



LATAM AUDIT 2021

DATOS URUGUAY



Este apartado especial “Uruguay” pertenece al reporte “LATAM Audit 2021” desarrollado por la International Osteoporosis Foundation (IOF). El LATAM Audit 2021 recopila información de 19 países de América Latina acerca de la epidemiología, costo e impacto de la osteoporosis y las fracturas por fragilidad en la región. Presenta información actualizada sobre datos demográficos; frecuencia de las fracturas por fragilidad en hombres y mujeres mayores de 50 años en el periodo de 2015-2019; los costos directos de las fracturas por fragilidad; la infraestructura relacionada con la atención de las fracturas por fragilidad; y, las políticas de salud implementadas en el manejo de la osteoporosis por los países participantes.

El reporte se compone de una sección general y apartados especiales de cada uno de los países que participaron del estudio. La sección general, así como también cada uno de los apartados país están disponibles para lectura y descarga en la página oficial de la IOF:

AUDITS Internacional Osteoporosis Foundation
(<https://www.osteoporosis.foundation/educational-hub/material/audits>)

AUTORES

- **Dra. Claudia Campusano**

Chile. Endocrinóloga en la Clínica Universidad de los Andes y profesora asociada en la Universidad de los Andes. Miembro del Board Global y Miembro ex officio del RAC LATAM de la IOF.

- **Dra. Sonia Cerdas Pérez**

Costa Rica. Endocrinóloga, profesora en la Universidad de Costa Rica. Asistente especialista del Hospital Cima San José. Coordinadora del RAC LATAM de la IOF para la subregión de Centroamérica y el Caribe.

- **Dra. Patricia Clark**

México. Reumatóloga, investigadora titular y jefa de la Unidad de Epidemiología Clínica en el Hospital Infantil Federico Gómez-Facultad de Medicina UNAM. Miembro del Board Global y ex officio del RAC LATAM de la IOF.

- **Dra. Adriana Medina**

Colombia. Endocrinóloga, profesora asociada de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS). Coordinadora del Programa de Fracturas del Hospital San José de Bogotá y de la Asociación Colombiana de Osteoporosis y Metabolismo Mineral (ACOMM). Miembro del RAC LATAM de la IOF para la subregión Caribe.

- **Dr. Bruno Muzzi Camargos**

Brasil. Ginecólogo y densitometrista clínico. Coordinador de la Unidad de Densitometría en la Rede Materdei de Saúde, Belo Horizonte, Minas Gerais. Miembro del Comité de Asesores Científicos (CSA) y ex officio del RAC LATAM de la IOF.

- **Mónica Caló**

International Osteoporosis Foundation

- **Sofia María Wullich**

International Osteoporosis Foundation

Coordinador país: Dra Claudia Campusano

Colaboradores: Elena Cabrera, Beatriz Mendoza, Alvaro Ronco, Diana Wiluzanski

Si comparte datos o información de las publicaciones y recursos de LATAM Audit 2021 haga referencia a ellos como: International Osteoporosis Foundation® 2022 LATAM Audit 2021: Apartado Uruguay en LATAM Audit 2021: Epidemiología, costo e impacto de las fracturas por fragilidad en América Latina.



TABLA DE CONTENIDO

PROYECCIONES DEMOGRÁFICAS	04
ENCUADRE DE POLÍTICA SANITARIA	05
• Generalidades del sistema de salud	
• Sociedades médicas y de pacientes	
• Información y políticas públicas de salud para osteoporosis	
EPIDEMOLOGÍA DE LAS FRACTURAS POR FRAGILIDAD	06
HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN Y MÉTODOS DIAGNÓSTICOS	06
• FRAX®	
• Métodos diagnósticos	
TRATAMIENTO	06
• Calcio y vitamina D	
• Alimentos fortificados	
• Medicamentos para el tratamiento de la osteoporosis	
PROGRAMAS DE CUIDADOS POST-FRACTURA/FLS	07
RECOMENDACIONES	07
REFERENCIAS	09



Nombre oficial: República Oriental del Uruguay

Capital Nacional: Montevideo

Superficie: 176,215 km²

Población (miles): 3,473.7 (2020)

% población urbana: 96% (2020)¹

Esperanza de vida: 78 años (2020-2025)

PBI per cápita (USD/año): USD 15.438 (2020)

