
SALUD PÚBLICA Y EPIDEMIOLOGÍA

EPIDEMIOLOGÍA DE LAS ENFERMEDADES REUMÁTICAS: ESTUDIO SOBRE LA MORBILIDAD PERCIBIDA.

EPIDEMIOLOGY OF RHEUMATIC DISEASES:
A STUDY OVER THE MORBILITY PREVALENCE

Gabriel E. Acevedo, Juan C. Estario

Escuela de Salud Pública - Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Córdoba.
Email: gacevedo@fcm.unc.edu.ar

ABSTRACT

The Rheumatic Diseases are a problems of public health than greater attention they require of the sanitary authorities of many countries. The absence in Córdoba Argentina, of investigations to know the magnitude of this problem, they motivated this work. The objective of this work it was to know the frequency with which these illnesses they are perceived for the population in Córdoba, Argentina.

Was made a probabilistic sampling, with a size of sample of 429 individuals, with a level of 95% confidence.

It is concluded that the rheumatic affections constitute a suffering perceived for more than the half of the population over 20 years, with a predominance in the women. The osteoarthritis is a most common condition the defined rheumatic disease, whereas in the group of the inespecifics rheumatic disorders the pain of neck was that of greater prevalence.

Key Words: Rheumatic Diseases. Epidemiology. Prevalence

RESUMEN

Las Enfermedades Reumáticas constituyen uno de los problemas de salud pública que mayor atención requieren de las autoridades sanitarias de muchos países. La ausencia en nuestro medio de investigaciones que posibiliten conocer la magnitud de esta problemática sanitaria,

motivaron la realización del presente trabajo de investigación. El propósito del estudio fue conocer la frecuencia con que estas afecciones son percibidas por la población residente en la ciudad de Córdoba, Argentina.

Se diseñó una investigación descriptiva, transversal, mediante el método de encuesta poblacional a 429 individuos residentes en la ciudad de Córdoba, mayores de 20 años de edad, que fueron seleccionados mediante un muestreo probabilístico, con un nivel de confianza de 95%. El cuestionario fue diseñado especialmente para esta investigación y las entrevistas realizadas por personal previamente capacitado en el manejo de dicho cuestionario.

Se concluye que las afecciones reumáticas constituyen un padecimiento percibido por más de la mitad de la población mayor de 20 años, con un predominio franco en el sexo femenino en relación al masculino. La artrosis es la enfermedad reumática definida más frecuente, en tanto que en el grupo de las afecciones reumáticas inespecíficas las cervicalgias fueron las más prevalentes.

Palabras clave: Enfermedades Reumáticas. Epidemiología. Prevalencia.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades reumáticas, constituyen uno de los grupos de patologías más difusas, invalidantes y

dolorosas que afecta a la población humana (1). La elevada frecuencia de algunos tipos de afecciones reumáticas, su repercusión negativa en la habilidad y actividad laboral de las personas afectadas, así como el alto impacto social y económico que ocasionan, ha dado lugar a que se les denomine «enfermedades sociales» (2).

En conjunto afectan a un porcentaje estimado entre un 10% a 15% de la población general mayor de 15 años, de países europeos. Alrededor del 30% de la población adulta tiene problemas de artrosis, el 20% presenta dolor de espalda, y la prevalencia de enfermedades como la artritis reumatoide o las espíndilo-artropatías llega al 1 y al 0,3% de la población general, respectivamente (3).

Factores tales como el aumento de la expectativa de vida, un mayor conocimiento social y un mejor nivel de detección de las mismas, permiten pronosticar, como lo hacen estudios prospectivos al respecto, que las enfermedades reumáticas registrarán en los próximos años un importante incremento de los índices de prevalencia e incidencia (4).

