

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Factores de riesgo modificables a osteoporosis en mujeres
mayores de 60 años atendidos en el centro de salud Villa Estela
Lima-2023”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Del Castillo Muñoz, Patty

ASESOR: Reyes Paredes, Héctor Huildo

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 47617297

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22498198

Grado/Título: Maestro en salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-8470-0658

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Merino Gastelu, Carmen	Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud	23008111	0000-0002-6863-032X
2	Ventura Peralta, Leydy Maylit	Maestra en ciencias de la educación con mención en: docencia en educación superior e investigación	45419949	0000-0003-2448-8250
3	Céspedes y Argandoña, Lilia	Segunda especialidad especialista en enfermería en centro quirúrgico especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 10:30 horas del día 11 del mes julio del año dos mil veinticinco, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. CARMEN MERINO GASTELU** (PRESIDENTA)
- **MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA** (SECRETARIA)
- **LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA** (VOCAL)

- **MG. HECTOR HUILDO REYES PAREDES** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N° 2167-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE 60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA LIMA-2023"; presentado por la Bachiller en Enfermería Señorita. **PATTY, DEL CASTILLO MUÑOZ**, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por **Unanimidad**, con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 11:30 horas del día 11 del mes de julio del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



MG. CARMEN MERINO GASTELU
N° DNI 23008111
CODIGO ORCID: 0000-0002-6863-032X
PRESIDENTA



MG. LEYDY MAYLIT, VENTURA PERALTA
N° DNI 45419940
CODIGO ORCID: 0000-0003-2448-8250
SECRETARIA



LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA
N° DNI 22422416
CODIGO ORCID: 0000-0002-6009-6943
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: PATTY DEL CASTILLO MUÑOZ, de la investigación titulada "FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE 60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA LIMA - 2023", con asesor(a) HECTOR HUILDO REYES PAREDES, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 069-2021-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 13 de diciembre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

29. DEL CASTILLO MUÑOZ PATTY.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

9%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

4%

3

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

Submitted to Universidad de Huanuco

Trabajo del estudiante

1%

5

repositorio.ucp.edu.pe

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO

D.N.I.: 40618286

cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

El presente trabajo le dedico, en primer lugar, a mi madre Blanca, por su abnegado esfuerzo para poder ser profesional, a mi esposo por sus palabras de aliento, por su apoyo para poder lograr nuestras metas y ser alguien en la vida.

Se la dedico a mis catedráticos por transmitir sus enseñanzas día a día los mismos que nos servirán para ser buenos profesionales.

AGRADECIMIENTO

Al Dios padre celestial, quien es meritorio del honor y la totalidad de la Perfección; porque me dio la vida, me bendice e ilumina en cada momento de los días y me acompaña de manera constante en mi quehacer diario.

A mis mamás Blanca y Bertha, mi hermana Marcela y a mi esposo Álvaro, asimismo mis padres y familiares por darme el apoyo incondicional; una infinita gratitud debido a su amor, consejos, paciencia, tiempo brindado hacia mi persona para que se logre el presente objetivo tan noble.

A cada una de mis amistades y conocidos que me animaron durante la lucha firme referido a la Enfermería; cada uno de los docentes y compañeros de clase.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCION	XII
CAPÍTULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVOS.....	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO	19
1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO	19
1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO	20
1.5. LIMITACIONES	20
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
CAPÍTULO II.....	22
MARCO TEÓRICO	22
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	22
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL.....	22
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	25
2.1.3. A NIVEL LOCAL.....	27
2.2. BASES TEÓRICAS.....	28
2.2.1. TEORÍA DE DOROTEA OREM	28
2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER.....	29

2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES:	29
2.3.1.	FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES:	29
2.3.2.	ACTIVIDAD FÍSICA	29
2.3.3.	TABACO Y ABUSO DE ALCOHOL	30
2.3.4.	CALCIO Y VITAMINA D	30
2.3.5.	DELGADEZ	31
2.3.6.	FÁRMACOS	31
2.3.7.	OSTEOPOROSIS (OP)	31
2.3.8.	SIGNOS Y SÍNTOMAS:	32
2.3.9.	DIAGNÓSTICO	32
2.3.10.	COMPLICACIONES	32
2.4.	HIPÓTESIS	34
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	34
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	34
2.5.	VARIABLES	35
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE:	35
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE	35
2.5.3.	VARIABLE INTERVINIENTE	35
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	36
CAPÍTULO III		38
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		38
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
3.1.1.	ENFOQUE	38
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	38
3.1.3.	DISEÑO	39
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	39
3.2.1.	POBLACIÓN	39
3.2.2.	MUESTRA	40
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	41
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS	44
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS	44
3.4.	ASPECTOS ÉTICOS	46

CAPÍTULO IV.....	47
RESULTADOS.....	47
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	47
4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS	57
CAPÍTULO V.....	61
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	61
5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	61
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXOS.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de las mujeres mayores de 60 años con osteoporosis, según características sociodemográficas, atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima 2023	47
Tabla 2. Descripción de los factores de riesgo modificables-biológicos a osteoporosis según ítems en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023.....	49
Tabla 3. Descripción de los factores de riesgo modificables-biológicos a osteoporosis consolidado en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023.....	50
Tabla 4. Descripción de los factores de riesgo modificables alimentarios a osteoporosis según ítems en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023.....	51
Tabla 5. Descripción de los factores de riesgo modificables alimentarios a osteoporosis consolidado en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023.....	52
Tabla 6. Descripción de los factores de riesgo modificables actividad física a osteoporosis según ítems en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023.....	53
Tabla 7. Descripción de los factores de riesgo modificables actividad física a osteoporosis consolidado en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023.....	54
Tabla 8. Descripción de los factores de riesgo modificables hábitos nocivos a osteoporosis según ítems en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023.....	55
Tabla 9. Descripción de los factores de riesgo modificables hábitos nocivos a osteoporosis consolidado en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023.....	56
Tabla 10. Relación entre el tipo de osteoporosis y los factores de riesgo modificable biológicos en las mujeres mayores de 60 años, atendidas en el en el Centro de Salud Villa Estela Lima 2023	57

Tabla 11. Relación entre el tipo de osteoporosis y los factores de riesgos modificables alimentarios en las mujeres mayores de 60 años, atendidas en el en el Centro de Salud Villa Estela Lima 2023	58
Tabla 12. Relación entre el tipo de osteoporosis y los factores de riesgos modificables de la actividad física en las mujeres mayores de 60 años, atendidas en el en el Centro de Salud Villa Estela Lima 2023.....	59
Tabla 13. Relación entre el tipo de osteoporosis y los factores de riesgo modificables hábitos nocivos en las mujeres mayores de 60 años, atendidas en el en el Centro de Salud Villa Estela Lima 2023	60

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	74
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS ANTES DE LA VALIDACION	78
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS DEPUES DE LA VALIDACION	83
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	88
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACION	89
ANEXO 6 DOCUMENTOS SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCION DEL ESTUDIO	100
ANEXO 7 DOCUMENTOS DE AUTORIZACION DEL AMBITO DEL ESTUDIO	101
ANEXO 8 BASE DE DATOS.....	102
ANEXO 9 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN	112

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgo modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023. **Método:** Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. La muestra estuvo conformada por 111 mujeres con osteoporosis confirmado, los datos se recolectaron utilizando la técnica de la encuesta y psicometría, para el análisis de datos se utilizó el sistema estadístico SPSS versión 25 obteniendo los siguientes **resultados:** el 76.6% tenían entre 60 a 69 años, así mismo la raza predominante con el 69.4% de raza mestiza, el 72.1% las madres como antecedente de osteoporosis, el 55.0% tienen de 2 hijos a más, el 85.6% sabe que es la osteoporosis, el 100.0% tiene diagnóstico confirmado, el 77.5% se diagnosticó menos de 40 años, el 55.0% no tiene antecedentes de fracturas, el 58.6% tuvo menopausia antes de los 45 años, el 78.4% consumo medicamentos corticoides y el 78.4% consumo medicamentos corticoides en menores de 7 días. El 72.1% nivel medio de factor de riesgo biológico, el 45.9% nivel alto de factor de riesgo alimentario, el 39.6% nivel medio de factor de riesgo actividad física y el 34.2% nivel alto de factor de riesgo hábitos nocivos. **Concluyendo:** Se concluye que existe relación entre los factores de riesgo modificables y osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

Palabras clave: Osteoporosis, factor biológico, factor alimentario, actividad física, hábitos nocivos.

ABSTRACT

Objective: to determine the modifiable risk factors for osteoporosis in women over 60 years of age treated at the Villa Estela Lima Health Center - 2023. Method: Observational, prospective, cross-sectional and analytical study. The sample was made up of 111 women with confirmed osteoporosis, the data were collected using the survey technique and psychometrics, for data analysis the SPSS statistical system version 25 was used obtaining the following results: 76.6% were between 60 to 69 years, likewise the predominant race with 69.4% of mixed race, 72.1% of mothers with a history of osteoporosis, 55.0% have 2 or more children, 85.6% know what osteoporosis is, 100.0% have a confirmed diagnosis , 77.5% were diagnosed under 40 years of age, 55.0% have no history of fractures, 58.6% had menopause before the age of 45, 78.4% consumed corticosteroid medications and 78.4% consumed corticosteroid medications in less than 7 days. 72.1% medium level of biological risk factor, 45.9% high level of dietary risk factor, 39.6% medium level of physical activity risk factor and 34.2% high level of risk factor harmful habits. Conclusions: It is concluded that there is a relationship between modifiable risk factors and osteoporosis in women over 60 years of age treated at the Villa Estela Lima Health Center - 2023.

Keywords: Osteoporosis, biological factor, dietary factor, physical activity, harmful habits.

INTRODUCCION

Estudio investigativo nominado como Factores de riesgo modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el centro de salud Villa Estela Lima-2023, se desarrolló en el ámbito de la ciudad de Lima, siendo un tema primordial involucrado dentro de la labor profesional de enfermería motivo por el cual ha sido inevitable que se sepa de fuente confiable como el presente estudio realizado para que se averigüe sobre los factores de riesgo cambiables que están generándose con la cual se vienen dando las osteoporosis en personas femeninas con edad superior a los 60 años, en razón de que dicho enunciado se considera actualmente y se sepa de las mismas mujeres que vienen padeciendo la mencionada enfermedad y nos hayan respondido a las interrogantes que se han planteado, los mismos que pueden ser utilizados para implementar acciones de control y las posibilidades de tratamiento en cada sistema de salud.

Durante el desarrollo del presente estudio se indagó respecto a las variables concernientes a cada factor de riesgo modificables a la osteoporosis en las personas de sexo femenino con edad superior a los 60 años que copiosamente se analizó bajo el contexto de cada enfermedad no transmisible, de manera perenne en el tiempo, porque se considera un tema emergente que va en aumento al observarse acudir en los establecimientos de salud pacientes con esta patología.

Por lo estudiado y posterior a probarse cada hipótesis planteada ha sido de importancia e imperativo que se demuestren resultados propios para la región respecto a cada variable desarrollada, de ello se pueden desprender valiosas respuestas y propuestas con la que se implementen acciones sobre prevenir y promocionar la salud.

Por lo conveniente, era ineludible que se aborde dicha problemática actualizada con la cual se mantiene informada a la comunidad estudiada y razón por ello se utilizarían cada resultado del presente estudio con la cual se enfrenta o mejore la gestión dentro de cada establecimiento de salud sobre el uso correcto de los equipos de protección personal y la bioseguridad

hospitalaria.

Respecto a lo descrito en los párrafos anteriores, el presente estudio fue presentado en cinco capítulos; abarcando el capítulo primero; referido a la problemática, las justificaciones, los objetivos planteados, cada limitación y su respectiva viabilidad.

En el capítulo segundo se expone el marco teórico, que está conformado por los antecedentes de trabajos investigativos, cada base teórica con la que se sustenta el estudio y las definiciones conceptuales; además se consideró a las hipótesis, las variables y su respectiva operacionalización.

Dentro del capítulo tres, se encuentra la metodología investigativa, detallando el tipo, enfoque, nivel y diseño de investigación, además se detalla la población, tamaño de muestra, la técnica e instrumentos de recolección de los datos.

En el capítulo cuarto, se tienen a los resultados del estudio acompañada de sus interpretaciones, se representan en tablas y gráficas.

Para el caso del capítulo quinto, se tiene a la discusión de los resultados; seguidamente son presentados las conclusiones y recomendaciones. Asimismo, son incluidos las referencias bibliográficas y en la parte final están los anexos con la cual se pudo lograr la presente investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Clínica Universidad de Navarra ⁽¹⁾ menciona que un factor de riesgo modificable es cualquier comportamiento, elemento o condición transformable que aumenta la probabilidad de que una persona experimente un evento de salud negativo y que para considerar los principales factores de riesgo en el mundo se tiene que considerar tanto las causas de muerte como las causas de problemática de la salud como se observan en las mujeres la osteoporosis ocasionada por múltiples causas denominadas factores de riesgo.

La Oficina para la Salud de la Mujer ⁽²⁾ menciona que la osteoporosis afecta mayormente a mujeres mayores o de avanzada edad, pero la prevención comienza cuando son más jóvenes, sin importar la edad o los diferentes factores, se pueden tomar medidas para formar masa ósea y de esta forma prevenir las pérdidas óseas; ya que producto de ello los huesos rotos por la osteoporosis provocan problemas de salud graves y discapacidades en las mujeres mayores afectando la salud familiar e individual.

El Centro médico del norte de Nevada ⁽³⁾ menciona en el 2023, que en la actualidad la osteoporosis se está convirtiendo en una amenaza o problemática reconocida para la salud pública precisamente porque las mujeres viven más tiempo y que vienen afectando a más de 29,000 millones de estadounidenses y 80 nevadenses; asimismo estima que el 77 por ciento de los estadounidenses con baja masa ósea no se diagnostican y no reciben tratamiento debido a múltiples factores que son ocasionados el cual se desconoce la verdadera prevalencia de casos.

Jordán et al ⁽⁴⁾ En su estudio en el 2021 da a conocer que ha encontrado que la osteoporosis afecta a una de cada cinco mujeres de más de 45 años, y a cuatro de cada diez mujeres de más de 75 años, es decir cuan la edad avanza los riesgos se incrementan aún más, en el estudio se evidenció

también que entre el 30 y el 50 % de las mujeres posmenopáusicas están afectadas de osteoporosis, describe del mismo modo que una de cada dos mujeres y uno de cada cinco hombres sufrirían fractura de los huesos en algún momento de su vida.

De igual manera la Fundación Española de Reumatología ⁽⁵⁾ menciona en el 2022 que la osteoporosis afecta principalmente a mujeres después de la menopausia, aunque también puede hacerlo antes o afectar a hombres, adolescentes e incluso niños. En concreto, en España, aproximadamente 2 millones de mujeres padecen osteoporosis, con una prevalencia en la población postmenopáusica del 25% (1 de cada 4). Se estima que esta enfermedad es la causante de unas 25.000 fracturas cada año. Aproximadamente 1 de cada 3 mujeres y 1 de cada 5 hombres mayores de 50 años sufrirá una fractura osteoporótica en su vida.

Según Callejo ⁽⁶⁾, describe que, en el caso de España, fue estimado unos 2,5 millones de personas de ese país con edad superior a los 50 años presentaban la osteoporosis. Además, fue resaltante una prevalencia en la población posmenopáusica del 25%, lo que se traduce en que, de cada cuatro mujeres hay una que viene padeciendo dicha enfermedad, lo que suele ocasionar al año alrededor de 25.000 fracturas.