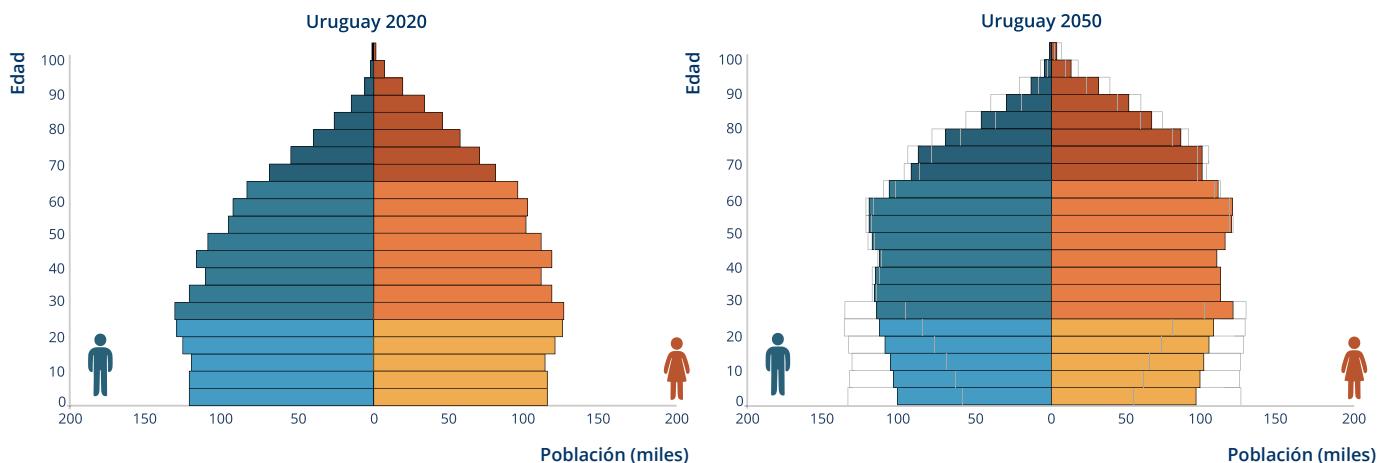
Gasto público en salud como % del PBI: 9.2 % (2018)

Oficina Nacional de Estadísticas: Instituto Nacional de Estadística (INE)

PROYECCIONES DEMOGRÁFICAS

Uruguay es uno de los países de América Latina con población más envejecida. Casi el 15% de su población se encuentra en la faja etaria de 70 años o más (*Figura 1*) con una tasa de crecimiento anual estimado en 0.3% para el quinquenio 2020-2025². Según fuentes gubernamentales, este proceso tiene su origen en tres fenómenos: el aumento de la expectativa de vida, la disminución de la mortalidad en todas las edades y la reducción de la fecundidad.

Figura 1. Pirámide Demográfica Uruguay 2020 y proyección para 2050³



Datos demográficos de CEPAL señalan que la población total de Uruguay en 2020 era de 3,474,000 habitantes, de los cuales el 42% tenía 50 años o más. La población por sexo se distribuye en 51.3% mujeres y 48.7% hombres con una esperanza de vida promedio de 78 años, siendo 74 en los hombres y 82 en las mujeres. Mayormente la población se distribuye en los centros urbanos (96%). La ratio de dependencia poblacional informado por el Banco Mundial en 2020 fue 55%⁴.

Proyecciones del mismo organismo estiman que para 2030, Uruguay alcanzará los 3,569,000 con un número de mujeres 6% mayor a los hombres y un 35% de sus habitantes en el grupo etario de 50 años o más. Para 2050, las mismas estimaciones prevén el total de la población uruguaya en 3,639,000 habitantes con un número de mujeres 4% mayor a los hombres y el 41% de población en el grupo etario de más 50 años (*Tabla 1*).

Tabla 1. Proyecciones de la población de Uruguay para el 2030 y 2050 estratificado por género y edad superior a 50 y 70 años⁵

Población Total 2030		3,569,000	Población Total 2050		3,639,000
Total hombres		1,733,000	Total hombres		1,713,000
Total hombres ≥50 años		379,000	Total hombres ≥50 años		435,000
Total hombres ≥70 años		167,000	Total hombres ≥70 años		247,000
Total mujeres		1,837,000	Total mujeres		1,856,000
Total mujeres ≥50 años		413,000	Total mujeres ≥50 años		446,000
Total mujeres ≥70 años		270,000	Total mujeres ≥70 años		351,000

ENCUADRE DE POLÍTICA SANITARIA

Generalidades del sistema de salud

Al igual que el resto de América Latina, el sistema de salud uruguayo está conformado por un sector público y un sector privado. Las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) son el principal componente del sector privado de salud en Uruguay. Se trata de entidades prepagas de servicios de salud que otorgan una cobertura integral a sus afiliados incluyendo atención ambulatoria y hospitalaria, cirugías, estudios diagnósticos y medicamentos. Las mismas brindan cobertura a casi el 50% de la población del país, algo más de un millón y medio de personas. Las IAMC se clasifican en asociaciones mutuales, cooperativas de profesionales y servicios de asistencia. El resto de los habitantes accede a servicios de salud a través de los Hospitales de Salud Pública, que integran el sector público de salud.