Dada la carencia en nuestro medio de estudios que posibiliten conocer la magnitud de esta problemática sanitaria, se desarrolló la presente investigación con el objetivo de estimar la prevalencia de la morbilidad percibida por enfermedades reumáticas en la población residente en la ciudad de Córdoba, Argentina.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se diseñó un estudio descriptivo transversal, basado en el método de encuestas de salud, considerando que este método complementa y valida la información recogida a partir de las estadísticas procedentes de registros continuos de morbilidad y mortalidad. La morbilidad registrada es solo una parte de ella: la que demanda asistencia y que además es recogida en las estadísticas; que en la mayor parte de los casos no goza de la calidad y cobertura adecuadas que permitan una correcta aproximación a la situación de salud de una comunidad. De ahí que existan otras formas de obtener

información más completas sobre las entidades nosológicas que afectan a una población: los exámenes masivos de población, muy costosos y, por ende, poco utilizados; y las encuestas que utilizando técnicas de muestreo permiten estimar la frecuencia de la morbilidad en todo el conjunto de la comunidad a la cual pertenece la población encuestada. Así, las encuestas salud son de gran utilidad para conocer el estado de salud «sentido y percibido» por el individuo (5).

Para la presente investigación se realizó un muestreo probabilístico de 429 individuos residentes en la ciudad de Córdoba, Argentina, con un nivel de confianza de 95%. Con el objeto de homogeneizar la muestra se incluyó sólo a personas cuya edad estuviera comprendida entre 20 y 60 años. A fin de no limitar la accesibilidad del trabajo de campo, este fue realizado en horarios diurnos y no se establecieron cuotas de sexo. Para el análisis de prevalencia por sexo se realizaron ajustes mediante pruebas estadísticas de diferencias de proporciones, dada la menor cantidad de varones encuestados por el horario laboral en que se recogieron los datos.

La muestra se seleccionó en varias etapas: Primero se sortearon radios censales con igual probabilidad, y de cada radio se sortearon aleatoriamente manzanas. Se timbró casa de por medio a la encuesta efectiva y solo se encuestó una persona por unidad familiar. El cuestionario se diseñó especialmente para este trabajo en un formato que permitiera su aplicación y su fácil transcripción de respuestas a códigos numéricos. Incluyó preguntas cerradas, semi-cerradas, abiertas y escalas de opinión. Se tuvo en cuenta la cantidad, orden y formulación de las preguntas para evitar posibles sesgos de información, en particular de memoria. Las encuestas fueron tomadas por encuestadores, mediante entrevista personal. Para asegurar que las preguntas se formularan con exactitud y de manera homogénea a todos los entrevistados los encuestadores fueron especialmente capacitados en el manejo del cuestionario. La información recogida fue cuidadosamente revisada por los supervisores de campo y por personal de

verificación. El diez por ciento (10%) de las encuestas efectivamente realizadas fueron supervisadas (6).

La información fue procesada y analizada estadísticamente con el software de tratamiento de ficheros y tabulación de datos SPSS 10 (Statistical Package for the Social Sciences for Windows). Se usaron estadísticas descriptivas e inferenciales, como la prueba de chi cuadrado y la prueba de diferencia de proporciones para comprobación de hipótesis (valor crítico de z: mayor que 1,645 para rechazar hipótesis nula con un margen de error inferior al 1%) (7).

RESULTADOS

Se estudiaron 429 individuos residentes en la ciudad de Córdoba, con una media de edad de 39,5 años. El 72% fueron de sexo femenino. El 17% de los individuos estudiados respondieron afirmativamente padecer o haber padecido alguna de las enfermedades reumáticas definidas citadas, y el 34%, lo hicieron respecto de dolencias inespecíficas o síntomas reumáticos, en tanto que el 49% negó tener o haber tenido alguna de las enfermedades reumáticas citadas. La distribución de las afecciones reumáticas se expone en la figura 1.

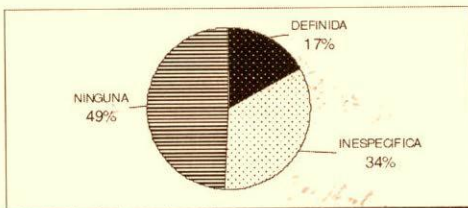


Figura 1. Distribución de las afecciones reumáticas en general en la población estudiada.