Por otra parte, Uzcátegui ⁽⁷⁾ en Venezuela en el 2022, menciona que se estimó un 25,6% de las mujeres con edad superior a los 50 años presentan la osteoporosis y el 40,44% suelen padecer de osteopenia. Para el caso de Sudamérica, se tiene un estimado al año 2025 que se incrementa trágicamente las incidencias de fracturas de caderas secundarias a osteoporosis en personas femeninas (250,000 casos anuales), siendo dicho valor duplicado hacia el año 2050.

Asimismo, en Perú, el Hospital Nacional Arzobispo Loayza ⁽⁸⁾ mencionan que, durante los dos últimos años, la osteoporosis fue catalogado como la segunda enfermedad de mayor frecuencia dentro del Servicio de Inmunoreumatología en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, donde el registro superó las 300 atenciones de personas que presentaban dicha

enfermedad.

Mientras que el Hospital Cayetano Heredia ⁽⁹⁾ en el 2023, indica que la osteoporosis ocupa el lugar 30 entre las causas de AVISA en el Perú, y que es una problemática principalmente que viene afectando a las personas adultas mayores y mujeres post menopáusicas, afecta a un valor superior del 7% de personas femeninas con rango de edad desde los 40 a 60 años, así como un 30 % con edad superior a 60 años.

Además, la fundación internacional de osteoporosis ⁽¹⁰⁾ en el 2020; nos da a conocer que se estima que 75 millones de personas en Europa, Estados Unidos y Japón están afectadas por la osteoporosis. En Asia, la osteoporosis está muy poco diagnosticada y poco tratada e incluso en los pacientes de mayor riesgo que ya se han fracturado. El problema es particularmente agudo en las zonas rurales. En los países más poblados como China e India, la mayoría de la población vive en áreas rurales (60% en China), donde las fracturas de cadera a menudo se tratan de manera conservadora en el hogar en lugar de mediante tratamiento quirúrgico en hospitales.

La Clínica Mayo ⁽¹¹⁾ Indica que las causas de la osteoporosis en las mujeres es el bajo nivel de las hormonas sexuales que debilitan el sistema óseo. Cuando disminuye el nivel de estrógeno en personas femeninas menopáusicas viene a ser un factor principal de riesgo para que se llegue a desarrollar la osteoporosis.

Por otra parte, la Biblioteca Nacional de Medicina ⁽¹²⁾ menciona que una de las causas es porque la osteoporosis suele aumentar el riesgo de que se rompa un determinado hueso. Alrededor del 50% de las mujeres con edad superior a los 50 años va tener problemas sobre la fractura de cadera, la fractura de la muñeca o también en algunas ocasiones la fractura de algunas vértebras que son los huesos que conforman la columna, siendo esta última la más común de observar.

El Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculo esqueléticas y de la Piel ⁽¹³⁾ Menciona acerca de las consecuencias que; la osteoporosis suele debilitar y volver quebradizo al hueso, generando fracturas en acciones como

una caída o una ligera tensión como toser o agacharse. Por lo general dichas fracturas son observadas frecuentemente en la muñeca, cadera o en las vértebras.

La Academia Americana de Cirujanos Ortopédicos ⁽¹⁴⁾ nos da como una de las opciones de solución basada en la disciplina de enfermería a poder concientizar y mejorar la educación sanitaria, el cual tiene un papel muy importante e imperativo en la prevención de esta enfermedad en el cual menciona que, para conservar la salud de sus huesos, se debe prevenir caídas, mejorar en la alimentación mediante el consumo abundante de frutas, lácteos y vegetales, se debe consumir poca carne y que se evite en cierta medida la sal, entre otros. Por ello, se debe incidir desde atención primaria en dichas recomendaciones con el fin de prevenir esta enfermedad.

Por estas consideraciones o fundamentos teóricos, y habiendo observado esta enfermedad de osteoporosis durante mi formación o mis estudios de pregrado en las prácticas clínicas de las diferentes asignaturas he visto por convenientes realizar el presente trabajo de investigación con el propósito de identificar los factores de riesgo modificables.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuáles son los factores de riesgo modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Qué características tienen las mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo biológicos modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023?

- ¿Cuáles son los factores de riesgo alimentarios modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo de la actividad física modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo hábitos nocivos modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores de riesgo modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características sociodemográficas que tienen las mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.
- Identificar los factores de riesgo biológicos modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.
- Identificar los factores de riesgo alimentarios modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.
- Describir los factores de riesgo de la actividad física modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

- Enunciar los factores de riesgo hábitos nocivos modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. A NIVEL TEÓRICO

El presente estudio fue justificable a razón de cada resultado será una contribución hacia el conocimiento sobre los factores de riesgo vinculado a la osteoporosis, además es justificable por una enfermedad silenciosa, donde cualquier persona puede padecerlo y no saberlo (15).

El valor teórico del estudio suele radicar también respecto al aporte de la información generada de suma importancia para las autoridades sanitarias y los sistemas de salud, reporte que podría servir de insumo teórico con la cual se sustentaría la implementación de distintas estrategias de intervención para controlar y prevenir estos casos.

1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO

El estudio plasmado en el informe se justifica porque pertenece a una línea de investigación considerada como prioridad por parte de la universidad de Huánuco, denominada como Promoción de salud, prevención de enfermedad, recuperación del individuo, familia y comunidad; objetivo individuo, familia y comunidad. También, el presente estudio se justificó porque permitió que se determinen cada factor de riesgo modificable a osteoporosis en féminas con edad superior a 60 años.

Asimismo, cada resultado obtenido en este estudio va a permitir que se observen a cada variable que afecta al posible incremento a futuro de la osteoporosis así como las complicaciones que generan.

De lo expresado en el párrafo anterior, sobre identificar estas variables habría la posibilidad de que se realice o implementen estrategias de intervención con fines de mejorar el abordaje clínico,

además serviría para el estudio o apoyo en diagnosticar los casos respecto a cada evidencia encontrada.

1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO

El estudio se justificó metodológicamente porque cada instrumento para recolectar datos fue validado y revisado llevados a cabo por parte de una plana de profesionales expertos y/o especialistas que cuenta con una amplia experiencia respecto al manejo del presente tema o también de los pacientes con osteoporosis.

Se resalta también como un aporte metodológico adicional; porque cada procedimiento e instrumento utilizado para el estudio llevado a cabo se podría utilizarse para investigaciones futuras relacionadas con la variable o el tema de estudio.

Además, el presente estudio sirve a manera de guía metodológica a proseguir para futuras investigaciones de alcance mayor que pudieran ser relacional o aplicativo.

1.5. LIMITACIONES

Una de las limitaciones que se han presentado en el estudio fueron la negatividad de los pacientes para la participación; debido al temor, malestar emocional o a la falta de conocimiento o a la poca explicación del problema. Para lo cual se procedió a explicar a los pacientes de la importancia y del aporte que realizará al conocimiento respecto al tema con su participación. Además, la limitante en base al aspecto metodológico de este estudio fue de tipo descriptivo, razón por ello se sugiere a todos los estudiantes o personal de salud que realicen estudios análogos de mayor alcance investigativo.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio se consideró como viable debido a que se han encontrado suficiente información relacionadas al tema estudiado, las mismas que fueron extraídas de distintas bases de datos científicos y de las instituciones que vienen tratando el tema o atendiendo a los casos.

Su viabilidad también fue referida en base al recurso humano ya que se conformó por mi persona en calidad de investigadora y acompañado por dos encuestadores dedicados a recolectar los datos. Con respecto a los recursos materiales y financieros del mismo modo fue viable debido a que el presupuesto fue factible a los recursos económicos de la investigadora en un cien por ciento por ser de interés académico.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En Uruguay en el 2022, Furrer et al ⁽¹⁶⁾ publicaron el estudio denominado “Prevalencia de factores de riesgo para osteoporosis en pacientes ambulatorios” estableciendo como objetivo la determinación del riesgo de que presenten osteoporosis y fractura en los pacientes ambulatorios atendidos en las policlínicas del este del Hospital de Clínicas, se establecieron cada factor de riesgo presente, se calculó el riesgo de fractura a 10 años y se brindó herramientas e información con fines de concientización y prevención. Metodológicamente se procedió por encuestas haciendo uso del test de 1 minuto que se creó y validó a través de la International Osteoporosis Foundation (IOF) con fines de que se conozca cada factor de riesgo presentado por el sujeto en estudio y posteriormente, los datos fueron procesados empleando una calculadora de riesgo de fracturas por fragilidad ósea (FRAX) con la cual se calculó el riesgo de fracturas en un periodo de 10 años. El estudio presentó un diseño observacional, descriptivo y transversal. Como resultado, se encuestó a 150 pacientes, distribuidos en un 62,7% que fueron mujeres, presentaron como edad $63 \pm 12,1$ (promedio $\pm$ desviación estándar) y el IMC fue $27,7 \pm 5,8$. Todos los pacientes estudiados presentaron como mínimo un factor de riesgo para osteoporosis, siendo más frecuente en las mujeres, estar poco expuestos a la radiación solar y tener una vida sedentaria. Además, del total hubo el 13% que registró alto riesgo de presentar una mayor fractura osteoporótica y el 33% poseen un alto riesgo de fracturarse la cadera en un periodo de 10 años.

El estudio expuesto aporta en realizar mi contrastación de hipótesis y abastecer de insumo al capítulo del marco teórico internacional.

En México en el 2021, Hernández et al (17). Realizaron un estudio cuyo título fue “Factores de riesgo de osteoporosis en mujeres mayores de 60 años: Cuidados de enfermería” cuya finalidad fue que se desarrolle una guía de cuidado de enfermería respecto a cada factor de riesgo de osteoporosis en pacientes femeninas con edad superior a los 60 años. El estudio fue de enfoque cuantitativo de diseño transversal, no experimental y su población se conformó con 17 enfermeras que laboraban en el área de Medicina Interna a las que se les encuestó, se obtuvo un 76% de ellas que coincidieron como factor más incidente de osteoporosis es la menstruación en exceso, el 18% consideran que deben hacer las intervenciones a las personas bajo riesgo de osteoporosis, la presente guía de cuidado de enfermería tiene la posibilidad de que contribuya en la mejora de la atención recibida por dichos los pacientes.

Este estudio sirvió de guía para que se elaboren los ítems del instrumento, además de marco más a mis antecedentes internacionales.

En Ecuador en el 2020, De la Rosa et al (18). Realizaron un estudio titulado “Prevalencia de osteoporosis en mujeres con climaterio en un barrio de Esmeraldas, Ecuador” considerando como finalidad que se analice la prevalencia de osteoporosis producida por el climaterio en personas femeninas dentro del rango de edad entre los 45 a 60 años. Dentro de su metodología, se consideró un estudio cuantitativo cuyo nivel fue descriptivo ejecutado bajo el diseño transversal y retrospectivo. Como resultado, hubo un 50% de los pacientes cuya edad fluctuó de 51 hasta 60 años, un 34% de las mujeres padecieron osteoporosis, hubo un 60% de ellas que discontinuaron su menstruación entre 2 a 5 años y se registró al 76% que no llevan terapia hormonal sustitutiva. Solamente el 16% que fueron diagnosticadas con osteoporosis realizaron la densitometría ósea y hubo un 47,05% que había sufrido fracturas a consecuencia de dicha enfermedad. Los autores concluyeron que, hay una alta prevalencia de osteoporosis en pacientes femeninas con edad superior a los 60 años, siendo poca la cantidad de pacientes que se

realizan la densitometría ósea para que se les diagnostique la osteoporosis y ha alta prevalencia de fracturas presentadas.

El reporte científico contribuyó con el presente estudio en cuanto a la elección de las variables e indicadores de estudio.

En Ecuador 2019, Cevallos (19). Realizó la investigación denominada “Prevalencia de osteoporosis en las mujeres de 45 a 60 años producidos por la menopausia en el barrio propicia #4 en la ciudad de esmeraldas” con el objetivo de que se analice la prevalencia de osteoporosis en personas femeninas con edad entre los 45 hasta 60 años que se produjeron por la menopausia. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y ejecutado bajo el diseño transversal y retrospectivo, siendo considerado como población a 50 damas de dicho barrio. Los datos se recolectaron mediante encuestas y se complementó revisando cada historia clínica de los pacientes en etapa menopaúsica. Entre los resultados, un 34 % de las mujeres padece osteoporosis, la mitad posee de 51 a 55 años, un 60 % indican que discontinuaron su menstruación entre 2 hasta 5 años, un 66 % indicaron no llevar tratamiento sustitutivo hormonal, 16 % se realizó la densitometría ósea, de las 17 féminas con diagnóstico de osteoporosis, hubo un 47,05 % de ellas que sufrieron fracturas, siendo 47,05 % las mujeres menopaúsicas diagnosticadas la osteoporosis mediante densitometría ósea y hay un 88,23 % que no llevó tratamiento sustitucional de hormona. Se concluye que, hubo elevada prevalencia de osteoporosis en la población en estudio con edades de 51 a 55 años, donde su última menstruación ocurrió hace 2 a 5 años, suelen no llevar tratamiento hormonal, siendo escasa la realización de la densitometría ósea y la mayoría presentó alguna fractura.

El artículo científico expuesto me apoyó en el presente estudio en el capítulo de la discusión de los resultados y el planteamiento de mis problemas.

En Ecuador en el 2019, Chacha y Chico (20) Publicaron un

artículo científico cuyo título fue “Factores de riesgo en osteoporosis y calidad de vida en mujeres de 60 años del centro diurno del adulto mayor, Cantón Montalvo, provincia los Ríos, mayo-septiembre 2019” con el objetivo abarcó en realizar un análisis de la incidencia de cada factor de riesgo de la osteoporosis sobre la calidad de vida de los pacientes con edad superior a los 60 años atendidos en el Centro Diurno Montalvo, razón por la cual se prosiguió un enfoque mixto, siendo un estudio de campo y documental, de nivel descriptivo y exploratoria que se aplicó a féminas con edad por encima de los 60 años, se recopiló la información mediante la observación, entrevistas y encuestas. Entre los resultados, las dolencias es debido mayormente a la falta de política institucional sobre realizar periódicamente el examen densitométrico con fines de que se verifiquen problemas de osteoporosis, esto es limitante en la detección oportuna, además, la infraestructura de dicho centro es inadecuada para pacientes con osteoporosis, cada factor de riesgo modificable que conlleva alguna complicación en su calidad de vida, se presenta a manera de propuesta un programa que concientiza, previene y mejora la calidad de vida de estos tipos de pacientes considerados en el estudio.

El artículo descrito aportó en la realización de mi contrastación de hipótesis y mejoró el capítulo del marco teórico a nivel internacional.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

En Pucallpa en el 2023, Mancisidor ⁽²¹⁾ realizó una investigación titulada “Factores de riesgos para desarrollar osteoporosis en personas adultas mayores que acuden al Hospital Regional de Pucallpa, 2022” con la finalidad de que se determine cada factor de riesgo para que se desarrolle osteoporosis en pacientes adultos mayores que acudieron al Hospital Regional de Pucallpa en el año 2022; el estudio presentó características como observacional, analítico, transversal, retrospectivo así como de casos y controles. Como resultados, se determinó como factor de riesgo asociado al desarrollo de la osteoporosis a la actividad de consumir tabaco donde el OR fue 8.2 ($p=0.0347$; IC 95%; 2.03 hasta

-8.87), tener una vida sedentaria donde el OR fue 3.9 ($p=0.0371$; IC 95%; 2.07 hasta 7.36), además de estar expuesto muy poco al sol donde el OR fue 5.2 ($p=0.0221$; IC 95%; 2.02 hasta 12.84). Se concluye que, la vida sedentaria, consumir tabaco y poca exposición al sol vienen a ser factores de riesgo relevantes para que se desarrolle la osteoporosis.

