun hay mucha tela por donde cortar en relación a este tema, si de mantenernos informados y alertas se trata. Nunca serán vanos los esfuerzos por conocer, investigar, reflexionar acerca de cómo disminuir de

forma satisfactoria los efectos de “la silente osteoporosis”.

Es mi interés llamar la atención acerca de en qué medida podemos aportar en la reducción de la incidencia de esta patología, más allá de lo clínico, a través de la difusión de aspectos elementales que ayuden a generar en la población comportamientos preventivos conscientes.

En primer término, resulta imprescindible conocer lo básico en torno a su definición: la osteoporosis (OP) es una enfermedad ósea metabólica progresiva, que en esencia, produce un deterioro de la estructura ósea, hecho que condiciona su fragilidad y función inadecuada como soporte mecánico. Esto conlleva a una disminución de la densidad ósea, trayendo como consecuencias fundamentales las fracturas, que resultan las manifestaciones clínicas más características. Los huesos, aparentemente duros y estables, están renovándose constantemente resultado de los osteoblastos y los osteoclastos, células que constituyen el tejido óseo, y que participan en la formación y resorción ósea respectivamente. Normalmente estas funciones están equilibradas, pero después de los 40 años este proceso tiende a desequilibrarse, pues la reabsorción supera a la formación ósea y es cuando, generalmente, aparece la osteoporosis, trayendo como resultado el adelgazamiento progresivo de los huesos (pérdida de la masa ósea), lo que deriva frecuentemente en fracturas e incapacidad física.

Algunos estudiosos del tema, plantean la clasificación de OP en primaria y secundaria. Dentro de la primaria (más del 95% de los pacientes), la ideopática (poco frecuente y de causa desconocida) afecta a las mujeres premenopáusicas y jóvenes de mediana edad, la tipo I (OP posmenopáusica) se presenta en mujeres cuyos ovarios han dejado de producir hormonas (estrógenos) y la tipo II (OP de la involución senil) la padecen personas mayores de 70 años. La secundaria supone menos del 5% de los pacientes y puede ser causada por inactividad debido a parálisis, enfermedades endocrinas y nutricionales.

Debemos entonces valorar los factores de riesgo, ya que su conocimiento nos

permite corregir la enfermedad y recurrir a tratamientos o comportamientos preventivos. Estos se dividen en dos grupos:

- Los factores individuales (no modificables), son los que lamentablemente no podemos evitar, entre ellos el proceso de envejecimiento, la menopausia, las enfermedades múltiples (renales, tumores óseos, hipertiroidismo, anorexia, diabetes entre otras), el sexo, la raza o circunstancias específicas como es el caso de mujeres que no se embarazan —este estado supone aumento de la producción de estrógenos que incrementan la absorción del calcio.
- Los factores referentes al estilo de vida (modificables) incluyen, alimentación inadecuada —por ejemplo, dieta deficiente en proteínas o calcio—, hábitos tóxicos —consumo de alcohol, tabaco o medicamentos como antiácidos, diuréticos y corticoides—, el clima — la OP es más frecuente en zonas donde falta el sol pues impide la actuación de la vitamina D, que mejora la absorción del calcio—, el nivel socio-económico —un bajo nivel supone dieta insuficiente y mayor morbilidad osteoporótica — y la falta de ejercicio físico.

Como hemos visto, existen riesgos que fatalmente no podemos evitar, pero otros que podemos modificar si practicamos estilos de vida sanos desde edades tempranas, con el saldo de poder reducir el riesgo de padecer OP sobre todo en la ancianidad.

Aunque parezca trillado, es importante resaltar aquí, el postulado martiano que asevera: “La verdadera medicina no es la que cura, sino la que precave”, pues realmente el mejor tratamiento en la OP es la prevención, que a su vez resulta el presupuesto fundamental de la medicina cubana. En ese sentido los especialistas sugieren, de modo general, la ingesta adecuada de calcio y vitamina D, a través de la dieta o suplementos desde la niñez, la práctica sistemática de ejercicios físicos desde la adolescencia para incrementar la masa ósea, evitando el riesgo de fracturas en años posteriores, entre otras.

Por otro lado, de modo más personalizado, hay que prestar especial atención a los ancianos, pues en ese proceso de envejecimiento naturalmente tienden a caerse con facilidad y sufren fracturas (huesos de la muñeca, cadera, miembros superiores, etc.) que generalmente, los incapacita física y mentalmente cuando quizás tenían proyectos que realizar, como ir a un círculo de abuelos o asistir a la Universidad del adulto mayor, que a tantos longevos ha estimulado. Al verse imposibilitados decae su autoestima, se sienten relegados a un segundo plano tanto dentro del seno familiar, como en la vida social, y la afección es doble, incluso, en algunos casos opera la mortalidad.

Por eso es válido decir que sí es importante la prevención a través de políticas definidas por el sistema de salud, también lo es la promoción de los rasgos de esta patología, sus secuelas y formas de contrarrestarla, partiendo de un trabajo desde los niveles básicos como puede ser la comunidad. En esa dirección es posible elaborar estrategias desde la docencia y la práctica pre-profesional para fomentar en nuestros tecnólogos la responsabilidad que tienen como promotores de salud ante pacientes con OP, al dar su aporte desde los requerimientos de sus diferentes perfiles en los centros asistenciales del país. Para ello, es vital contar con el apoyo de todos los niveles de atención de la salud pública cubana, dando apoyo en estas acciones encaminadas a promover el conocimiento de esta patología con tanta prevalencia a nivel mundial, pero desde la comunidad.

Existen condiciones para fortalecer acciones rehabilitadoras a nivel de la atención primaria, además, se puede motivar a la población —desde los niños hasta los ancianos— a participar en talleres, charlas educativas y debates donde se les permita conocer modos y estilos de vida sanos. Otro apoyo importante sería lograr una mayor difusión radiotelevisiva sobre la OP, sus causas, consecuencias, y sobre todo cómo evitarla.

Queda claro que es prioridad estar atentos ante el marcado envejecimiento poblacional casi explosivo que se vive a nivel mundial y del que nuestro país no está exento, máxime cuando cada vez aumenta en Cuba la expectativa de vida (entre los 70-76 años). Debido a ello debe continuarse alertas, hay que

seguir trabajando y no desmayar en la prevención y promoción de esta silente enfermedad desde la niñez, para ayudar a mejorar la calidad de vida de quienes la padecen y evitar que otras personas puedan sufrirla.

Sin deseo de plagiar populares frases, símbolos de responsable reflexión, es oportuno decir que “vale la pena” que cada uno de nosotros se analice y dé respuesta a la siguiente interrogante: ¿Estamos los trabajadores de la salud realmente sensibilizados, preparados e informados para enfrentar este progresivo envejecimiento poblacional que se nos avecina y sus consecuencias?

“Saque usted sus propias conclusiones”.