Consideradas en general las afecciones reumáticas definidas y las inespecíficas, la cervicalgia fue la más frecuente alcanzando 9,2% del total de la muestra, seguida por la Artrosis 8,5% que fue la de mayor frecuencia entre las definidas. La distribución de las enfermedades reumáticas se muestra en tabla 1.

TABLA 1. Distribución de frecuencias de las enfermedades reumáticas

DOLENCIA	F	%
Cervicalgia	39	9.2
Artrosis	36	8.5
Lumbalgia	35	8.2
Poliartralgia	26	6.1
Omalgia	23	5.4
Cervicobraquialgia	22	5.2
Artritis Reumatoide	12	2.8
Osteoporosis	10	2.4
Hernia Discal	9	2.1
Gota	2	0.5
Espondilitis Anquilosante	2	0.5
Fiebre Reumática	1	0.2
Ninguno	208	48.9
Total	425	100

El sexo femenino presenta en términos generales un predominio franco en relación al sexo masculino. El 56% de las mujeres refirió haber padecido alguna de las dolencias citadas, en tanto que los varones lo hicieron en el 37% de los casos. Se encontró una diferencia entre el sexo de los individuos y el padecimiento de alguna dolencia reumática, con un valor p de 0.005476. Cuando se analizaron las diferencias de frecuencias por patologías entre individuos del sexo femenino respecto del masculino mediante la aplicación de la prueba de diferencia de proporciones hubo diferencias ($p < 0,001$), en artritis reumatoide, artrosis, osteoporosis, omalgia, poliartalgia, lumbalgia, cervico-braquialgia y hernia discal. En tanto que en el resto de las afecciones encontradas no hubo diferencias según el sexo de los individuos. La distribución de prevalencia por sexo se muestra en la tabla 2.

TABLA 2. Distribución de dolencias reumáticas según sexo

DOLENCIAS	MASCULINO		FEMENINO	
	f	%	f	%
Artritis Reumatoidea (*)	2	1.7	10	3.2
Artrosis (*)	6	5.1	30	9.7
Lumbalgia (*)	7	5.9	28	8.9
Osteoporosis (*)	1	0.9	9	2.9
Omalgia (*)	5	4.2	18	5.8
Poliartralgia (*)	5	4.2	21	6.8
Cervicobraquialgia	3	2.5	19	6.1
Hernia Discal	1	0.9	8	2.6
Cervicalgia	10	8.5	29	9.4
Espondilitis Anquilosante	2	1.7	0	0
Fiebre Reumática	0	0	1	0,3
Gota	2	1.7	0	0
Total	44	37.3	173	56

(*)Con diferencias.

El grupo de adultos mayores (de 41 a 60 años) presenta en general un predominio en relación al de jóvenes (de 20 a 40 años), dado que entre los primeros el 58% refirió haber padecido alguna de las afecciones citadas, en tanto que entre los jóvenes fueron referidas en el 42% de los casos.

Se encontró una diferencia significativa entre el padecimiento de alguna dolencia reumática en los individuos mayores de 40 años respecto de los comprendidos entre los 20 y 40 años, con un valor p de 0.000865. Cuando se analizaron las diferencias de frecuencias por patología según el grupo etáreo hubo diferencias mediante la aplicación de la prueba de diferencia de proporciones ($p < 0,001$), para individuos de 20 a 40 años con relación a los mayores de 40 años en la Omalgia y en la cérvico-braquialgia, en tanto que para individuos mayores de 40 años con relación a los de 20 a 40 años se encontraron diferencias en artritis reumatoidea, artrosis y poliartralgias. En el resto de las afecciones analizadas no hubo diferencias según la edad de los individuos. La distribución de prevalencia según edad se muestra en la tabla 3.