El estudio referido en el párrafo anterior tiene un aporte a mi estudio para elaborar los ítems de las características sociodemográficas.

En Tarapoto en el 2021, Lozano y Paredes ⁽²²⁾ publicaron el artículo cuyo enunciado fue “Factores de riesgo y conocimiento sobre osteoporosis en mujeres postmenopáusicas de Iquitos”, plantearon con fines de que se determine la relación que existe de cada factor de riesgo y el grado de conocimiento respecto a la osteoporosis en una población de personas femeninas postmenopáusicas en la ciudad de Iquitos. Consideraron un estudio no experimental, de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo y se prosiguió un diseño prospectivo. Como resultado, entre las características socioculturales se tiene que las mujeres postmenopáusicas detectadas con osteoporosis en un 44.5% son convivientes, el 48.5% es ama de casa, el 26.8% tiene estudios de secundaria incompleta, el 28.8% posee una edad entre 75 a 80 años y el 38.8% poseen un peso superior a los 60 kg; entre los factores de riesgos modificables un 57.7% presentan un factor de riesgo alto, mientras que el 49.1% registran bajo factor de riesgo; respecto al factor de riesgo no modificables, hay un 53.1% que poseen factor de riesgo alto y un 42.3% presentan bajo factor de riesgo. Se encontró que el 72.6% representa un nivel de conocimiento alto y el 27,4% registra bajo conocimiento, $\chi^2= 10.566$, $p=0.001$ y Tau b de Kendall=-0.320 ratifican la existencia de relación significativa entre el conocimiento de la osteoporosis con los factores de riesgo, además el signo negativo determina que, mientras más es el conocimiento en osteoporosis hay menor factor de riesgo y viceversa. Se concluye que, los factores de riesgo se relacionan estadísticamente con el conocimiento respecto a la osteoporosis en personas femeninas postmenopáusicas en la ciudad de

Iquitos.

El aporte de la publicación expuesta hacia mi trabajo radicó en la selección de ciertos indicadores que se enmarcan en la operacionalización de variables y la construcción de los instrumentos de recolección de los datos y la selección de alguno de los tipos de estudio.

En Huacho en el 2021, Fabian (23). Publicó el artículo titulado “Factores de riesgo asociados a osteoporosis en mujeres atendidas en consulta externa de reumatología en el Hospital Regional de Huacho, 2019”. El objetivo radicó en que se determinen los factores de riesgo que se asocian a la osteoporosis donde la población fueron mujeres con edad superior a los 50 años y que se atendieron en el Hospital EsSalud de Tarapoto en el periodo desde agosto del 2015 hasta marzo del 2016. El estudio fue de tipo analítico, retrospectivo, observacional y transversal. Entre los resultados se determinó a los factores de riesgo asociados en el desarrollo de la osteoporosis, sobresaliendo el estado postmenopáusico (OR=16.2, IC 95%: 20.09 hasta 125.65; p=0.0218), consumir tabaco (OR=8.2, IC 95%: 2.03 hasta 8.87; p=0.0347), tener vida sedentaria (OR=3.9, IC 95%: 2.07 hasta 7.36; p=0.0371) y poca exposición al sol (OR=5.2, IC 95%: 2.02 hasta 12.84; p=0.0221). Conclusión, el estado postmenopáusico, la vida sedentaria, el consumir tabaco y la poca exposición solar son los factores de riesgo sobresalientes para que desarrollen la osteoporosis.

El artículo contribuyó en el presente estudio en los capítulos resultados y la discusión de ellas mismas.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

En Huánuco en el 2022, Alva (24). Ha realizado la investigación titulada “Programa integral de osteoporosis, para mejorar la calidad de vida en la menopausia de pacientes mayores de 40 años - Servicio de Fisioterapia - Hospital Regional de Huánuco–2014” con el objetivo de que se determine la calidad de vida que se relacione con la salud en la

menopausia practicadas por pacientes con edad mayor a 40 años, con fines de que se diseñe y proponga la implementación de un Programa de prevención de Osteoporosis. Fue un estudio de tipo descriptivo y prospectivo. Como resultado se muestra que, el 38,57% se encontraban con una edad de 50 a 59 años, mayor frecuencia se observó en los síntomas del área física como dolor osteomuscular y/o articular (81%), cambios en la piel como manchas y arrugas (81%), disminuyen su fuerza física (76%) y les duele la cabeza (74%); los casos de menor frecuencia corresponden al aumento de peso (60%) y sienten la falta de energía (60%). Concluyó que, la calidad de vida se relaciona a la salud, se observa mayor deterioro en el área física donde la media es 3,251, una desviación típica de 1,298, además de su intervalo de confianza desde 2,941 hasta los 3,560. Debido a que la sintomatología de mayor frecuencia está en el área física, que conlleva a un mayor deterioro de la calidad de vida en la misma área, se sustentó que se elabore un programa cuyo fin sea prevenir la osteoporosis, recomendando mejoras en la calidad de vida que se relaciona a la salud.

La publicación expuesta en el párrafo anterior contribuyó en mi proyecto de tesis en cuanto al antecedente local.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE DOROTEA OREM

Teoría del autocuidado donde se hace énfasis al concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo hacia su propia existencia: autocuidado está referido a la actividad que se aprende por el mismo individuo, se orienta a un determinado objetivo. Viene a ser cierta conducta existente bajo contextos concretos de nuestras vidas, es dirigida por cada persona sobre ellas mismas, hacia las demás personas o también hacia su entorno, cuya finalidad es de regular los factores que vienen afectando a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su bienestar, salud o vida.⁽²⁵⁾

La teoría descrita tuvo un aporte a mi investigación respecto a las

dimensiones de las variables; cuando hace referencia que cada uno debe aportar al autocuidado de sí mismos.

2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE NOLA PENDER

Esta teoría trata sobre el Modelo de Promoción de la Salud (MPS), identificando además en los individuos cada factor cognitivo-perceptual que es modificado por la característica situacional, personal e interpersonal, dando como resultados que participen en conductas que favorecen a la salud, ante la existencia de alguna pauta para la acción. Este modelo que promueve la salud suele servir para que se identifiquen conceptos de relevancia respecto a cada conducta de promoción de la salud e integren cada hallazgo en los estudios con la cual se facilite que se generen hipótesis comprobables. La presente teoría, viene siendo continuamente perfeccionada y se viene ampliando respecto a su capacidad con la cual se explican cada relación con los factores que tienen influencia sobre las modificaciones correspondiente a la conducta sanitaria.⁽²⁶⁾

La teoría descrita aportó en el presente estudio sobre el enfoque de promoción de los factores modificables de la osteoporosis como el ejercicio físico, alimentación, hábitos nocivos, peso, etc.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES:

2.3.1. FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES:

Para el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Paraguay⁽²⁷⁾, es cualquier circunstancia o característica detectable de una persona o varias personas que se encuentra en asocio a un incremento en la probabilidad de que padezca, desarrolle o este principalmente expuesta a una enfermedad.

2.3.2. ACTIVIDAD FÍSICA

Realizar poca actividad física condiciona a que se tenga la masa ósea disminuida, esto es observable en pacientes que se someten a que

se inmovilicen prolongadamente o a las personas que han permanecido de manera voluntaria postrados en una cama por periodos prolongados de tiempo e inclusive cuando un astronauta se encuentre libre de la acción de la gravedad.

2.3.3. TABACO Y ABUSO DE ALCOHOL

En el caso del tabaco, por medio de mecanismos directos (inhibición de la actividad osteoblástica) e indirectos (hábito más delgado en personas que fuman), se identificó como un factor de riesgo para la OP. En el caso del alcohol, al consumirse en dosis elevada, fue asociado cuando se registra la disminución de la DMO y en el caso de que aumenta el riesgo de que ocurra alguna fractura, además, se le considera como una de las causas de mayor frecuencia de la OP secundaria en personas masculinas.

2.3.4. CALCIO Y VITAMINA D

Las acciones de aportar calcio entre la dieta de las personas adultas, y en mujeres postmenopáusicas, suele tener poca influencia en la DMO que en edades juveniles y en personas embarazadas. Asimismo, el aporte deficitario en calcio está relacionado a la disminución de DMO y hay riesgos de que se presente alguna fractura. De manera similar, tener insuficiente nivel de la vitamina D representan un factor de riesgo de tener la masa ósea baja, presencia de fractura e incremento de caídas. Distintas guías de práctica clínica correspondientes a diferentes sociedades científicas comprometidas con las enfermedades metabólicas óseas, señalan lo importante y necesario que es el aporte adecuado de vitamina D y calcio para la salud ósea en cada persona. La publicación de dos metaanálisis recientes suelen coincidir en los efectos protectores del calcio y vitamina D respecto a la pérdida ósea en partes como el fémur proximal y la columna lumbar, además hay riesgos de presentar fracturas en la cadera y en partes que no vertebrales. Pero, estas descripciones actualmente poseen ciertas controversias, debido a que al realizar una revisión amplia puso de manifiesto el aumento de los

riesgos de fracturas relacionados a la aportación del calcio. Adicionalmente, se publicó en los últimos años un amplio ensayo clínico donde abarcó a 1471 féminas postmenopáusicas, evidenciándose un riesgo elevado de que se sufran sucesos cardiovasculares en pacientes femeninas que se trataron con suplementos del elemento calcio.

2.3.5. DELGADEZ

Es considerada como un factor muy importante y mayor documentado para los que padecen de OP. Es sabido que el tejido adiposo de las mujeres postmenopáusicas es una fuente importante de estrógenos, debido a que en esta parte suele convertirse el androstenediona en estrona. Tener bajo peso corporal, así como perder peso son factores de riesgo para que ocurra alguna fractura debido a la fragilidad.

2.3.6. FÁRMACOS

Utilizar glucocorticoides sistémicos ocasionan que ocurra la OP que se relaciona a los fármacos. Cada efecto deletéreo sobre el hueso se encuentra documentado de manera amplia. Cada paciente que sufrieron cáncer de mama y luego fueron tratados con algún fármaco inhibidor de la aromatasa suelen presentar mengua de la DMO y se incrementa la tasa de cada fractura. Además, en personas masculinas que se diagnosticaron cáncer de próstata y se tratan de deprivación androgénica mediante fármacos agonistas de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) se observaron que se incrementan el riesgo de fracturas y OP.

2.3.7. OSTEOPOROSIS (OP)

Para Bolster ⁽²⁸⁾, la OP es una enfermedad que se caracteriza por disminuir la masa ósea, se deteriora estructuralmente el hueso e incrementa el riesgo de las fracturas.

2.3.8. SIGNOS Y SÍNTOMAS:

Se observan señales con las cuales suelen ayudarse para que se realicen los diagnósticos precoces. Entre ellas se encuentran incluidas la disminución de la altura respecto a que incrementan las edades. En algunos casos se registran casos de huesos fracturados carente de causa aparente. Este caso parece dificultoso de imaginarse, aunque en ciertos pacientes hay casos de fracturas de costillas solamente cuando tosen, inclusive con una pequeña caída se provoca la fractura de muñeca o cadera. Al respecto, se recomienda que se consulte a un médico en un estadio precoz con la finalidad de que se aclare dicha situación (29).

2.3.9. DIAGNÓSTICO

Según el Colegio americano de reumatología (30) para que se sepa que una persona tenga osteoporosis hay la posibilidad de que se realice un estudio simple donde es medido la densidad mineral ósea, en ocasiones se denomina densitometría ósea (DMO). Suele medirse la densidad mineral ósea (se cuantifica el hueso contenido en una determinada zona) en distintas partes del cuerpo. Generalmente, la medición es realizada en la cadera y columna, inclusive dentro de la parte de la cadera que se conoce como cuello femoral y en el fémur que se ubica en la parte superior del hueso del muslo. En la actualidad, la absorciometría de rayos X de energía doble conocida como DEXA o DXA suele ser el mejor estudio con la cual se mide la densidad mineral ósea (30).

2.3.10. COMPLICACIONES

La fractura ósea, especialmente los que se ubican en la cadera o columna vertebral, vienen a ser las complicaciones de mayor gravedad de la osteoporosis. Cada fractura que ocurre en la cadera por lo general es ocasionada mediante una caída y pudieran derivarse en alguna discapacidad e inclusive hasta habría un riesgo de muerte durante los

12 meses luego de dicha lesión. Ocasionalmente una fractura de la columnavertebral pudiera ocurrir sin que la persona se haya caído. **(31)**.

- **Género:** Para la Real Academia Española ⁽³²⁾, las personas de sexo femenino poseen mayores riesgos de que padezcan osteoporosis en comparación a las de sexo masculino. Las mujeres poseen huesos de menor dimensión y suelen perder sus huesos con mayor rapidez que los varones por el cambio hormonal ocurrido luego de la menopausia.
- **Edad:** Para la Academia Americana de Pediatría ⁽³³⁾, el hueso se vuelve más delgado (menos denso) cuando uno posee mayor edad, hay una relación directamente proporcional entre la edad y el riesgo de tener osteoporosis.
- **Raza:** Para Gómez ⁽³⁴⁾, las personas femeninas asiáticas y caucásicas poseen más riesgo de que sufran osteoporosis. Esto es debido primordialmente a la diferencia en la densidad y masa ósea comparándolas respecto a los demás grupos étnicos.
- **Historia familiar:** Dávila ⁽³⁵⁾ La osteoporosis suele ser frecuente en ciertas familias. En el caso de que un miembro de cierta familia presenta, presentó la osteoporosis o se fracturó el hueso a consecuencia de la osteoporosis, se tiene una elevada probabilidad de que usted también pudiera padecer esta misma enfermedad.
- **Actividad física:** Organización Mundial de la Salud ⁽³⁶⁾ La poca actividad física suele condicionar que se tenga de manera disminuida la masa ósea, esto se observó en pacientes que se sometieron a una inmovilización extensa o también a las personas que permanecieron voluntariamente en cama por periodos prolongados de tiempo e inclusive se vieron casos en algunos astronautas que se encontraban libres de la acción de la gravedad.
- **Calcio y vitamina D:** Sosa ⁽³⁷⁾ El aporte de calcio dentro de la dieta de una persona adulta y en mujeres postmenopáusicas suele tener

menor influencia en la DMO en comparación a las personas jóvenes o que se encuentren embarazadas. Además, cuando hay poco aporte del calcio se observa una disminución de DMO. Asimismo, insuficientes niveles de vitamina D suelen representar un factor de riesgo de presentar baja masa ósea, aparición de alguna fractura y que aumenten las caídas.

