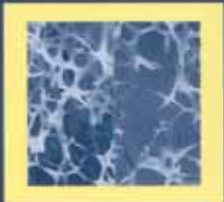


Plan para la Prevención y Control  
de la Osteoporosis en la  
Comunidad Valenciana



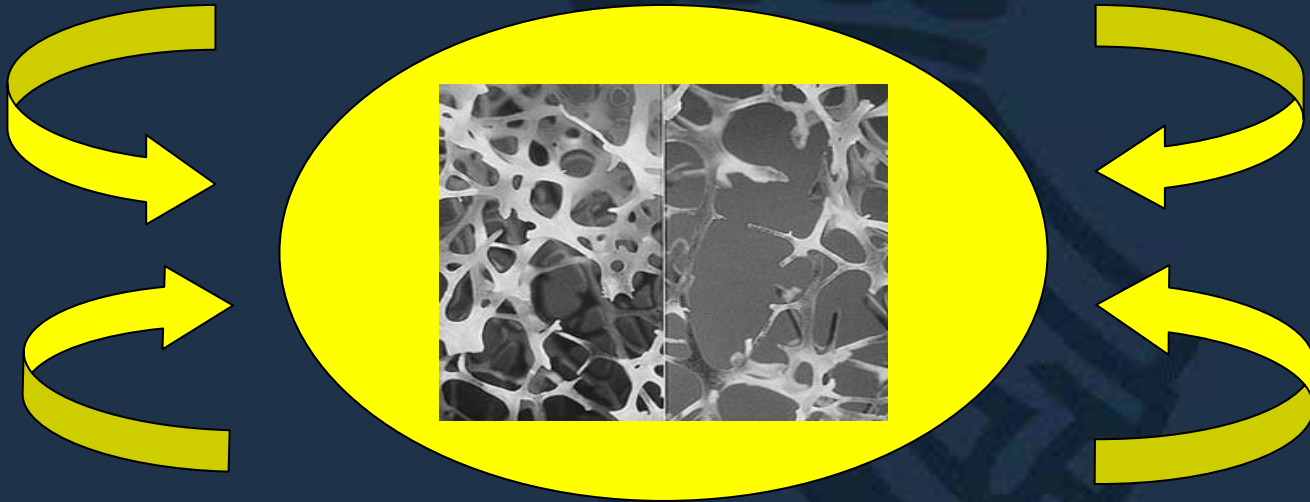
# PLAN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA OSTEOPOROSIS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA





PROMOCIÓN DE SALUD  
ESTILOS DE VIDA

DIAGNÓSTICO  
ADECUADO



TRATAMIENTO Y  
PREVENCIÓN DE FRACTURAS

REHABILITACIÓN

## OBJETIVOS GENERALES

- **Disminución de la prevalencia de la osteoporosis en la población de la Comunidad Valenciana**
- **Disminución de la incidencia de fracturas osteoporóticas en la población de la Comunidad Valenciana**

# ESTRUCTURA DEL PLAN

## Objetivo general

- **Objetivos específicos**
- **Líneas de actuación**
- **Recursos necesarios**
- **Población diana**
- **Evaluación**
- **Agentes**
- **Plazos de ejecución**

## 1.1 Sensibilizar a la población general de la importancia que tiene la adecuada prevención de la osteoporosis para la salud de las personas

- 1.1.1. Realizar anualmente campañas de información a la población a fin de dar a conocer la osteoporosis como problema de salud, la importancia de su prevención, y los datos referidos al desarrollo del presente plan de actuación
- 1.1.2. Elaborar y crear un sitio específico en la red, en la página web de la Conselleria con el contenido del presente plan, información destinada a la población general y datos referentes a este proceso en la Comunidad Valenciana