TABLA 3. Distribución de dolencias reumáticas según edad

DOLENCIAS	20 - 40		41 - 60	
	f	%	f	%
Omalgia (*)	14	6	9	4
Cervicobraquialgia (*)	13	6	9	4
Artritis Reumatoidea (*)	5	2	11	5
Artrosis (*)	3	1.5	29	14
Gota	0	0	2	1
Poliartralgia (*)	10	4.5	16	8
Lumbalgia	21	9.5	14	6.5
Osteoporosis	0	0	10	4.5
Cervicalgia	21	10	18	9
Hernia Discal	5	2	4	2
Espondilitis Anquilosante	1	0.5	1	0.5
Fiebre Reumática	0	0	1	0.5
Total	93	42	124	59

(*) Con diferencias.

DISCUSIÓN

En la población residente en la ciudad de Córdoba, Argentina, las enfermedades reumáticas constituyen un padecimiento percibido por una importante proporción de la población activa, así, el presente estudio permite estimar una prevalencia de

la morbilidad percibida por enfermedades reumáticas definidas del 17% de la población, y su magnitud se incrementa al 51% cuando se consideran también las afecciones reumáticas inespecíficas. Estos resultados son similares a los encontrados en un estudio desarrollado en la década 1990 en España (2), que halló una prevalencia de estas afecciones del 13%, tomando como base poblacional a los mayores de 15 años. Otro estudio con resultados semejantes, fue el realizado por Ballina Garcia y col.(8) sobre la epidemiología de las enfermedades reumáticas en el Principado de Asturias, donde encontraron una prevalencia general de las mismas del 16%. En tanto que, los resultados de la presente investigación difieren de los hallados por Badley y Tennat (9) en Calderdale, Gran Bretaña, donde estimaron que la prevalencia de estas enfermedades era del 8,2% de la población.

Se encontró un predominio franco en el sexo femenino en relación al masculino. El 56% de las mujeres manifestaron haber padecido alguna dolencia reumática, en tanto que los varones lo hicieron en el 37% de los entrevistados, con diferencias al aplicar pruebas de comprobación de hipótesis. También la prevalencia se incrementa en función de la mayor edad de los individuos estudiados. El grupo de adultos mayores (más de 40 años) presentó afecciones reumáticas en el 58% de los individuos estudiados, en tanto que entre los adultos jóvenes las mismas fueron referidas en el 42% de los casos, encontrándose diferencias ($p < 0,01$). Estos resultados son similares los hallados por Sucur (10) en la comuna de Zagreb (Ex -Yugoeslavia).

La Artrosis resultó la enfermedad reumática definida más frecuentemente referida en la población estudiada, alcanzando el 8,5% del total de la muestra. Predomina en mujeres en una relación que duplica a la frecuencia en varones, existiendo diferencias entre sexos ($p < 0,001$). Es más frecuente entre los adultos mayores que entre los adultos jóvenes en una relación de 10 a 1, también con diferencias ($p < 0,001$). Estos resultados son similares a los publicados en otros estudios sobre la población general, que encontraron a la Artrosis como la afección reumática más prevalente, con una

frecuencia del 11.9% en la población mayor de 16 años de España (2). También fue la afección reumática más común en Calderdale, Gran Bretaña (9), donde estimaron su prevalencia en el 4,7% del total de la población general. Asimismo, la artrosis fue la más frecuente (23 %) en el Principado de Asturias (8), seguida por los reumatismos de partes blandas, las lumbalgias predominaron en los adultos jóvenes siendo las artropatías inflamatorias la causa menos común (2,5%).