- **Delgadez:** Villalobos ⁽³⁸⁾ Es considerada un factor de mayor importancia y se encuentra mejor documentada para situaciones donde se padece de la osteoporosis. Es sabido que el tejido adiposo de las mujeres postmenopáusicas se caracteriza por ser fuente importante de estrógenos, debido a que en dicho tejido se convierte la androstenediona en estrona. Tener bajo peso corporal y perder peso son considerados como factores de riesgo para sufrir distintas fracturas debido a la fragilidad.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existen relación entre los factores de riesgo modificables y osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

Ho: No existen relación entre los factores de riesgo modificables y osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi1: Existe relación entre el factor de riesgo biológico modificable con la osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

Ho1: No existen relación entre el factor de riesgo biológico modificable con la osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

Hi2: Existe relación entre el factor de riesgo alimentarios modificables con la osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

Ho2: No existen relación entre el factor de riesgo alimentarios modificables con la osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

Hi3: Existe relación entre el factor de riesgo actividad física modificable con la osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

Ho3: No existen relación entre el factor de riesgo actividad física modificable con la osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

Hi4: Existe relación entre el factor de riesgo hábitos nocivos modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

Ho4: No existen relación entre el factor de riesgo hábitos nocivos modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE:

- Factores modificables

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

- Osteoporosis

2.5.3. VARIABLE INTERVINIENTE

- Edad.
- Raza.
- Antecedentes familiares.
- Número de hijos.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable de interés	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Valor final	Tipo de variable	Escala de medición
VARIABLE INDEPENDIENTE							
Factores modificables	Es la condición que predispone al cambio o modificación o alteración de su salud en el individuo, generando desviaciones y alteraciones, entre ellos los que cursan con variabilidad física, psicológica.	Componente de identificación en las prestaciones de salud, tomando en cuenta las medidas básicas y de comportamientos de salud en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de salud Villa Estela Lima – 2023.	Biológico	Bajo peso Nivel bajo de hormonas (estrógeno)	Si No	Categórica	Nominal
			Alimentario	Alimentación rica en calcio, vitamina D			
			Actividad física	30 minutos diarios Caminatas			
			Habito nocivo	Consumo de alcohol Consumo de tabaco			
VARIABLE DEPENDIENTE							
Osteoporosis	Es una enfermedad caracterizada por la presencia de disminución de la masa ósea, deterioro estructural del hueso e incremento del riesgo de fractura.	Manifestaciones somáticas que expresan durante la fase aguda y crónica el cual permite hacer la diferenciación clínica en las pacientes atendidas en el centro de salud Villa Estela Lima –	Enfermedad	Mujer mayor de 60 años condiagnóstico de osteoporosis	Si No	Categórica	Nominal

2023.

Variable de caracterización			Dimensión	Indicador	Valor final	Tipo de variable	Escala de medición
Características demográficas	Es la información general sobre grupos de personas; atributos como la edad, el sexo y el lugar de residencia, así como características sociales como la ocupación, la situación familiar o los ingresos	Características que tienen las pacientes con osteoporosis atendidas en el centro de salud Villa Estela Lima – 2023.	Demográfico	Edad	Según indica	Numérica	Razón
				Raza	Mestizo Blanca Asiático Otros	Categórica	Nominal
				Antecedentes familiares	Madre Padre Hermanos	Categórica	Nominal
				Número de hijos	Uno 2 o mas	Razón	Discreta

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- En base al criterio de la intervención en la investigación, se cataloga como un estudio de tipo observacional; debido a que durante la ejecución no existió intervención alguna ejercida por la investigadora, ni tampoco se realizó la manipulación deliberada de las variables en ningún caso.
- En base a la planificación y la manera de recolectar los datos, el presente estudio se catalogó del tipo prospectivo; debido a que cada dato fue recolectado del hecho actual y de manera instantánea.
- Basado en la cantidad de ocasiones que fueron medidas la variable; el presente estudio fue catalogado como de tipo transversal; debido a que fue realizado el estudio de cada variable de manera simultánea solamente en un determinado tiempo.
- En base a la cantidad de variables de interés, el presente estudio viene a ser de tipo analítico; debido a que cada variable fue descrita, analizada y relacionada.

3.1.1. ENFOQUE

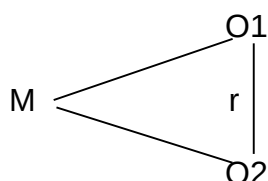
Es un estudio que correspondió al enfoque o ruta cuantitativa debido a que se cuantificó la información recolectada y luego se analizó empleando como herramienta de apoyo a la estadística descriptiva.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Según el nivel investigativo, correspondió al alcance relacional debido a que ha permitido que se realice una relación entre cada variable que conforman los factores de riesgo modificables a osteoporosis que fueron seleccionados para la investigación.

3.1.3. DISEÑO

El estudio para su ejecución prosiguió el diseño correlacional porque se determinó la existencia o ausencia de relación entre cada una de las variables consideradas en el estudio; este diseño se representó mediante la siguiente gráfica:



Dónde:

M = Muestra mujeres mayores 155

O1 = Factores de riesgo modificables.

O2 = osteoporosis.

r = Relación entre O1 y O2 de las mencionadas variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo constituida por las usuarias atendidas con osteoporosis mayores de 60 años en el Centro de Salud Villa Estela – Lima, este grupo de unidades de estudio con similares características delimitados en lugar y tiempo lo conformaron en total 155 usuarias.

➤ Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión: Fueron incluidos dentro del estudio a cada usuario:

- Mujeres atendidas y confirmados con osteoporosis.
- Pacientes mujeres que contaban con el seguro integral de salud.
- Mujeres mayores de 60 años con orientación psicosocial.
- Cada paciente que aceptó colocar su firma de consentimiento

informado.

Criterios de exclusión: Se excluyeron en el estudio a los usuarios:

- Mujeres atendidas con otros tipos de diagnósticos.
- Pacientes mujeres que no contaron con SIS y varones.
- Mujeres menores de 60 años.
- Pacientes que no aceptaron firmar el consentimiento informado.

➤ **Ubicación de la población en espacio y tiempo:**

Ubicación: El proyecto de investigación se ha llevado a cabo en el en el Centro de Salud Villa Estela, Distrito de Ancón, Provincia Lima y departamento de Lima lugar donde se ha recolectado la información necesaria.

Ubicación temporal: La presente investigación fue realizado desde el mes de marzo hasta noviembre del 2023.

➤ **Tamaño de muestra y muestreo:**

Unidad de análisis. - Cada unidad de análisis lo representa una usuaria con osteoporosis confirmado atendida dentro del Centro de Salud Villa Estela Lima.

3.2.2. MUESTRA

Unidad de muestreo. - Las unidades de muestreo lo conformaron las usuarias que se describieron como unidad de análisis a las mismas que se les suministró el instrumento de recolección de datos con la cual se les determinaron cada factor de riesgo modificables a osteoporosis.

Marco muestral. – Para el presente estudio se ha tenido como marco muestral a los registros donde se encontraban los usuarios con osteoporosis en la unidad correspondiente del centro de salud.

Tamaño de muestra. – Este valor fue calculado mediante el uso de

la fórmula para una población finita, siendo la expresión matemática empleada siguiente:

Fórmula:

$$n = \frac{N \times Z\alpha^2 \times p \times q}{e^2 \times (N-1) + Z\alpha^2 \times p \times q}$$

Siendo:

N = El número total que representa la población en estudio 155

Zα = Valor asignado de 1.962 en el caso de que se considere el 95% del nivel de confianza

p = Representa la proporción esperada que fue del 0.50 o 50%

q = Determinado mediante 1-p que en el estudio fue 0.50 o 50%

e= Margen de error o error de precisión que fue 0.05 o 5%

Remplazando los datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{155 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (155-1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

n = **111** usuarias con Osteoporosis.

Tipo de muestreo: Para encontrar las unidades de estudio de la muestra se prosiguió un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple; pero a los mismos se les consideró cada criterio de inclusión y exclusión hasta que se logró alcanzar el tamaño de la muestra.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

➤ La Técnica para la recolección de los datos:

La técnica utilizada fue la encuesta con la que se determinó cada factor de riesgo modificables a osteoporosis pacientes femeninas con edad superior a los 60 años:

➤ Instrumento de recolección de los datos:

El primer instrumento que se utilizó correspondía a la guía de entrevista la misma que se divide en las siguientes partes o dimensiones:

Instrumento 1. Cuestionario para identificar las características sociodemográficas en mujeres de 60 años

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 1	
1. Técnica de administración	Documentación
2. Nombre de instrumento	Cuestionario para identificar las características sociodemográficas en mujeres de 60 años
3. Autor	Castillo P- 2023
4. Objetivo del instrumento.	Determinar cada factor de riesgo modificable a osteoporosis
5. Estructura del instrumento	El presente estudio consto de 4 preguntas del 2 al 4 con reactivos cerradas (Raza, antecedentes familiares y número de hijos) y la pregunta 1 con respuestas abierta (la edad). La segunda parte contienen la pregunta sobre el diagnóstico de osteoporosis, la cual posee 2 reactivos “Si” y “No” para marcar
6. Momento de aplicación.	El instrumento se aplicará durante el ingreso o salida de los pacientes
7. Tiempo de aplicación	Periodo aprox.: 5 minutos

Instrumento 2. Ficha para recolectar datos con fines de identificar cada factor de riesgo modificables a osteoporosis en féminas con edad superior a los 60 años.

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO	
5. Técnica de administración	Ficha
6. Nombre de instrumento	Ficha de recolección de datos para identificar factores de riesgo modificables a osteoporosis en pacientes femeninas con edad superior a los 60 años.
7. Autor	Castillo P- 2023
8. Objetivo del instrumento.	Determinar cada factor de riesgo modificable a osteoporosis
6. Estructura del instrumento	consta de 8 ítems, ellos están dimensionados en (Biológicos, Alimentario, Actividad física, e hábitos nocivos) con alternativas “SI” y “NO” para marcar dentro del recuadro baremado.
8. Momento de aplicación.	El instrumento se aplicará durante ingreso o salida de los pacientes
9. Tiempo de aplicación.	Tiempo aproximado: 5 minutos

➤ **Validez y Confiabilidad de los instrumentos:**

Para la validación de los instrumentos. Cada instrumento utilizado en el presente estudio fue sometido a juicio de siete expertos vinculados al tema, posterior a su evaluación y/o de encontrar algún error o sugerencia se procedió a su rectificación previo a su aplicación

resaltando que dichos expertos evaluaron cada ítem de los instrumentos de estudio basado a cada criterio de evaluativo que se implementó, siendo estos adjuntados en la parte de los anexos. Posterior a su validación mediante los siete expertos, los instrumentos de recolección de datos fueron analizados mediante el estadístico denominado coeficiente de AIKEN.

Para evaluar la Confiabilidad. En la verificación de la confiabilidad para cada instrumento de recolección de datos, se realizó llevar a cabo una prueba piloto con 20 pacientes muy similares a la muestra estudiada.

➤ **Procedimiento para recolectar los datos:**

La secuencia de procesos que se siguieron con la finalidad de que se recolecten los datos consistió en:

- Se han solicitado autorización por parte del jefe a cargo del Centro de Salud Villa Estela.
- Con la autorización aceptada se procedió a coordinar con el jefe de servicio o encargado de la estrategia enfermedades crónicas o no transmisibles.
- Seguidamente se ha proceder a coordinar con el encargado del servicio para obtener las facilidades de la información de interés o de importancia de esta manera se les dio a conocerlos propósitos del estudio.
- Seguidamente se dio a conocer a todo el personal del servicio donde se encuentra las usuarias con los diagnósticos de estudio y de los objetivos y la importancia del estudio planificado.
- Realización del padrón nominal de las usuarias.
- Ser ha solicitado la autorización para que se puedan registrar los datos en concordancia a cada variable de estudio seleccionado.
- Luego se ha procedido a realizar el registro de cada dato en base

a cada ítem del instrumento de recolección de datos.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

El proceso del estudio se ha realizado de la siguiente manera:

Para el procesamiento de la información. - Se planteó las fases siguientes:

Revisión de los datos. Fue examinado de manera crítica cada instrumento con la cual se recolectaron los datos utilizados; de la misma manera, fue realizado el control de calidad con fines de que se hicieran algunas correcciones en el caso de que se requieran.

Codificación de los datos. Acción realizada mediante el uso de códigos durante la etapa de recolectar los datos, se tuvieron que transformar en códigos numéricos vinculados a cada respuesta esperada en cada instrumento que recolectaron los datos, esto se realizó de acuerdo a cada variable en estudio.

Clasificación de los datos. Fue llevado a cabo en base a cada variable siendo de tipo categórica, ordinal y numérica.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS

Se realizó los siguientes procedimientos:

- Elaboración de una matriz de variables y la matriz de datos según la codificación en el paquete estadístico SPSS V25
- Luego se realizó el análisis descriptivo de frecuencias y medidas de tendencia central por ser un estudio descriptivo.
- Traslado de los datos a una matriz Excel.
- Elaborar las tablas o figuras según se decida presentar los datos para su análisis descriptivo.

1. Formulación de hipótesis: en el presente estudio la hipótesis a contrastar es:

Hi: Existen relación entre los factores de riesgo modificables y osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

Ho: No existen relación entre los factores de riesgo modificables y osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

2. **Nivel de significancia:** en el estudio se consideró a un 95.0% del intervalo de confianza; razón por ello, hubo un margen de error máximo asumido con la cual se rechazó las hipótesis nulas correspondiente al 5.0%.
3. **Elección de la prueba estadística:** Para que se determine la prueba estadística a utilizar, se consideraron el cumplimiento de seis criterios los mismos que son:

Nº	CRITERIOS DE SELECCIÓN	DESCRIPCIÓN OPERATIVA
1	Tipo de estudio	Descriptivo
2	Alcance del estudio	Descriptivo
3	Diseño del estudio.	Descriptivo simple
4	Objetivo estadístico	Identificar diferencias significativas en la comparación de frecuencias observadas
5	Escala de medición de la variable	La escala de la medición es ordinal.
6	Comportamiento de los datos	La variable principal es cualitativa y se usó una prueba estadística no paramétrica.

4. **Lectura del “valor p” calculado:** Se identificó “el valor p” obtenidos luego de procesar los datos con software estadístico SPSS v. 25.
5. **Tomas de decisión estadística:** Fue realizado tomando en consideración los siguientes criterios de elección:
 - a) Cuando el “valor $p \leq 0.05$ ”, fue rechazada H_0 y se aceptó H_1 .
 - b) Cuando el “valor $p > 0.05$ ”, se aceptó H_0 y se rechazó H_1 .
- **Presentación de datos.** Se presentan los datos en tablas correspondiente a cada variable del presente estudio.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

Se tuvieron en consideración los principios bioéticos siguientes aplicables a la investigación científica:

- **El principio de Autonomía.** - Cada usuaria participante del estudio fue seleccionada atendiendo la dignidad, integridad e información por medio de la autorización escrita del encargado de la custodia.
- **Principio de beneficencia.** - El estudio garantizó en cada participante a no exponerse a experiencias que reflejen de forma permanente daños graves, por lo cual se aceptó la autorización respectiva.
- **Principio de no maleficencia.** - En el estudio no hubo problema alguno relacionado a este principio, debido al nivel que fue descriptivo.
- **Principio de Justicia.** - Por este principio, todas las usuarias tuvieron la misma posibilidad de que sean seleccionadas para que participen en el presente estudio; no hubo discriminación alguna por razones como condición económica, raza, lugar de procedencia y alguna de otras índoles.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Distribución de las mujeres mayores de 60 años con osteoporosis, según características sociodemográficas, atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima 2023

Características demográficas	n= 111			
Edad	60 a 69 años	70 a 79 años	80 años a más	
	85 (76.6%)	24 (21.6%)	2 (1.8%)	
Raza	Mestiza	Blanca	Asiática	Negra
	77 (69.4%)	15 (13.5%)	2 (1.8%)	17 (15.3%)
Antecedentes familiares de osteoporosis	Madre	Padre	Hermanos	Otros
	80 (72.1%)	15 (13.5%)	1 (0.9%)	15 (13.5%)
Número de hijos	Sin hijos	Uno	De 2 a más	
	8 (7.2)	42 (37.8%)	61 (55.0%)	
Sabe que es la Osteoporosis	Si	No		
	95 (85.6%)	16 (14.4%)		
Tiene confirmado osteoporosis	Si	No		
	111 (100.0%)	0(0.00%)		
Tipo de Osteoporosis	Primaria	secundaria	severa	
	86 (77.5%)	24 (21.6%)	1 (0.9%)	
Edad diagnosticada de osteoporosis	Menor a 40 años	40 a 49 años	50 a 59 años	
	18 (16.2%)	75 (67.5%)	18 (16.2%)	
Tiene antecedente de fracturas	Si	No		
	50 (45.0%)	61 (55.0%)		
A tenido menopausia antes de los 45 años	Si	No	No sabe	
	65 (58.6%)	44 (39.6%)	2 (1.8%)	
A consumido algún corticoides en este año o años anteriores	Si	No	No sabe	
	87 (78.4%)	16 (14.4%)	8 (7.2%)	
Tiempo que consumió medicamentos corticoides	Menor a 7 días	Mayor a 15 días	Otros	
	87 (78.4%)	7 (6.3%)	17 (15.3%)	

Interpretación

De acuerdo con las características sociodemográficas de las mujeres mayores de 60 años, se calculó con porcentajes prevalentes con el 76.6% tenían de 60 a 69 años, según la raza con el 69.4% mestizos, seguido del

72.1% como antecedente la madre tuvo osteoporosis, el 55.0% tienen de 2 a más hijos, con el 85.6% mención que sabe que es la osteoporosis, con el 100.0% de madres tiene confirmado su diagnóstico de osteoporosis, el 77.5% fue diagnosticada con osteoporosis primaria, con el 67.5% le diagnosticaron a las edades de 40 a 49 años, el 55.0% de madres tiene antecedente de fracturas, con el 58.6% ha tenido menopausia antes de los 45 años, el 78.4% consumió medicamentos corticoides y por último el 78.4% consumió medicamentos corticoides menor a 7 días.