Sociedades Médicas y de Pacientes

En Uruguay, la **Sociedad de Endocrinología y el Grupo de estudios de osteoporosis de la Sociedad Uruguaya de Reumatología (GEOSUR)** son las dos sociedades que tienen por objeto de estudio la osteoporosis. Las actividades más relevantes incluyen las Jornadas de Actualización en Densitometría Ósea y Osteoporosis dirigidas a profesionales, los cursos de capacitación para posgraduados y la publicación de trabajos científicos en revistas nacionales e internacionales.

Asimismo, ambas organizaciones realizan actividades de difusión sobre prevención, detección y tratamiento de la enfermedad destinados a la población a través de distintos medios de comunicación, y desarrollan material informativo y actividades para la celebración del Día Mundial de la Osteoporosis.

Información y políticas públicas de salud para osteoporosis

El gobierno uruguayo se encuentra trabajando en la Visión del Uruguay hacia el 2050. En el camino hacia esta estrategia de desarrollo sostenible, reconoce al cambio demográfico como una realidad y prioridad para tener en cuenta en la formulación de políticas públicas.

A nivel de formulación de políticas públicas, preocupa la transición demográfica avanzada del Uruguay, lo que implica una disminución en número de niños, un aumento en cantidad de adultos mayores y una tendencia a la estabilización de su estructura poblacional.

El reconocimiento de este contexto dictará las políticas públicas futuras con la vocación pública de aprovechar mejor las buenas oportunidades y mitigar los escenarios menos alentadores. En este contexto, las dolencias propias de los adultos mayores, su prevención y tratamiento crecerán en su relevancia en la agenda del gobierno uruguayo.

EPIDEMIOLOGÍA DE LAS FRACTURAS POR FRAGILIDAD

La República Oriental del Uruguay no cuenta con fuentes de información de acceso público para el relevamiento de datos relacionados con la osteoporosis y las fracturas por fragilidad.

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN Y MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

FRAX®

Uruguay no dispone de FRAX® validado para el país. Sin embargo, los profesionales locales recurren al FRAX® argentino para estimar el riesgo de una fractura osteoporótica de sus pacientes.

Métodos diagnósticos

Uruguay dispone de 8 densitómetros, lo que equivale a 0.25 equipos por 100,000 habitantes. Esta cifra, la cual parece apropiada según las recomendaciones mundiales, se redujo en los últimos 10 años, a pesar de un incremento progresivo de la población, al compararla con el dato de 0.30 equipos/100.000 habitantes reportado en el Audit 2012. Ninguno de estos equipos cuenta con software de TBS y solo uno con VFA.

El costo del estudio de densitometría ósea equivale a USD 55 al igual que la evaluación de composición corporal. Cada sitio adicional tiene un costo de USD 35. Los exámenes de densitometría no tienen reembolso en el sistema de salud uruguayo.

TRATAMIENTO

Calcio y Vitamina D

La ingesta diaria de calcio alimentario es 616 mg/día⁶ promedio en ambos sexos para la población uruguaya. En una publicación de Mendoza y col., los niveles de vitamina D en mujeres postmenopáusicas fueron muy bajos con solo 11% de suficiencia y con 25% de la población analizada en rangos menores a 14 ng/ml⁷.

Otro estudio analiza variaciones estacionales en mujeres postmenopáusicas menores y mayores de 60 años y se demuestran niveles menores durante los meses invernales en la población de mujeres mayores según muestra la *Tabla 2*. En el país hay amplia gama de sales de calcio con y sin vitamina D y una extensa variedad de suplementos de vitamina D pura en dosis diarias y en suplementos de dosis altas de 5000 a 600000UI. (*Tablas 9 y 10, sección general*).

Tabla 2. Niveles de vitamina D en mujeres postmenopáusicas

Niveles de vitamina D (ng/ml) en mujeres uruguayas postmenopáusicas	≤ 60 años	> 60 años
Verano	22,8±12,9	24,9±9,2
Otoño	22,8±7,4	21,9±12,0
Invierno	23,2±11,5	16,2±7,8
Primavera	23,1±14,2	20,8±19,9

Modificado de Mendoza Beatriz, Ronco Álvaro L. Estacionalidad de la vitamina D plasmática: su importancia en la clínica y en la salud. Rev. Méd. Uruguay. 2016 jun; 32(2): 80-86

Alimentos fortificados

En el país no existen políticas con relación a la fortificación de alimentos, pero hay a la venta múltiples alimentos fortificados con calcio y/o vitamina D, tales como leche, yogur, cereales y bebidas de soya y almendras. (*Tabla 11, sección general*).

Medicamentos para el tratamiento de la osteoporosis

Uruguay tiene amplia variedad de preparados hormonales de sustitución de menopausia, además de múltiples medicamentos anti-osteoporosis habituales como los bifosfonatos orales (alendronato, risedronato e ibandronato) y parenterales (ácido zoledrónico). También cuentan con teriparatida, pero no con denosumab. (*Tabla 12, sección general*).