La AR (Artritis Reumatoide) es la entidad reumática definida que sigue en orden de frecuencia a la Artrosis, afectando al 2.8% del total de la población estudiada. Se presenta con mayor predominio en mujeres que en varones, en una relación de 2:1, con diferencias ($p < 0,001$). Los adultos mayores, entre 41 y 60 años, la padecen más que los adultos jóvenes en una relación de 2:1, con diferencias ($p < 0,001$). Las frecuencias encontradas en este trabajo son levemente superiores a las publicadas por otras investigaciones, realizadas con similar metodología, en países europeos en los que la AR. se presenta en el 1 al 2 % de la población general, en tanto que coinciden los hallazgos respecto de la predominancia en el sexo femenino y el aumento de prevalencia en función de la edad (11-12). Probablemente las diferencias de frecuencia se deban a que no se incluyeron individuos cuyas edades pertenecen a los extremos de la vida, donde la AR. tiene menor frecuencia. La prevalencia de AR en la población española mayor de 20 años es del 0,5%(13), ligeramente superior a la de países del entorno mediterráneo pero inferior a la comunicada en países anglosajones. Es más frecuente en mujeres de entre 40 y 60 años.

La osteoporosis constituye una entidad que ha adquirido gran interés en los últimos años, dado que la disminución de la masa ósea y el deterioro de la micro-estructura del tejido óseo, es el mayor determinante de fractura de en personas mayores de 50 años (14-15).

En el presente estudio, la osteoporosis se presentó en el 2.4% de la población bajo estudio, teniendo en cuenta que la muestra incluyó a individuos de hasta 60 años este porcentaje adquiere gran relevancia. Las diferencias encontradas entre sexos fueron

significativas con un franco predominio en las mujeres, así también se destaca la aparición de esta afección en individuos mayores de 50 años. En España, el estudio EPISER 2000(13) revela cifras de una magnitud mayor referidas a la frecuencia de la osteoporosis, se estima que la prevalencia es del 12,3% entre los mayores de 20 años, afectando a 2.400.000 mujeres y a más de 1.200.000 varones. En países anglosajones (18) la osteoporosis al 13,6% de la población mayor de 20 años, aumentando con la edad, siendo máxima en los mayores de 79 años, donde llega al 30,2%.

El grupo de las enfermedades difusas del tejido conectivo (excepto la AR) si bien adquieren cierta relevancia cuando se analizan estadísticas de servicios especializados, en estudios sobre la población general su prevalencia no es significativa. Abad y González (16) analizaron la información referida al LES (Lupus Eritematoso Sistémico), disponible en un registro sistemático que se realiza en Venezuela, como parte del Programa Nacional de Atención al Paciente con Enfermedades Reumáticas. La prevalencia del LES calculada fue de 9,53/100.000 habitantes, en el Distrito Federal. Las personas de sexo femenino fueron el 92.7 por ciento. Otros estudios coinciden que el LES tiene una prevalencia estimada en 100 casos por 100.000 habitantes, con una mayor frecuencia de la enfermedad en mujeres que en hombres (17). En este trabajo no se encontraron individuos que refirieran padecerla.

En relación al resto de la afecciones reumáticas definidas detectadas, la hernia discal como principal padecimiento afecta al 2.1% de los individuos, en tanto que la gota y la espondilitis anquilosante fueron señaladas en 2 casos cada una (0.5%), en el caso de la gota los dos individuos que la refirieron eran de sexo masculino y mayores de 40 años de edad. La fiebre reumática fue la menos frecuente de las enfermedades definidas referidas por las personas estudiadas, solo fue referida por un individuo (0.2%).

Los reumatismos no articulares presentan una elevada frecuencia en la práctica reumatológica y médica general. Las entidades que abarca el término

reumatismo "no articular" o "extra-articular" son muchas y variadas (18). En esta investigación, las dolencias osteoarticulares inespecíficas están presentes en mayor número de población que las enfermedades reumáticas definidas, existiendo una relación de 2 a 1 a favor del primer grupo, afectando en conjunto al 34% de la población estudiada. Dentro de este grupo la cervicalgia fue la más frecuente, manifestada en el 9,2% de los individuos que padecían dolencias reumáticas, en tanto que representa el 27% dentro del grupo de la afecciones inespecíficas. En esta afección no se encontraron diferencias según sexo o grupo étnico. Estos resultados difieren de otras investigaciones, donde en general las cervicalgias siguen en orden de frecuencia a las lumbalgias (18).