Tabla 2. Descripción de los factores de riesgo modificables-biológicos a osteoporosis según ítems en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023

Factor de riesgo biológico	n= 111	
	Si	No
De acuerdo al índice de masa corporal tiene bajo peso	93 (83.8%)	18 (16.2%)
De acuerdo al índice de masa corporal tiene sobrepeso u obesidad	94 (84.7%)	17 (15.3%)
Alguna vez se realizó su nivel hormonal (estrógenos)	86 (77.5%)	25 (22.5%)
Sabe usted que la menopausia es un factor determinante para tener osteoporosis.	98 (88.3%)	13 (11.7%)

Interpretación

En función a los porcentajes calculados del factor de riesgo modificable biológico en mujeres mayores de 60 años, se halló con datos frecuentes con el 83.8% presento IMC bajo, seguido del 84.7% según el IMC tienen sobrepeso, mientras que el 77.5% se realizó el nivel de estrógenos y por último con el 88.3% considera que la menopausia es un factor determinante para tener osteoporosis.

Tabla 3. Descripción de los factores de riesgo modificables-biológicos a osteoporosis consolidado en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023

Consolidado del factor de riesgo modificable biológico			n= 111
Alto	Medio	Bajo	
30 (27.0%)	80 (72.1%)	1 (0.9%)	

Interpretación

Según la tabla consolidada de los factores de riesgos modificables biológico de las mujeres mayores de 60 años, se halló con el 72.1% con riesgo biológico media, mientras que el 27.0% riesgo alto y solo el 0.9% con riesgo bajo.

Tabla 4. Descripción de los factores de riesgo modificables alimentarios a osteoporosis según ítems en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023

Factor de riesgo alimentario	n= 111	
	Si	No
Consume alimentos ricos en calcio	68 (61.3%)	43 (38.7%)
Sabe usted que la espinaca, col morada, cebolla contienen calcio	29 (26.1%)	82 (73.9%)
Sabe usted la cantidad de calcio que se debe consumir por día	57 (51.4%)	54 (48.6%)
Consume leche, huevos o queso todos los días	103 (92.8)	8 (7.2%)
Consume usted algún tipo de suplemento vitamínico o suplemento hormonal.	93 (83.8%)	18 (16.2%)
Consume usted pescado por lo menos una vez a la semana	109 (98.2%)	2 (1.8%)
Sabe usted que es la VITAMINA D.	67 (60.4%)	44 (39.6%)
Sabe usted que el hígado, hongos, mariscos, ostras son alimentos que contienen vitamina D.	53 (47.7%)	58 (52.3%)
Consume cítricos por lo menos tres veces a la semana como (mandarina, piña, naranja, fresa, uva)	108 (97.3%)	3 (2.7%)
Sabe usted que la exposición al sol por 15" también es una manera de recibir vitamina D.	92 (82.9%)	19 (17.1%)

Interpretación

En cuanto al factor de riesgo modificable alimentario de las mujeres mayores de 60 años, se halló con porcentajes predominantes con el 61.3% refieren que consumen alimentos ricos en calcio, mientras que el 73.9% mencionaron no sabe que la espinaca col morada, cebolla contienen calcio, con el 51.4% sabe la cantidad de calcio que debe consumir por día, con el 92.8% consumen leche, huevos o queso todos los días, con el 83.8% consumen algún tipo de suplemento vitamínico, con el 98.2% consume pescado una vez a la semana, el 60.4% sabe que es la vitamina D, con el 52.3% sabe que el hígado, hongos, mariscos son alimentos que contienen vitamina D, con el 97.3% consume cítricos 3 veces a la semana y el 82.9% sabe que exponerse al sol 15 minutos es una manera de recibir vitamina D.

Tabla 5. Descripción de los factores de riesgo modificables alimentarios a osteoporosis consolidado en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023

Consolidado del factor de riesgo modificable alimentario			n= 111
Alto	Medio	Bajo	
51 (45.9%)	43 (38.7%)	17 (16.3%)	

Interpretación

De acuerdo con la tabla consolidada del factor de riesgo modificable alimentario de las mujeres mayores de 60 años, se encontró con el 45.9% con riesgo alimentario alto, seguido del 38.7% riesgo medio y el 16.3% con riesgo bajo.

Tabla 6. Descripción de los factores de riesgo modificables actividad física a osteoporosis según ítems en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023

Factor de riesgo actividad física	n= 111	
	Si	No
Realiza algún tipo de actividad física	68 (61.3%)	43 (38.7%)
Practica deporte 2 o 3 veces por semana	60 (54.1%)	51 (45.9%)
Realiza caminatas frecuentemente todos los días	90 (81.1%)	21 (18.9%)
Realiza usted de ejercicios como (aeróbicos, elasticidad o estiramiento, durante la semana)	39 (35.1%)	72 (64.9%)

Interpretación

En cuanto al factor de riesgo modificable actividad física de las mujeres mayores de 60 años, se encontró con datos frecuentes con el 61.3% realizo algún tipo de actividad física, seguido del 54.1% practica deporte 2 o 3 veces por semana, con el 81.1% realiza caminatas todos los días y el 64.9% no realiza ejercicios como aeróbicos elasticidad o estiramiento durante la semana.

Tabla 7. Descripción de los factores de riesgo modificables actividad física a osteoporosis consolidado en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023

Consolidado del factor de riesgo modificable en actividad física			n= 111
Alto	Medio	Bajo	
28 (25.2%)	44 (39.6%)	39 (35.1%)	

Interpretación

En función con la tabla consolidada del factor de riesgo modificable actividad física de las mujeres mayores de 60 años, se determinó con el 39.6% con riesgo en actividad física medio, seguido del 35.1% riesgo bajo y el 25.2% con riesgo alto.

Tabla 8. Descripción de los factores de riesgo modificables hábitos nocivos a osteoporosis según ítems en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023

Factor de riesgo hábitos nocivos	n= 111	
	Si	No
Consume alcohol con frecuencia (más de 3 vasos al día o a la semana)	32 (28.8%)	79 (71.2%)
Fuma o ha fumado cigarrillos alguna vez	53 (47.7%)	58 (52.3%)
En su familia algún miembro consume tabaco o cigarrillos	44 (39.6%)	67 (60.4%)
Consume usted 3 a más tazas de café durante el día	72 (64.9%)	39 (35.1%)
Consume usted gaseosas 3 veces por semana	87 (78.4%)	24 (21.6%)

Interpretación:

En cuanto al factor de riesgo modificable en actividad física de las mujeres mayores de 60 años, con el 71.2% no consume alcohol con frecuencia, mientras que 52.3% no fuma cigarrillo, seguido del 60.4% los miembros de su familia no consumen tabaco o cigarrillos, con el 64.9% consume 3 o más tazas de café durante el día y por último el 78.4% consume gaseosa 3 veces por semana.

Tabla 9. Descripción de los factores de riesgo modificables hábitos nocivos a osteoporosis consolidado en las mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023

Consolidada de Factor de riesgo hábitos nocivos			n= 111
Alto	Medio	Bajo	
38 (34.2%)	40 (36.0%)	33 (29.7%)	

Interpretación

En función con la tabla la tabla consolidada del factor de riesgo modificable actividad física de las mujeres mayores de 60 años, se determinó con el 36.0% con riesgo en hábitos nocivos medio, seguido del 34.2% riesgo alto y el 29.7% con riesgo bajo.

4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS

Tabla 10. Relación entre el tipo de osteoporosis y los factores de riesgo modificable biológicos en las mujeres mayores de 60 años, atendidas en el en el Centro de Salud Villa Estela Lima 2023

Variables de correlación	Rho	P (valor)
Tipo de Osteoporosis	-0.357	0.000
Factor de riesgo modificable biológico		

Interpretación

Al buscar relación entre el tipo de osteoporosis y el factor de riesgo modificable biológico de las mujeres mayores de 60 años en el grupo del estudio, mediante la correlación de Rho de Spearman, se halló $Rho = -0.357$ con un nivel de significancia de $p = 0.000$, por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir que existe correlación media de sentido inverso.

Tabla 11. Relación entre el tipo de osteoporosis y los factores de riesgos modificables alimentarios en las mujeres mayores de 60 años, atendidas en el en el Centro de Salud Villa Estela Lima 2023

Variables de correlación	Rho	P (valor)
Tipo de Osteoporosis	-0.237	0.012
Factor de riesgo modificable alimentario		

Interpretación

Al buscar relación entre el tipo de osteoporosis y el factor de riesgo modificable alimentario de las mujeres mayores de 60 años en el grupo del estudio, mediante la correlación de Rho de Spearman, se halló $Rho = -0.237$ con un nivel de significancia de $p = 0.012$, por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir que existe correlación baja de sentido inverso.

Tabla 12. Relación entre el tipo de osteoporosis y los factores de riesgos modificables de la actividad física en las mujeres mayores de 60 años, atendidas en el en el Centro de Salud Villa Estela Lima 2023

Variables de correlación	Rho	P (valor)
Tipo de Osteoporosis	-0.252	0.008
Factor de riesgo modificable actividad física		

Interpretación

Al buscar relación entre el tipo de osteoporosis y el factor de riesgo modificable actividad física de las mujeres mayores de 60 años en el grupo del estudio, mediante la correlación de Rho de Spearman, se halló $Rho = -0.252$ con un nivel de significancia de $p = 0.008$, por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir que existe correlación baja de sentido inverso.

Tabla 13. Relación entre el tipo de osteoporosis y los factores de riesgo modificables hábitos nocivos en las mujeres mayores de 60 años, atendidas en el en el Centro de Salud Villa Estela Lima 2023

Variables de correlación	Rho	P (valor)
Tipo de Osteoporosis	0.227	0.016
Factor de riesgo modificable hábitos nocivos		

Interpretación

Al buscar relación entre el tipo de osteoporosis y el factor de riesgo modificable hábitos nocivos de las mujeres mayores de 60 años en el grupo del estudio, mediante la correlación de Rho de Spearman, se halló $Rho = -0.227$ con un nivel de significancia de $p = 0.016$, por el cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir que existe correlación baja de sentido inverso.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

La Oficina para la Salud de la Mujer ⁽²⁾ menciona que la osteoporosis afecta mayormente a mujeres mayores, pero la prevención comienza cuando son más jóvenes. Sin importar la edad, puedes tomar medidas para formar masa ósea y prevenir la pérdida ósea. Los huesos rotos por la osteoporosis provocan problemas de salud graves y discapacidad en mujeres mayores.

Analizando los datos obtenidos en relación con las características sociodemográficas de las mujeres, se evidenció con porcentajes prevalentes, con el 76.6% tenían de 60 a 69 años, a diferencia del estudio realizado por **Fabian** ⁽²³⁾ donde refiere en su población de estudiantes el 37.95% tenían de 60 a 69 años. De igual manera del estudio realizado por **Lozano y Paredes** ⁽²²⁾ donde sus resultados mostraron en mayor porcentaje con el 28.0% tenían de 70 80 años; datos resultados no son similares a los de mi estudio.

Asimismo, en función con la raza de las mujeres de 60 años en estudio se encontró con el 69.4% son mestizos, en comparación del estudio realizado por **Lozano y Paredes** ⁽²²⁾ quienes encontraron en su población de mujeres postmenopáusicas con el 47.4% de raza mestiza, resultados que son similares a los de mi estudio.

En cuanto a los antecedentes familiares de osteoporosis, se determinó con el 72.1% son las madres de las mujeres en estudio que presentaron osteoporosis como antecedente; del estudio realizado por **Lozano y Paredes** ⁽²²⁾ encontraron en su población de mujeres postmenopáusicas con el 42.2% que presentaron antecedentes de osteoporosis por algún familiar; resultado que discrepan con mi estudio. De modo diferente del estudio realizado por **Fabian** ⁽²³⁾ encontró en su población de mujeres con diagnóstico de osteoporosis con el 34.3% no presentaron antecedentes de osteoporosis. Resultados que difieren con mi estudio.

De acuerdo con las mujeres de 60 años sabe que es la osteoporosis, con el 85.6% considera saber que es la osteoporosis, en comparación del estudio realizado por **Hernández et al** ⁽¹⁷⁾ encontraron en su población de enfermeras del servicio de medicina interna con el 53% conocen la sintomatología de la osteoporosis. Resultados que discrepan con mi estudio.

En cuanto a antecedentes de fracturas de las mujeres en estudio, se determinó con el 55.0% no tienen antecedentes de fracturas, en comparación del estudio realizado por **De la Rosa et al** ⁽¹⁸⁾ encontraron en su población de mujeres con el 58.8% no presentaron osteoporosis, del mismo modo del estudio realizado por **Fabian** ⁽²³⁾ encontró en su población de mujeres con diagnóstico de osteoporosis con el 92.8% no presentan antecedentes de fracturas. Resultados que diferente con mi estudio.

De acuerdo con la menopausia de las mujeres del estudio realizado, se calculó con el 58.6% presento menopausia antes de los 45 años, a diferencia del estudio realizado por **Fabian** ⁽²³⁾ encontró en su población de mujeres con el 93.98% tuvieron postmenopausia, datos que discrepan con mi estudio.

En función al consumo de medicamentos corticoides de las mujeres en estudio, se encontró con el 78.4% consumió medicamentos corticoides, a diferencia del estudio realizado **por Mancisidor** ⁽²¹⁾ encontró en su población de adultas mayores con el 2.22% no consumen medicamentos corticoides. Datos que discrepan con mi estudio.

En cuanto al factor de riesgo modificable biológico de las mujeres mayores de 60 años en estudio, se determinó con el 83.8% según el IMC tiene bajo peso, el 77.5% se realiza el nivel de estrógenos, en comparación del estudio realizado por **Lozano y Paredes** ⁽²²⁾ quienes encontraron en su población de mujeres postmenopáusicas con el 46.8% con IMC > 25, en cuanto el 90.3% consideran que tener el nivel de estrógenos bajos es un factor de riesgo de osteoporosis.

Contrastando los factores de riesgo modificables alimentarios en las mujeres se obtuvo con el 61.3% consumen alimentos ricos en calcio y el 82.9% sabe que exponerse al sol es para recibir vitamina D; con resultados

diferentes de **Lozano y Paredes** ⁽²²⁾ refieren que en su población de mujer postmenopáusicas con el 38.2% diariamente toma sol y el 90.3% refiere que comer calcio y vitamina D en la dieta previene la osteoporosis. Resultados que contrastan mi estudio.