Todos tienen cobertura vía reembolso de aseguradoras con excepción de teriparatida que sólo la tiene en caso de solicitudes especiales.

PROGRAMAS DE CUIDADOS POST-FRACTURA/FLS

No se tiene conocimiento acerca de la existencia de programa para la prevención de fracturas secundarias al momento de la elaboración de este informe.

RECOMENDACIONES

La osteoporosis es una de las patologías crónicas más frecuentes en las personas mayores. La población envejecida que caracteriza a Uruguay hace necesario que gobierno y legisladores se concentren articular políticas que permitan identificar a las personas mayores de 50 años en riesgo de sufrir fracturas por fragilidad.

Los líderes de opinión uruguayos concuerdan en que las principales dificultades para el abordaje de la osteoporosis son:

- La falta de guías nacionales sobre el manejo de la osteoporosis.
- La falta de un registro nacional de fracturas de cadera.
- La osteoporosis no tiene prioridad en la agenda del Ministerio de Salud Pública.
- Baja formación sobre esta patología en alumnos de grado y posgrado de universidades públicas y privadas.

A pesar de ello, algunas acciones específicas que podrían llevarse a cabo para mitigar estas barreras involucran a diferentes actores y son a saber:



Comunidad: Actividades informativas, de esclarecimiento con y para la comunidad utilizando todos los medios de comunicación: escrita, radio y televisión, incluyendo la celebración del 20 de octubre Día Mundial de la Osteoporosis, durante la cual se promueve el uso del cuestionario de riesgo de un minuto, se realizan campañas de tamizaje con DXA de calcáneo, etc.



Profesionales de Salud: Realizar cursos de educación médica continua (considerar los factores de riesgo para fracturas por fragilidad, diagnóstico precoz tanto clínico como mediante exámenes de densitometría, FRAX®, tratamientos, etc.)



Gobierno: Considerar la osteoporosis dentro de las prioridades del Ministerio de Salud Pública e Implementar planes para evitar la primera fractura.



Asociaciones científicas: Realizar Simposios y/o Congresos de actualización que involucren a expertos nacionales, regionales e internacionales.



REFERENCIAS

1. Población urbana (% del total) - Uruguay. (n.d.). Bancomundial.org. Retrieved September 13, 2022, from <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.URB.TOTL.IN.ZS?locations=UY>
2. Perfil Nacional - CEPALSTAT Bases de Datos y Publicaciones Estadísticas. (n.d.-d). Cepal.org. Retrieved September 13, 2022, from <https://statistic.cepal.org/portal/cepalstat/perfil-nacional.html?theme=1&country=ury&lang=es>
3. (N.d.-s). Population.un.org. Retrieved September 13, 2022, from <https://population.un.org/wpp/Graphs/DemographicProfiles/Pyramid/8>
4. Age dependency ratio (% of working-age population) – Uruguay (n.d.). Worldbank.org. Retrieved September 13, 2022, from <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.DPND?locations=UY>
5. CEPALSTAT / Comisión Económica para América Latina y el Caribe -Naciones Unidas / [7/1/202
6. Dietary acid load and colorectal cancer risk: a case-control study -WCRJ. (2020, November 16). Wcrj.net. <https://www.wcrj.net/article/17>
7. Mendoza, B., & Ronco, Á. L. (2016). Estacionalidad de la vitamina D plasmática: su importancia en la clínica y en la salud. La Revista



**Nuestra visión es un mundo sin fracturas
por osteoporosis donde la movilidad
saludable sea una realidad para todos.**



www.osteoporosis.foundation

- f** facebook.com/iofbonehealth
- f** [facebook.com/IOF.America.Latina \(Latin America\)](https://facebook.com/IOF.America.Latina)
- f** [facebook.com/worldosteoporosiday \(World Osteoporosis Day\)](https://facebook.com/worldosteoporosiday)
- t** twitter.com/iofbonehealth
- t** [twitter.com/lofsaludosea \(Latin America\)](https://twitter.com/lofsaludosea)
- in** linkedin.com/international-osteoporosis-foundation
- ig** instagram.com/worldosteoporosiday
- yt** youtube.com/iofbonehealth

International Osteoporosis Foundation
9 rue Juste-Olivier • CH-1260 Nyon • Switzerland
T +41 22 994 01 00 • info@osteoporosis.foundation

©2023 IOF en América Latina
San Martín 662 • Buenos Aires • Argentina
T +54 11 5350 4347 • iofla@osteoporosis.foundation

©2022 International Osteoporosis Foundation

El LATAM Audit 2021 fue posible gracias a becas educativas irrestrictas de

AMGEN

Lilly

 **IOF**
International
Osteoporosis
Foundation