Las dolencias de espalda o lumbalgias son problemas que producen mucho dolor, dis-comfort y discapacidad. La mayoría de las afecciones de espalda están relacionadas al trabajo, o a la actividad física. En este trabajo, la Lumbalgia ocupa el segundo término en cuanto a su frecuencia de presentación entre la población bajo estudio, fue referida por el 8,9% de los entrevistados que padecían afecciones reumáticas y representó el 24% del grupo de las inespecíficas; encontrándose diferencias en el grupo étnico de los adultos jóvenes ($p < 0.001$). Estos resultados se semejan a los publicados por Darmawan y col. (19), donde estimaron la incidencia de la incapacidad y del dolor músculo-esquelético en una población de Indonesia, que incluyó a mayores de 15 años, y halló una incidencia de dolor de espalda del 23,6% en la población rural y del 31,3% en la urbana. En la población española adulta mayor de 20 años la prevalencia es del 14,8%, afectando a 4 millones y medio de personas. Durante un periodo de 6 meses la probabilidad de padecer al menos un episodio de lumbalgia es del 44%. Además, la prevalencia estimada de personas con lumbalgia crónica entre los adultos españoles es de 7,7%, afectando a dos millones trescientas mil personas. Hasta 240.806 personas padecen lumbalgia con características inflamatorias. Por sexos, la prevalencia de lumbalgia puntual es algo mayor en mujeres un 17,8% que en hombres con un 11,3%, siendo la diferencia,

del 6,4%. El mismo estudio (20) revela que la lumbalgia en España en últimos 30 años se ha convertido en un problema económico-social muy relevante, debido a los enormes costos sanitarios, laborales y sociales que ocasiona.

En el resto de las afecciones reumatológicas inespecíficas las frecuencias encontradas no difieren de las halladas en otras investigaciones (21) realizadas con similar metodología, adquiriendo relevancia las Poliartalgias en general que afectan al por 18% de los individuos con alguna de las afecciones de este grupo; ia omalgia que fue referida por el 16% y los dolores que comprometen simultáneamente columna cervical, hombro y brazo, es decir cervicobraquialgias, fueron declaradas por el 15% de los afectados por dolencias inespecíficas. Se halló una mayor frecuencia en los individuos de sexo femenino y mayores de 40 años con diferencias ($p < 0.001$), excepto en el caso de las omalgias que resultaron más prevalentes entre los adultos jóvenes.

CONCLUSIONES

En la población residente en la ciudad de Córdoba, Argentina, las afecciones reumáticas constituyen un padecimiento que es o ha sido, percibido por más de la mitad de los individuos, de una edad comprendida entre los 20 y 60 años. Las afecciones reumáticas en general presentan un predominio franco en el sexo femenino en relación al masculino. La prevalencia de estas enfermedades se incrementa significativamente con la edad. Las Enfermedades Reumáticas específicas son percibidas por el 17% de la población, entre ellas la Artrosis es la más frecuente, en tanto que en el grupo de las afecciones reumáticas inespecíficas las cervicalgias fueron las más prevalentes.

Dado el aumento de la expectativa de vida registrado en las últimas décadas en la Argentina, la disponibilidad de más efectivos métodos de diagnóstico, entre otros factores, hacen prever un importante incremento en la frecuencia de las enfermedades reumáticas en nuestro medio. Por ello, resulta necesario sistematizar la captación de datos,

procesamiento y análisis de información estadística, que permita monitorear la frecuencia de las enfermedades reumáticas en la población general y su evolución temporal, a fin de poder ejercer un control más efectivo sobre las mismas y así mejorar la calidad de vida de quienes las padecen y minimizar el impacto de estas dolencias en ámbitos laborales y socio-sanitarios.