En función del factor de riesgo modificable actividad física de las mujeres mayores de 60 años, se determinó con el 61.3% realizan algún tipo de actividad física y el consolidado con el 39.6% de nivel medio en factor de riesgo modificable, a diferencia del estudio realizado por **Alva** ⁽²⁴⁾ refieren en su población de mujeres mayores de 40 años con el 76% refieren que pierden disminución en la fuerza física y con el 60% sensación de falta de energía. Resultados que discrepan con mi estudio.

En cuanto a los factores de riesgos modificables hábitos nocivos, se obtuvo con el 28.8% de las mujeres consumen alcohol con frecuencia, resultado que son diferentes al estudio realizado por **Furrer et al** ⁽¹⁶⁾ quienes encontraron en su población de pacientes ambulatorios con el 2.70% de pacientes con consumo de alcohol menos frecuentes, del mismo modo del estudio realizado por **Hernández et al** ⁽¹⁷⁾ consideraron con el 65% que el consumo de alcohol genera mayor riesgo en las mujeres. Resultados que discrepan con mi estudio.

En el análisis de la relación entre los factores de riesgo modificable y el tipo de osteoporosis diagnosticado, se demostró mediante el estadístico Rho de Spearman $Rho = -0.357$ y $p = 0.000$ para factor biológico; para factor alimentario $Rho = -0.237$ y $p = 0.012$; para factor actividad física $Rho = -0.252$ y $p = 0.008$ y para factor de riesgo hábitos nocivos $Rho = 0.227$ y $p = 0.016$, siendo $p \leq 0,05$; por la cual se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula, sin embargo, **Mancisidor** ⁽²¹⁾ encontró en su población de estudio al relacionar el consumo de tabaco y la osteoporosis, obteniendo el valor de $p = 0.034$. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula, a diferencia del estudio realizado por **Lozano y Paredes** ⁽²²⁾ halló al relacionar el factor de riesgo modificable y el conocimiento sobre osteoporosis de mujeres postmenopáusicas, se encontró valores de $\chi^2 = 10,566$ $p = 0.001$ y $Tau b = -0.320$, es decir existe suficientes evidencias

estadísticas significativas para aceptar la hipótesis de investigación y rechazar la hipótesis nula.

CONCLUSIONES

Una vez realizado el análisis de los datos y los contrastes respectivos se llega a la siguiente conclusión.

- Al relacionar entre el tipo de osteoporosis y el factor de riesgo modificable biológico de las mujeres mayores de 60 años, se halló valores de $Rho = -0.357$ con $p = 0.000$, se concluye que existe diferencias estadísticas altamente significativas. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe correlación media de sentido inverso.
- Al relacionar entre el tipo de osteoporosis y el factor de riesgo modificable alimentario de las mujeres mayores de 60 años, se halló valores de $Rho = -0.237$ con $p = 0.012$, se concluye que existe diferencias estadísticas significativas. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe correlación baja de sentido inverso.
- Al relacionar entre el tipo de osteoporosis y el factor de riesgo modificable actividad física de las mujeres mayores de 60 años, se halló valores de $Rho = -0.252$ con $p = 0.008$, se concluye que existe diferencias estadísticas altamente significativas. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe correlación media de sentido inverso.
- Al relacionar entre el tipo de osteoporosis y el factor de riesgo modificable hábitos nocivos de las mujeres mayores de 60 años, se halló valores de $Rho = -0.227$ con $p = 0.016$, se concluye que existe diferencias estadísticas significativas. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe correlación baja de sentido inverso.

RECOMENDACIONES

Luego de haber finalizado con el análisis y haber llegado a una conclusión se recomienda a:

A la Dirección de Centro de Salud Villa Estela. Se recomienda implementar programas educativos sanitarios dirigido a las mujeres mayores de 60 años atendidas en este nosocomio con la finalidad de prevenir la osteoporosis, probables fracturas a causa de esta enfermedad y que esta población logre realizar cambios en su estilo de vida.

A la Universidad de Huánuco. Se recomienda presentar los resultados obtenidos en el estudio de las autoridades del Centro de Salud Villa Estela, con el fin de proponer nuevos modelos educativos, con énfasis en sensibilizar a la población de mujeres en estudio, denotando los factores de riesgo que conlleva a padecer esta patología.

A los estudiantes y población en estudio: Se recomienda sensibilizar a la población en estudio sobre los factores de riesgo modificables y a los estudiantes sus consecuencias de las osteoporosis y que se distribuya la información a todos los centros de salud y a los lugares de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Clínica Universidad de Navarra. Factores de riesgo [Internet] 2022 [Consultado 2023 Set 01] Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/factor-riesgo>
2. Oficina para la Salud de la Mujer. Osteoporosis [Internet] 2021 [Consultado 2023 Set 01] Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/osteoporosis>
3. Centro médico del norte de Nevada. Osteoporosis en mujeres [Internet] 2023 [Consultado 2023 Set 01] Disponible en: <https://es.nnmc.com/services/bone-density-scan/osteoporosis-in-women>
4. Jordán M, Blanco ME, Saavedra EL. Osteoporosis, un problema de salud de estos tiempos [Internet] 2021 [Consultado 2023 Set 01]
5. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000203192#:~:text=La%20osteoporosis%20afecta%20a%20una,hombres%20sufrir%C3%A1n%20un%20hueso%20fracturado
6. Fundación Española de Reumatología. Osteoporosis: que es, síntomas, diagnósticos y tratamiento [Internet] 2022 [Consultado 2023 Set 10] Disponible en: <https://inforeuma.com/enfermedades-reumaticas/osteoporosis/>
7. Callejo A. Osteoporosis [Internet] 2022 [Consultado 2023 Set 01] Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/musculos-y-huesos/osteoporosis.html>
8. Uzcátegui LR. Osteoporosis, pandemia del siglo xxi. incertidumbre en la era del covid-19 [Internet] 2022 [Consultado 2023 Set 01] Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3755/375570662001/html/>
9. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Osteoporosis: se encuentra entre las enfermedades más frecuentes en el Hospital Loayza [Internet] 2022 [Consultado 2023 Set 03] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/586832-osteoporosis-se-encuentra-entre-las-enfermedades-mas-frecuentes-en-el-hospital-loayza>

10. Hospital Cayetano Heredia. Guía clínica de diagnóstico y tratamiento de osteoporosis [Internet] 2022 [Consultado 2023 Set 03] Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2023/RD/RD_067-2023-HNCH-DG.pdf
11. Fundación internacional de osteoporosis [Internet] Suiza:IOF; c2020 [Consultado 2023 abr 11] Disponible en: <https://www.osteoporosis.foundation/health-professionals/about-osteoporosis/epidemiology>
12. Clínica Mayo. Osteoporosis [Internet] [Consultado 2023 Set 11] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases/conditions/osteoporosis/symptoms-causes/syc-20351968#:~:text=Los%20niveles%20bajos%20de%20hormonas,el%20desarrollo%20de%20la%20osteoporosis.>
13. Biblioteca Nacional de Medicina. Osteoporosis [Internet] [Consultado 2023 Set 11] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000360.htm>
14. Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musco esqueléticas y de la Piel. Osteoporosis Osteoporosis [Internet] [Consultado 2023 Set 09] Disponible en: <https://www.niams.nih.gov/es/informacion-de-salud/osteoporosis>
15. Academia Americana de Cirujanos Ortopédicos. Prevención y tratamiento de la osteoporosis [Internet] 2023 [Consultado 2023 Set 09] Disponible en: <https://orthoinfo.aaos.org/es/diseases--conditions/prevencion-y-tratamiento-de-la-osteoporosis-prevention-and-treatment-of-osteoporosis/>
16. Apolin D. Valoración del borde basal mandibular como característica de osteopenia en pacientes adultos en el hospital regional [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019 [Consultado 2023 Ago 21] Disponible en: <http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1720/APOLIN%20JAR A%2C%20Deily%20Fulment.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Furrer V, Martínez L, Trasante F. Prevalencia de factores de riesgo para osteoporosis en pacientes ambulatorios [Internet] Uruguay: Universidad Republica de Uruguay; 2022 [Consultado 2023 Set 02]

Disponible en:
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/39176/1/MCIIG792022.pdf>

18. Hernández Y, Soria AR, Rodríguez A. Factores de riesgo de osteoporosis en mujeres mayores de 60 años: Cuidados de enfermería [Internet] 2021; 3 (53) [Consultado 2023 abr 12] Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v8n3/2007-7890-dilemas-8-03-00053.pdf>
19. De la Rosa J, Cevallos H, Barrado M. Prevalencia de osteoporosis en mujeres con climaterio en un barrio de Esmeraldas, Ecuador. AMC [Internet] 2020; 24 (1) [Consultado 2023 abr 12] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000100005
20. Cevallos X. Prevalencia de osteoporosis en las mujeres de 45 a 60 años producidos por la menopausia en el barrio propicia #4 en la ciudad de esmeraldas [Internet] Ecuador: Pontifica universidad católica del ecuador; 2019 [Consultado 2023 abr 12] Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1818/1/CEVALLOS%20ROJAS%20HADA%20XIOMARA.pdf>
21. Chacha L, Chico I. Factores de riesgo en osteoporosis y calidad de vida en mujeres de 60 años del centro diurno del adulto mayor, Cantón Montalvo, provincia los Ríos, mayo-septiembre 2019 [Internet] Ecuador: Universidad técnica de Babahoyo; 2019 [Consultado 2023 abr 12] Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6577/P-UTB-FCS-ENF-000158.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Mancisidor G. Factores de riesgos para desarrollar osteoporosis en personas adultas mayores que acuden al Hospital Regional de Pucallpa, 2022 [Internet] Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2023 [Consultado 2023 Set 02] Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6203/B4_2023_UNU_MAESTRIA_2023_M_GIOVANA_MANCISIDOR_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Lozano JP, Paredes KV. Factores de riesgo y conocimiento sobre

- osteoporosis en mujeres postmenopáusicas de Iquitos [Internet] Tarapoto: Universidad Científica del Perú; 2021 [Consultado 2023 Set 02] Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1583/LOZANO%20PI%20c3%91A%20JHOMIRA%20DEL%20PILAR%20Y%20PAREDES%20DA%20SILVA%20KETTY%20VICTORIA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Fabian CP. Factores de riesgo asociados a osteoporosis en mujeres atendidas en consulta externa de reumatología en el Hospital Regional de Huacho, 2019 [Internet] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021 [Consultado 2023 Set 02] Disponible en:
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/5246/FABI%20C3%81N%20RAM%20C3%8DREZ%20C%20Carmen%20Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 25. Alva V. Programa integral de osteoporosis, para mejorar la calidad de vida en la menopausia de pacientes mayores de 40 años - Servicio de Fisioterapia - Hospital Regional de Huánuco – 2014 [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022 [Consultado 2023 Set 03] Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7239/Tr.Dr.S00057A42.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 26. Wordpress. Teoria de Dorotea Orem (autocuidado) [Internet] [Consultado 2023 abr 03] Disponible en:
<https://laestenosisaortica.wordpress.com/teorias-de-dorotea-orem-autocuidado/>
 27. Meiriño JL, Vásquez M, Simonetti C, Palacio MM. El Cuidado. [Internet]. [Consultado 2023 Ago 23]. Disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>.
 28. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Paraguay. Factores de riesgo [Internet]. [Consultado 2023 Set 03] Disponible en:
<https://www.mspbs.gov.py/portal/25703/conozca-los-principales-factores-de-riesgo-para-la-salud.html>
 29. Bolster NB. Osteoporosis [Internet] 2022 [Consultado 2023 Set 04] Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de->

los-huesos,-articulaciones-y-

m%C3%BAsculos/osteoporosis/osteoporosishttps://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/7917/1/0514198_00026_0006.pdf

30. Medi. Osteoporosis [Internet] Barcelona: mediespaña; c2019 [Consultado 2023 abr 13] Disponible en: <https://www.mediespana.com/salud/diagnostico-tratamiento/osteoporosis/>
31. Colegio americano de reumatología. Osteoporosis [Internet] Atlanta: Copyright; c2020 [Consultado 2023 abr 13] Disponible en: <https://www.rheumatology.org/I-Am-A/Patient-Caregiver/Enfermedades-y-Condiciones/Osteoporosis-Espanol>
32. Geosalud. Factores de riesgo de la osteoporosis [Internet] [Consultado 2023 Ago 23] Disponible en: https://www.geosalud.com/adultos_mayores/osteoporosis_factores_riesgo.html
#:~:text=Raza%3A%20Las%20mujeres%20cauc%C3%A1sicas%20y,en%20riesgo%2C%20pero%20no%20tanto.
33. Real Academia Española. Género [Internet] [Consultado 2023 Set 03] Disponible en: <https://dle.rae.es/g%C3%A9nero>
34. Academia Americana de Pediatría. Edades y etapas [Internet] [Consultado 2023 Set 05] Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/Paginas/default.aspx>
35. Gómez P. Las razas, una ilusión deletérea [Internet] [Consultado 2023 Set 05] Disponible en: https://www.ugr.es/~pwlac/G10_01Pedro_Gomez_Garcia.html
36. Dávila LE. Genealogía e historia de la familia [Internet] [Consultado 2023 Set 05] Disponible en: https://editorial.uaa.mx/docs/genealogia_historia_familia.pdf
37. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet] 2022 [Consultado 2023 Set 06] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=La%20actividad%20f%C3%ADsica%20hace%20referencia,como%20intensa%2C%20mejora%20la%20salud.>

38. Sosa H, Gómez MJ. [Internet] [Consultado 2023 Set 02] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1889-836X2021000200006
39. Villalon G. Los pacientes con delgadez constitucional presentan un fenotipo diferente al de los pacientes con trastornos de la alimentación [Internet] [Consultado 2023 Set 03] Disponible en: <https://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/6986>
40. Geosalud. Factores de riesgo de la osteoporosis [Internet] [Consultado 2023 abr 13] Disponible en: https://www.geosalud.com/adultos_mayores/osteoporosis_factores_riesgo.html
#:~:text=Raza%3A%20Las%20mujeres%20cauc%C3%A1sicas%20y,en%20riesgo%2C%20pero%20no%20tanto.
41. Kanis JA, Johnell O, Oden A, Johansson H, McCloskey E. FRAX™ and the assessment of fracture probability in men and women from the UK. *Osteoporos Int* 2008; 19: 385-97es. <https://link.springer.com/journal/198>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Del Castillo Muñoz, P. (2025). *Factores de riesgo modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el centro de salud Villa Estela Lima-2023* [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL ESTUDIO. “FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE 60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLAESTELA LIMA - 2023”						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable 1: Osteoporosis			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son los factores de riesgo modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2023?	Determinar los factores de riesgo modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.	H_i: Existen factores de riesgo modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2020. H_o: No existen factores de riesgo modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima 2023				
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Enfermedad	Mujer mayor de 60 años con diagnóstico de osteoporosis	Si No	Nominal
¿Qué características tienen las mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023?	Describir las características de las mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima – 2023.					

¿Cuáles son los factores de riesgo biológicos modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima – 2023?	Identificar los factores de riesgo biológicos modificables a Osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.	Hi1: Existen factores de riesgo biológicos modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023. Ho1: No existen factores de riesgo biológicos modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.		
¿Cuáles son los factores de riesgos alimentarios modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el centro de Salud Villa Estela Lima – 2023?	Identificar los factores de riesgos alimentarios modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima – 2023.	Hi2: Existen factores de riesgo alimentarios modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023. Ho2: No existen factores de riesgo alimentarios modificables a osteoporosis en mujeres mayoresde 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.		
¿cuáles son los factores de riesgo de la actividad física modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidas en al Centro de Salud Villa Estela Lima – 2023?	Describir los factores de riesgo de la actividad física modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima – 2023.	Hi3: Existen factores de riesgo de la actividad física modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023. Ho3: No existen factores de riesgo de la actividad física modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa EstelaLima - 2023.		
Variable 2: Factores Modificables				
	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
	Biológico	Bajo peso Sobrepeso y obesidad Nivel bajo de hormonas (estrógeno)	Si No	Nominal

¿Cuáles son los factores de riesgo hábitos nocivos modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidas en el centro de salud Villa Estela Lima – 2023?	Enunciar los factores de riesgo hábitos nocivos modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima – 2023.	H₄ : Existen factores de riesgo hábitos nocivos modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima-2020. H₀₄ : Existen factores de riesgo hábitos nocivos modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.	Alimentario	Alimentación rica en calcio, vitamina D	Si No	Nominal
			Actividad física	30 minutos diarios Caminatas 150 minutos o más de Ejercicios físicos Ejercicios 2 a 3 veces a la semana	Si No	Nominal
			Habito nocivo	Consumo de alcohol Consumo de tabaco Consumo de Café 3 veces/día	Si No	Nominal
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales		
según la intervención de la investigadora, el estudio será de tipo Observacional Según planificación y toma o recolección de los datos, el estudio será de tipo retrospectivo Según el número de ocasiones en que se	La población estará constituida por las historias clínicas de las mujeres con osteoporosis mayores de 60 años atendidas en el Centro de Salud Villa Estela Lima que serán en un total de 155 usuarios y una muestra de 111	La Técnica: La técnica a utilizar será la encuesta para determinar los factores de riesgo modificable a osteoporosis El Instrumento: Los instrumentos a utilizar serán 2 fichas de recolección de datos. Uno para recolectar datos de osteoporosis y características sociodemográficas el segundo para	En el presente estudio se consideran los principios bioéticos.	Descriptiva: Análisis descriptivo de frecuencias Análisis inferencial	Inferencial: se utilizará la prueba de Chi cuadrado X2 para buscar la relación entre las variables de	

medirán las variables; el estudio será de tipo Transversal	mujeres mayores de 60 años.	los factores de riesgos modificables.	estudio.
--	-----------------------------	---------------------------------------	----------

Según el número de variables de interés el estudio será descriptivo

Nivel del estudio

Nivel relacional

Diseño del estudio

diseño correlacional

ANEXO 2**INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS ANTES
DE LA VALIDACIÓN****CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LAS CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS EN MUJERES DE 60 AÑOS****Título del estudio:**

“Factores de riesgo modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023”.

Instrucciones: Estimadas; la presente encuesta sirve para determinar los factores de riesgo modificables a osteoporosis, por la cual sírvase marcar con veracidad y sinceridad; y muchas gracias por su participación.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**1. Edad Años****2. Raza**

- a) Mestiza (1)
- b) Blanca (2)
- c) Asiática (3)
- d) Negra (4)
- e) Otros (5)

3. Antecedentes familiares de osteoporosis

- a) Madre (1)
- b) Padre (2)
- c) Hermanos (3)
- d) Otros: _____(especificar)4

4. Número de hijos

- a) Sin hijos (1)
- b) Uno (2)
- c) De 2 a más (3)

5. ¿Usted sabe que es la Osteoporosis? (Si es "No" explicar al paciente)

Si 1

No 2

6. ¿Tiene usted confirmado su diagnóstico de osteoporosis?

Si (1)

No (2)

7. ¿Qué tipo de Osteoporosis fue diagnosticado?

a) Osteoporosis Primaria 1

b) Osteoporosis Secundaria 2

c) Osteoporosis Severa 3

8. ¿A qué edad fue diagnosticada con osteoporosis?

a) Menor a 40 años 1

b) 40- 49 2

c) 50- 59 3

d) 60 a + 4

9.- ¿tiene usted antecedente de facturas?

a) Si 1

b) No 2

10.- ¿A tenido menopausia antes de los 45 años?

a) Si 1

b) No 2

c) No sabe 3

11.-¿Usted a Consumido algún tipo de medicamentos corticoides en este año o años anteriores?(Explicar al paciente)

a) Si 1

b) No 2

c) No se acuerda 3

12.- ¿Cuánto tiempo a consumido medicamentos corticoides?

- a) Menor a 7 días 1**
- b) Mayor a 15 días 2**
- c) Otros 3**



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DATOS PARA IDENTIFICAR FACTORES DE RIESGO
MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES
MAYORES DE 60 AÑOS.**

Instrucciones: Estimadas; la presente encuesta sirve para determinar los factores de riesgo modificables a osteoporosis, por la cual sírvase marcar con veracidad y sinceridad; y muchas gracias por su participación.

Nº.	FACTORES MODIFICABLES	SI	NO
BIOLOGICOS			
1.	De acuerdo al índice de masa corporal tiene bajo peso (Evaluar).		
2.	De acuerdo al índice de masa corporal tiene sobrepeso u obesidad (Evaluar).		
3.	Alguna vez se realizó su nivel hormonal (estrógenos)		
4	Sabe usted que la menopausia es un factor determinante para tener osteoporosis.		
ALIMENTARIO			
5.	Consume alimentos ricos en calcio		
6.	Sabe usted que la espinaca, col morada, cebolla contienen calcio		
7.	Sabe usted la cantidad de calcio que se debe consumir por día		
8.	Consume leche, huevos o queso todos los días		
9.	Consume usted algún tipo de suplemento vitamínico o suplemento hormonal.		
10.	Consume usted pescado por lo menos una vez a la semana		
11.	Sabe usted que es la VITAMINA D.		
12.	Sabe usted que el hígado, hongos, mariscos, ostras son alimentos que contienen vitamina D.		

13.	Consume cítricos por lo menos tres veces a la semana como (mandarina, piña, naranja, fresa, uva)		
14	Sabe usted que la exposición al sol por 15" también es una manera de recibir vitamina D.		
ACTIVIDAD FISICA			
15.	Realiza algún tipo de actividad física		
16	Practica deporte 2 o 3 veces por semana		
17	Realiza caminatas frecuentemente todos los días		
18	Realiza usted de ejercicios como (aeróbicos, elasticidad o estiramiento, durante la semana)		
	HABITO NOCIVOS		
19	Consume alcohol con frecuencia (más de 3 vasos al día o a la semana.)		
20	Fuma o ha fumado cigarrillos alguna vez		
21	En su familia algún miembro consume tabaco o cigarrillos		
22	Consume usted 3 a más tazas de café durante el día		
23	Consume usted gaseosas 3 veces por semana		

ANEXO 3**INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS
DEPUES DE LA VALIDADCIÓN****CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LAS CARACTERISTICAS
SOCIODEMOGRAFICAS EN MUJERES DE 60 AÑOS****Título del estudio:**

“Factores de riesgo modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023”.

Instrucciones: Estimadas; la presente encuesta sirve para determinar los factores de riesgo modificables a osteoporosis, por la cual sírvase marcar con veracidad y sinceridad; y muchas gracias por su participación.

II. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS**1. Edad en Años****2. Raza al que pertenece**

- a) Mestiza(1)
- b) Blanca(2)
- c) Asiática(3)
- d) Negra (4)
- e) Otros (5)

3. Ha tenido antecedentes familiares de osteoporosis de:

- a) Madre (1)
- b) Padre (2)
- c) Hermanos(3)
- d) Otros: _____(especificar)4

4. Número de hijos

- a) Sin hijos (1)
- b) Uno (2)
- c) De 2 a más (3)

5. **¿Usted sabe que es la Osteoporosis? (Si es "No" explicar al paciente)**
- a) Si (1)
 - b) No (2)
6. **¿Tiene usted confirmado su diagnóstico de osteoporosis?**
- a) Si (1)
 - b) No (2)
7. **¿Qué tipo de Osteoporosis fue diagnosticado?**
- a) Osteoporosis Primaria (1)
 - b) Osteoporosis Secundaria (2)
 - c) Osteoporosis Severa (3)
8. **¿A qué edad fue diagnosticada con osteoporosis?**
- a) Menor a 40 años (1)
 - b) 40- 49 (2)
 - c) 50- 59 (3)
 - d) 60 a + (4)
- 9.- **¿tiene usted antecedente de facturas?**
- a) Si (1)
 - b) No (2)
- 10.- **¿A tenido menopausia antes de los 45 años?**
- a) Si (1)
 - b) No (2)
 - c) No sabe (3)
- 11.-**¿Usted a Consumido algún tipo de medicamentos corticoides en este año o años anteriores?(Explicar al paciente)**
- a) Si (1)
 - b) No (2)
 - c) No se acuerda (3)

12.- ¿Cuánto tiempo a consumido medicamentos corticoides?

- a) Menor a 7 días (1)**
- b) Mayor a 15 días (2)**
- c) Otros (3)**



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS PARA IDENTIFICAR
FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES A
OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE 60AÑOS.

Instrucciones: Estimadas; la presente encuesta sirve para determinar los factores de riesgo modificables a osteoporosis, por la cual sírvase marcar con veracidad y sinceridad; y muchas gracias por su participación.

Nº.	FACTORES MODIFICABLES	SI	NO
BIOLOGICOS			
1.	De acuerdo al índice de masa corporal tiene bajo peso		
2.	De acuerdo al índice de masa corporal tiene sobrepeso u obesidad		
3.	Alguna vez se realizó su nivel hormonal (estrógenos)		
4	Sabe usted que la menopausia es un factor determinante para tener osteoporosis.		
ALIMENTARIO			
5.	Consume alimentos ricos en calcio		
6.	Sabe usted que la espinaca, col morada, cebolla contienen calcio		
7.	Sabe usted la cantidad de calcio que se debe consumir por día		
8.	Consume leche, huevos o queso todos los días		
9.	Consume usted algún tipo de suplemento vitamínico o suplemento hormonal.		
10.	Consume usted pescado por lo menos una vez a la semana		
11.	Sabe usted que es la VITAMINA D.		
12.	Sabe usted que el hígado, hongos, mariscos, ostras son alimentos que contienen vitamina D.		

13.	Consume cítricos por lo menos tres veces a la semana como (mandarina, piña, naranja, fresa, uva)		
14	Sabe usted que la exposición al sol por 15" también es una manera de recibir vitamina D.		
ACTIVIDAD FISICA			
15.	Realiza algún tipo de actividad física		
16	Practica deporte 2 o 3 veces por semana		
17	Realiza caminatas frecuentemente todos los días		
18	Realiza usted de ejercicios como (aeróbicos, elasticidad o estiramiento, durante la semana)		
	HABITO NOCIVOS		
19	Consume alcohol con frecuencia (más de 3 vasos al día o a la semana.)		
20	Fuma o ha fumado cigarrillos alguna vez		
21	En su familia algún miembro consume tabaco o cigarrillos		
22	Consume usted 3 a más tazas de café durante el día		
23	Consume usted gaseosas 3 veces por semana		

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO

“FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE 60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA LIMA - 2023”

PROPOSITO

Se llevará a cabo el estudio con el propósito de determinar los factores de riesgo modificables a osteoporosis en mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela Lima - 2023.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica del personal que participa en el estudio.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirá a las mujeres mayores de 60 años atendidos en el Centro de Salud Villa Estela- Lima.

CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad.

COSTOS

El estudio no afectara recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

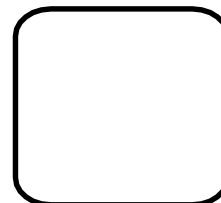
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

“Como personal de salud, he leído la información de este documento y acepto participar en el estudio”

D.N.I.....

Fecha...../...../.....



ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACION



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, GROVER CABRERA FERNÁNDEZ
De profesión LIC. ENFERMERÍA, actualmente ejerciendo el
cargo de ENFERMERÍA.

_____ por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Bachiller
DEL CASTILLO MUÑOZ PATTY, con DNI 47617297, aspirante al título de
Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES DE
RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE
60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA LIMA -
2023"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

GROVER CABRERA FERNÁNDEZ

DNI: 40248370

Especialidad del validador: _____

MINISTERIO DE SALUD
REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL TINGO MARIA
Grover Cabrera Fernández
LICENCIADO EN ENFERMERÍA
DNI 40248370
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Roxana Pizarro Huamán
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Lic. de Enfermería

por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Bachiller
DEL CASTILLO MUÑOZ PATTY, con DNI 47617297, aspirante al título de
Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES DE
RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE
60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA LIMA -
2023"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Roxana Pizarro Huamán

DNI: 40435761

Especialidad del validador:

Roxana M. Pizarro Huamán
Lic. Enfermería
C.E. 40976
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Bany Madai Maiz Solórzano
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Lic. Enfermería
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Bachiller
DEL CASTILLO MUÑOZ PATTY, con DNI 47617297, aspirante al título de
Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES DE
RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE
60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA LIMA -
2023"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Bany Madai Maiz Solórzano

DNI: 48268615

Especialidad del validador: _____


Bany Madai Maiz Solórzano
LIC. EN ENFERMERÍA
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Hellen Emilia Yausin Lopez
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Lic. Enfermería

por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Bachiller
DEL CASTILLO MUÑOZ PATTY, con DNI 47617297, aspirante al título de
Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES DE
RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE
60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA LIMA -
2023"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Hellen Emilia Yausin Lopez

DNI: 47193227

Especialidad del validador:



Hellen Emilia Yausin Lopez
LIC. ENFERMERÍA
C.E.P. 32936

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Cynthia Aguilar Nazario
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Lic. Enfermería.

por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Bachiller
DEL CASTILLO MUÑOZ PATTY, con DNI 47617297, aspirante al título de
Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES DE
RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE
60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA LIMA -
2023"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☒ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☒ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Lic. Cynthia Aguilar Nazario

DNI: 44758340

Especialidad del validador: Enfermería Pediátrica

Lic. Enf. Cynthia E. Aguilar Nazario
CEP: 54878

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Giovana Mejia Rojas
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Lic. Enfermería.
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Bachiller
DEL CASTILLO MUÑOZ PATTY, con DNI 47617297, aspirante al título de
Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES DE
RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE
60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA LIMA -
2023"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Giovana Mejia Rojas

DNI: 42663985

Especialidad del validador: Enfermería en Pediatría

Giovana Mejia Rojas
Lic. Esp. Enfermería
CEP N° 55800
RNE 030214



Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Diana Carolina Pantoja Alvarado
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el
cargo de Lic. ENFERMERÍA

por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Bachiller
DEL CASTILLO MUÑOZ PATTY, con DNI 47617297, aspirante al título de
Licenciado en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
para recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES DE
RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE
60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA LIMA -
2023"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Diana Carolina Pantoja Alvarado

DNI: 45559313

Especialidad del validador: Especialista en Pediatría


Lic. Gral. Diana Carolina Pantoja Alvarado
C.E.P. N°64720

Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ENFERMERÍA

LISTA DE EXPERTOS

Título del Proyecto:

"FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE 60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA LIMA - 2023".