BIBLIOGRAFÍA

1. Peacock D, Cooper C.: Epidemiology of the rheumatic diseases. *Curr Opin Rheumatol*; 1999, 11(2): 82-6.
2. Gabinete de Estudios Sociológicos Bernard Krief: Estudio Socio-sanitario sobre las enfermedades reumáticas en España. Publicación Científica, Sociedad Española de Reumatología; 1992, 5-51.
3. Allander E, Behrend T, Henrard JC.: Rheumatology in perspective. *He epidemiological view. Scandinavian Journal of Rheumatology*; 1982, suppl 46: 13-28.
4. Gabinete de Estudios Sociológicos Bernard Krief: Estudio Prospectivo DELPHI: Escenarios de desarrollo de las enfermedades reumáticas. Año 2000. Publicación Científica, Sociedad Española de Reumatología; 1990, 9-70.
5. Kroeger A.: Errores de respuesta y otros problemas de las encuestas de salud mediante entrevista en los países en desarrollo. *Bol of Sanit Panam*. 1986; 100 (3): 253-282.
6. Pineda E, de Alvarado E, de Canales F.: Metodología de la investigación. Organización Panamericana de la Salud. 1994, p 76-160.
7. Wayne D.: Bioestadística Base para le análisis de las ciencias de la salud. Editorial Limusa de Grupo Noriega Editores. 1999, p 245-343.
8. Ballina García FJ, Hernández Mejía R, Martín Lascuevas P, Fernández Santana J, Cueto Espinar A.: Epidemiology of musculoskeletal complaints and use of health services in Asturias, Spain. *Scand J Rheumatol*; 1994, 23: 137-41.
9. Badley E; Tennat A.: Impact of disablement due to rheumatic disorders in a British population: estimates of severity and prevalence from the Calderdale Rheumatic Disablement Survey. *Annals of Rheumatic Diseases*. 1993, 52: 6-13.
10. Sucur A.: Evaluating the magnitude of socio-medical problems of rheumatic diseases in adult urban population. *Acta Med Yugoslavica*. 1990; 44: 407-414.
11. Steven M, "Prevalence of chronic arthritis in four geographical areas of the Scottish Highlands". *Annals of Rheumatic Diseases*. 1992; 51: 186-194.
12. Stojanovic R, Vlajinac H, Palic-Obradovic D, Janosevic S, Adanja B.: Prevalence of rheumatoid arthritis in Belgrade, Yugoslavia. *The British Journal of Rheumatology*. 1998; 37: 729-732.
13. Carmona L, Gabriel R, Ballinac J, Laffond A.: Proyecto EPISER 2000: Prevalencia de enfermedades reumáticas en la población española. *Revista Española de Reumatología*. 2001; 28: 18-25.
14. Rabanaque Mallén G, García Testal A, Plá Torres MI.: Osteoporosis en Atención Primaria: realidades y espejismos. *Medicina Integral*. 2000, 36: 8-21.
15. Center J, Nguyen TV, Schneider D, Sambrook PN, Eisman JA. Mortality after all major types of osteoporotic fracture in men and women: an observational study. *The Lancet* 1999; 353:878-882.
16. Abad I, Gonzalez N.: Epidemiología del Lupus Eritematoso Sistémico en Venezuela. *Arch. reumatol*. 1993, Jun; 4: 8-14.
17. Jobanputra P: General practice rheumatology. *J R Sos Med*. 1992; 85: 159-160.
18. Wolfe F, Ross K, Anderson J, Russell I.: The prevalence and characteristics of fibromyalgia in the general population. *Arthritis Rheumatology*. 1995 Jan 38(1): 19-28.
19. Darmawan J, Valkenburg H, Muijden K, Wigley R.: Epidemiology of rheumatic diseases in rural and urban populations in Indonesia. *Annals of Rheumatic Diseases*. 1991; 51: 525-528.
20. Humbría Mendiola A, Carmona L, Peña JL, Ortiz AM.: Impacto poblacional del dolor lumbar en España: resultados del estudio EPISER. *Revista Española de Reumatología*. 2002; 29: 471-478.
21. Aguado Acín MP, Martín Mola E.: Gestión clínica y calidad en reumatología. *Revista Española de Reumatología*. 2003; 30: 448-455.