Investigador:
CASTILLO MUÑOZ PATTY

Nº	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo Institución	Teléfono	Observación
1	Maíz Solorzano Bany Madai	Lic. Enfermería		HTM	922976439	
2	Cynthia Aguirre Nazario	Lic. Enfermería	Enfermería Pediátrica	HTM	947883579	
3	Roxana Piñan Huaman	Lic. Enfermería		HTM	947883579	
4	Giovana Mejía Rojas	Lic. Enfermería	Enfermería Pediátrica	HTM		
5	Hellen Emilia Yausin Lopez	Lic. Enfermería		HTM		
6	GROVER CABRERA FERRANDEZ	Lic. Enfermería		HTM		
7	Diana Carolina Pantoja Alvarado	Lic. Enfermería	Enfermería Pediátrica	HTM	969977742	

TABLA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS
MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN
COEFICIENTE DE AIKEN:

<i>Ítems</i>	<i>Jueces</i>							<i>Total</i>	<i>V</i>
	<i>Juez 1</i>	<i>Juez 2</i>	<i>Juez 3</i>	<i>Juez 4</i>	<i>Juez 5</i>	<i>Juez 6</i>	<i>Juez 7</i>	<i>Acuerdo(S)</i>	
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
8	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
Total	1.00	0.90	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.90	0.99

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

S = La sumatoria de **si**

Si = Valor asignado por el juez i,

n = Número de ítems

c = Número de valores de la escala de valoración (2 en este caso)

V=0.99

ANALISIS DE CONFIABILIDAD DE FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS

Sujeto s	ANALISIS DE CONFIABILIDAD CON KUDER Y RICHARDSON																		ANALISIS DE CONFIABILIDAD CON KUDER Y RICHARDSON										SUM A
	FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS																												
	Ítems																											Ítem s	
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27		0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	26	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
3	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	17	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	19	
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	21	
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	18	
9	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	17	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
11	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
13	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	17	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	19	
15	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	17	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	19	
17	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	22	
18	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	19	
19	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	16	
20	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	15	
P=	0.7 0	0.90	1.0 0	0.8 5	1.0 0	1.0 0	0.9 0	0.6 0	0.7 5	0.8 5	0.2 5	0.9 0	0.4 5	0.6 5	0.7 5	0.9 0	0.9 0	0.7 5	0.5 5	0.5 5	0.2 0	0.9 0	0.6 5	0.3 5	0.40	0.2 5	0.9 0	vt= 20.00	
q=	0.3 0	0.10	0.0 0	0.1 5	0.0 0	0.0 0	0.1 0	0.4 0	0.2 5	0.1 5	0.7 5	0.1 0	0.5 5	0.3 5	0.2 5	0.1 0	0.1 0	0.2 5	0.4 5	0.4 5	0.8 0	0.1 0	0.3 5	0.6 5	0.60	0.7 5	0.1 0		
p*q	0.2 1	0.09	0.0 0	0.1 3	0.0 0	0.0 0	0.0 9	0.2 4	0.1 9	0.1 3	0.1 9	0.0 9	0.2 5	0.2 3	0.1 9	0.0 9	0.0 9	0.1 9	0.2 5	0.2 5	0.1 6	0.0 9	0.2 3	0.2 3	0.24	0.1 9	0.0 9	p*q= 4.86	

n	27
Σpq	4.86
V_t	20.00
KR20	0.94

$$KR_{20} = \left(\frac{n}{n-1}\right) \left(\frac{V_t - \frac{\Sigma pq}{n}}{V_t}\right) \quad KR - 20 = \left(\frac{17}{17-1}\right) \left(\frac{20 - \frac{4.860}{20.00}}{20.00}\right)$$

Donde:

KR20	Coeficiente de confiabilidad (Kuder y Richardson)
n=	Numero de ítems que contiene el instrumento
V_t =	Varianza total de la prueba
Σpq =	Sumatoria de la varianza individual de los ítems

ANEXO 6

DOCUMENTOS SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCION DEL ESTUDIO

 **UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE
TRABAJO DE INVESTIGACION.

SR.
DR. HELAR PEREDA MALPARTIDA

DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA
MINISTERIO DE SALUD

SD.
Yo, **DEL CASTILLO MUÑOZ, PATTY** Identificado con DNI N° 47617297 domiciliado en el Mz. M 5 Lte 8 Los Rosales -Ancón, egresada de la Universidad de Huánuco de la Programa Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el Título Profesional en Enfermería estoy realizando el Trabajo de Investigación titulado "**FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE 60 AÑOS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA-LIMA 2023**". Dicho proyecto fue aprobado por mi asesor y mi docente de la de la Asignatura de Investigación de la Universidad de Huánuco, quienes dictaminaron la ejecución respectiva.

Para lo cual solicito tenga a bien autorizar la Ejecución del mencionado Trabajo de Investigación y la recolección de los datos. Dichos datos a recolectarse son muy importantes para realizar mi tesis y optar el Título Profesional en Enfermería.

Para lo cual le informo que el estudio lo estoy realizando asesorado por el **MG. HÉCTOR HUILDO REYES PAREDES**, Docente de la Universidad de Huánuco Filial Leoncio Prado Tingo María.

Por lo tanto, a usted señor Director solicito ordene a quien corresponde para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Para tal efecto adjunto la Resolución de su aprobación.

Tingo María 14 de octubre del año 2023


Del Castillo Muñoz Patty
DNI N° 47617297



NOTA: Cualquier consulta al teléfono celular N° 910006007 **Del Castillo Muñoz Patty**

ANEXO 7

DOCUMENTOS DE AUTORIZACION DEL AMBITO DEL ESTUDIO



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Ancón 20 de Octubre del 2023

CARTA DE AUTORIZACION N°001-2023 -DRISLN-CSVE-MINSA

SRA: DEL CASTILLO MUÑOZ, PATTY

PRESENTE:

ASUNTO: AUTORIZACION PARA SU RECOLECCION DE DATOS PARA SU TRABAJO DE INVESTIGACION.

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo de la presente es para comunicarle que mediante la solicitud presentada anterior al Centro de Salud Villa Estela se da viabilidad y **AUTORIZA** el desarrollo de la recolección de datos de su trabajo de investigación titulado: " **FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE 60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA LIMA-2023**";

Sin otro particular, me suscribo a usted.

Atentamente


MC. HELAR J. PEREDA MALPARTIDA
MEDICO JEFE
CAMP 002003



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA
PUEBLO JOVEN P.I.M PANAMERICANA NORTE
PRIMERA ETAPA MZ B5 LOTE 40
SECTOR I, GRUPO B- DIST. ANCON

ANEXO 8

BASE DE DATOS

I1	I1 Agr	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	B1	B2	B3	B4	A5	A6	A7	A8	A9	A 10	A 11	A 12	A 13	A 14
65	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
65	1	1	4	3	2	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0
65	1	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
68	1	2	4	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
61	1	1	4	3	1	1	2	3	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
60	1	4	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
62	1	2	4	2	1	1	1	2	2	2	1	3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1
61	1	4	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
67	1	3	3	3	1	1	1	3	2	2	3	3	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
60	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
62	1	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	3	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
63	1	1	4	3	1	1	1	2	2	2	3	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
65	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
63	1	2	4	2	1	1	2	1	2	1	1	3	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
64	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1
62	1	4	1	3	2	1	1	2	1	2	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
63	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	3	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
61	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
62	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
60	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
63	1	1	4	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
65	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1

67	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
60	1	2	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
74	1	1	4	3	1	1	2	2	2	1	1	3	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
69	1	4	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
71	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
60	1	1	1	2	1	1	1	3	2	2	1	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1
63	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
65	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
71	1	4	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
61	1	1	1	2	1	1	1	3	2	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1
65	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	3	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
66	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
62	1	1	4	3	1	1	1	2	2	2	3	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
63	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
71	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
70	1	1	1	3	1	1	1	2	2	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1
62	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
62	1	4	2	3	1	1	2	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
66	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
60	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
74	2	2	2	3	1	1	1	3	2	2	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
62	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
69	1	4	4	2	1	1	2	1	1	1	1	2	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1
75	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1
76	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
67	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1
62	1	4	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1

66	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1
61	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1
73	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
73	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
68	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
68	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
61	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
64	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
69	1	3	4	2	1	1	1	2	2	2	2	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
64	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
73	2	4	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
70	2	1	1	3	2	1	1	2	2	1	2	3	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
72	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	3	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
76	2	1	4	3	1	1	1	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
61	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
65	1	4	1	2	1	1	1	3	2	2	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
65	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
62	1	4	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
73	2	1	4	3	1	1	1	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
62	1	1	1	3	1	1	1	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
62	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
61	1	4	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
64	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
62	1	4	1	3	1	1	2	2	1	1	1	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1

68	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
62	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
66	1	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71	2	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
65	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
65	1	1	2	3	1	1	2	2	1	1	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71	2	1	4	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
61	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
63	1	4	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
62	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
69	1	4	2	3	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	1	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	2	3	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
68	1	1	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
69	1	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1
72	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	3	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
69	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
63	1	4	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
71	2	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1
62	1	1	4	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
69	1	2	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
75	2	1	1	3	2	1	1	2	2	1	3	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0
76	2	1	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
64	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1
64	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
63	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
62	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1

74	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
80	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1
73	1	1	1	3	1	1	2	2	1	2	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
66	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1
70	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
61	1	1	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1
63	1	4	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
69	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1

CONTINUACION BASE DE DATOS

AF 15	AF 16	AF 17	AF18	HN 19	HN 20	HN 21	HN 22	HN 23	B Suma	A Suma	AF Suma	HN Suma	B Agr	A Agr	AF Agr	HN Agr
0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	6	0	3	1	2	1	2
0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	4	2	2	2	1	2	1
1	1	1	0	0	1	0	1	1	3	7	3	3	2	2	2	2
1	1	1	0	1	1	1	1	1	3	8	3	5	1	3	1	3
0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0	1	1	1	1	2
0	0	1	1	0	1	1	1	1	3	9	2	4	2	3	1	3
1	0	1	1	0	1	0	0	1	3	7	3	2	2	2	2	1
0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	3	1	2	1	1	1	2
1	0	1	0	0	0	1	1	1	3	7	2	3	2	2	2	2
0	0	1	0	0	1	1	1	1	3	5	1	4	1	2	1	3
0	0	1	0	0	1	1	0	1	3	5	1	3	2	2	2	2
0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	2	1	2	2	1	2	2
0	0	1	0	0	1	0	1	1	3	3	1	3	2	1	2	2
0	0	1	0	0	1	0	1	1	2	6	1	3	1	2	1	2
1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	6	2	4	2	2	2	3
0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	5	1	1	2	2	1	1
1	0	1	1	0	0	0	1	1	2	5	3	2	2	2	2	1
1	1	1	1	0	0	0	0	1	3	7	4	1	2	2	3	1
1	1	1	0	0	0	0	1	1	3	9	3	2	1	3	1	2
1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	7	3	0	2	2	2	1
0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	6	1	0	2	2	1	1
0	0	1	1	0	1	1	0	1	3	8	2	3	2	3	2	2
0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	4	2	2	2	1	2	2
0	0	1	1	0	1	1	0	1	3	9	2	3	2	3	1	2

1	0	1	1	0	0	0	0	1	3	7	3	1	1	2	1	2
0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	4	1	1	2	1	1	2
1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	4	2	1	2	1	2	1
0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	7	0	1	2	2	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	2	2	1	1
1	0	1	0	0	1	1	1	1	2	7	2	4	1	2	2	3
0	0	1	0	0	1	1	1	1	2	3	1	4	1	1	1	3
0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	6	0	1	2	2	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	5	0	1	2	2	1	1
0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	6	1	0	2	2	1	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	5	4	4	1	2	3	3
1	1	1	0	0	1	1	1	1	3	8	3	4	1	3	2	3
0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4	1	0	1	1	1	1
1	1	1	0	0	0	0	1	1	2	6	3	2	1	2	2	2
0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	1	1	1	2	1	1
0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	6	1	0	1	1	1	2
0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	5	1	4	1	1	1	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	8	0	0	2	3	1	2
0	0	0	0	1	1	0	1	1	3	7	0	4	2	2	1	3
1	1	1	0	0	0	0	0	1	2	2	3	1	1	2	2	1
0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7	1	4	1	1	1	3
1	1	1	0	0	0	0	1	1	3	7	3	2	2	2	2	1
1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	3	2	1	1	2	2	1
0	1	1	0	1	0	0	1	0	3	6	2	2	2	2	2	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	9	3	5	1	3	2	3
1	1	1	0	1	1	0	1	1	3	5	3	4	2	2	2	3
0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	6	1	2	1	2	1	2

1	1	1	1	0	0	0	1	1	2	5	4	2	1	2	3	2
1	1	1	0	1	0	0	1	0	3	7	3	2	2	2	2	2
0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	7	0	3	2	2	1	2
0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	7	1	2	2	2	1	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	8	0	0	2	3	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	9	4	4	1	3	3	3
1	1	1	1	0	0	1	1	1	3	10	4	3	2	3	3	2
1	1	1	0	0	0	1	1	1	3	8	3	3	2	3	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	9	4	5	3	3	3	3
0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	7	0	1	2	2	1	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	3	10	3	5	2	3	2	3
1	1	1	0	0	0	0	1	1	3	9	3	2	2	3	2	2
1	0	0	0	0	1	1	1	1	3	10	1	4	2	3	1	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	8	4	5	2	3	3	3
1	1	0	0	0	0	1	1	0	3	10	2	2	2	3	2	2
1	1	1	1	0	1	0	0	1	3	10	4	2	2	3	3	2
1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	9	3	0	2	3	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	10	4	5	2	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	9	4	5	2	3	3	3
1	1	1	0	0	1	1	1	1	3	8	3	4	2	3	2	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	10	4	5	2	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	10	4	5	2	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	10	4	5	2	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	10	4	5	2	3	3	3
1	1	1	1	0	0	0	1	1	3	9	4	2	2	3	3	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	9	4	5	2	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	9	4	5	2	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	9	4	5	2	3	3	3

1	1	1	1	1	1	0	0	0	3	10	4	2	2	3	3	2
1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	8	3	0	1	3	2	1
1	1	1	1	0	1	0	1	1	3	7	4	3	2	2	3	1
1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	10	2	0	2	3	2	2
0	0	0	0	1	1	1	1	1	3	9	0	5	2	3	1	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	9	4	5	2	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	8	4	5	2	3	3	3
1	1	1	0	0	0	1	1	1	3	9	3	3	2	3	2	2
1	1	1	1	1	0	1	1	1	3	10	4	4	2	3	3	3
0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	6	1	2	2	2	1	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	9	4	5	2	1	3	3
1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	8	4	0	1	3	3	1
1	1	1	0	0	0	0	1	0	2	5	3	1	1	2	2	1
0	0	0	0	1	1	1	0	1	3	9	0	4	2	3	1	3
0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	10	3	5	2	3	2	3
0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	4	1	1	2	3	1	1
0	0	1	0	0	1	0	1	1	3	7	1	3	2	2	1	2
1	0	1	1	0	1	0	1	1	3	5	3	3	2	2	2	1
1	1	0	0	0	0	0	1	1	3	8	2	2	2	1	2	2
0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	4	0	1	2	3	1	1
1	0	1	1	1	0	0	1	1	3	9	3	3	2	3	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	6	4	5	2	2	3	3
1	1	1	1	0	0	0	0	0	3	9	4	0	2	1	3	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	10	4	5	2	3	3	3
1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	8	3	0	2	3	2	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	9	0	0	2	3	1	1
1	1	1	0	0	0	0	0	1	3	7	3	1	2	2	2	1

1	1	1	0	1	1	1	1	1	3	10	3	5	2	3	2	3
1	1	1	0	0	0	0	1	1	3	7	3	2	2	2	2	2
1	0	1	1	0	1	0	1	1	3	2	3	3	2	3	2	2
1	1	1	1	1	0	0	0	0	2	6	4	1	1	1	3	2
1	1	0	0	0	1	0	1	0	2	8	2	2	1	3	2	1
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	3	4	1	3	2	3

ANEXO 9

CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



VICERRECTORADO DE
INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: PATTY DEL CASTILLO MUÑOZ, de la investigación titulada "FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES A OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE 60 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA LIMA - 2023", con asesor(a) HECTOR HUILDO REYES PAREDES, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 069-2021-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 13 de diciembre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

Jr. Hermilio Valdizán N° 871 - Jr. Progreso N° 650 - Teléfonos: (062) 511-113
Telefax: (062) 513-154
Huánuco - Perú