<http://www.sp.san.gva.es/DgspWeb/>

<http://portal.sp.san.gva.es/osteoporosis/>

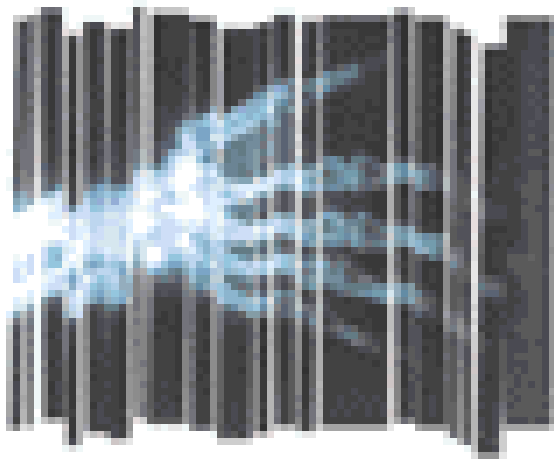




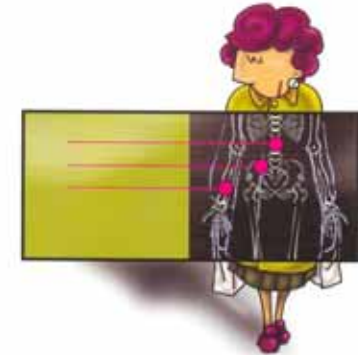
INFORMACIÓ I PREVENCIÓ

# SALUT

## OSTEOPOROSI



## Guía sobre la OSTEOPOROSIS



GENERALITAT VALENCIANA  
CONSELLERIA DE SANITAT

Instituto de Salud Pública



CONSELLERIA DE SANITAT  
Comunidad de Madrid



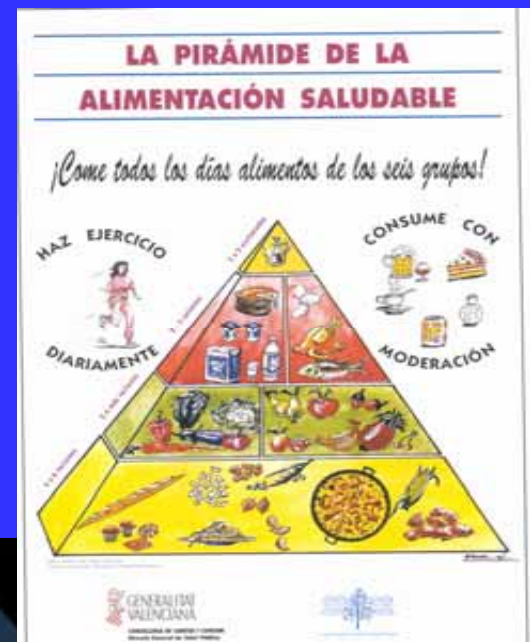
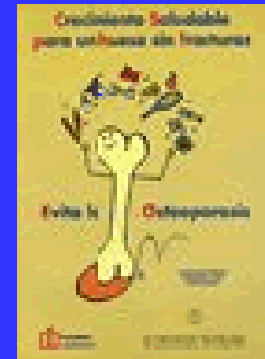
## 1.2. Promover, en el marco de una alimentación saludable y de dieta mediterránea, un consumo óptimo de calcio y vitamina D

- 1.2.1. Fomentar, en el ámbito escolar, educación sanitaria en relación a una alimentación adecuada para alcanzar el máximo pico de masa ósea posible y prevenir la baja masa ósea patológica
- 1.2.2. Realizar una campaña anual para el consumo de alimentos fuente de calcio y vitamina D en proporciones adecuadas, dentro de una dieta equilibrada, para la población general, coincidiendo con los días mundiales de la alimentación (16 Octubre) y de la osteoporosis (20 Octubre)

**Crecimiento Saludable**  
para un hueso sin fracturas



DIPOSITIVAS  
CARTELES  
PEGATINAS  
FOLLETOS



## 1.3. Fomentar la práctica de actividad física adaptada a los distintos grupos de edad y género

- 1.3.1. Fomentar la prescripción eficaz del ejercicio físico según grupos de edad, género y estado de salud
- 1.3.2. Impulsar programas de actividad física para iniciar a las mujeres en edad climatérica en este estilo de vida saludable
- 1.3.3. Impulsar programas de actividad física para iniciar a las personas mayores en este estilo de vida saludable
- 1.3.4 Incentivar el mantenimiento de la práctica de actividad física habitual





## EJERCICIO FÍSICO



PROGRAMA DE



ATENCIÓN INTEGRAL



A LA MUJER



CLIMATÉRICA

## 1.3. Fomentar la práctica de actividad física adaptada a los distintos grupos de edad y género

- 1.3.1. Fomentar la prescripción eficaz del ejercicio físico según grupos de edad, género y estado de salud
- 1.3.2. Impulsar programas de actividad física para iniciar a las mujeres en edad climatérica en este estilo de vida saludable
- 1.3.3. Impulsar programas de actividad física para iniciar a las personas mayores en este estilo de vida saludable
- 1.3.4 Incentivar el mantenimiento de la práctica de actividad física habitual

## 1.3. Fomentar la práctica de actividad física adaptada a los distintos grupos de edad y género

- 1.3.1. Fomentar la prescripción eficaz del ejercicio físico según grupos de edad, género y estado de salud
- 1.3.2. Impulsar programas de actividad física para iniciar a las mujeres en edad climatérica en este estilo de vida saludable
- 1.3.3. Impulsar programas de actividad física para iniciar a las personas mayores en este estilo de vida saludable
- 1.3.4 Incentivar el mantenimiento de la práctica de actividad física habitual

1.4. Evitar aquellos estilos de vida no saludables que influyen en el desarrollo de una baja masa ósea patológica: sedentarismo, alcohol y tabaco; así como otras condiciones físicas modificables (delgadez)

- 1.4.2. Colaborar con las iniciativas institucionales para la disminución del consumo de alcohol y de tabaco según desarrolla el Plan de Salud de la Comunidad Valenciana (2001-2004).



## 1.5. Promover la investigación en relación a la baja masa ósea patológica desde las estructuras establecidas por la Conselleria de Sanitat

- 1.5.1. Impulsar como línea prioritaria de investigación a la osteoporosis en las diferentes convocatorias o ayudas de la Conselleria de Sanitat

EVES; D Gral Ordenación, Investigación y Evaluación

- 1.5.2. Establecer un registro de investigadores en osteoporosis de la Comunidad Valenciana, que permita el intercambio de información y fomente la creación de redes investigadoras.

MISABIO

## 1.6. Realizar el seguimiento de la prevalencia de la osteoporosis en la población de la Comunidad Valenciana

- 1.6.1. Realizar periódicamente la estimación actualizada de la magnitud de la osteoporosis en la Comunidad Valenciana

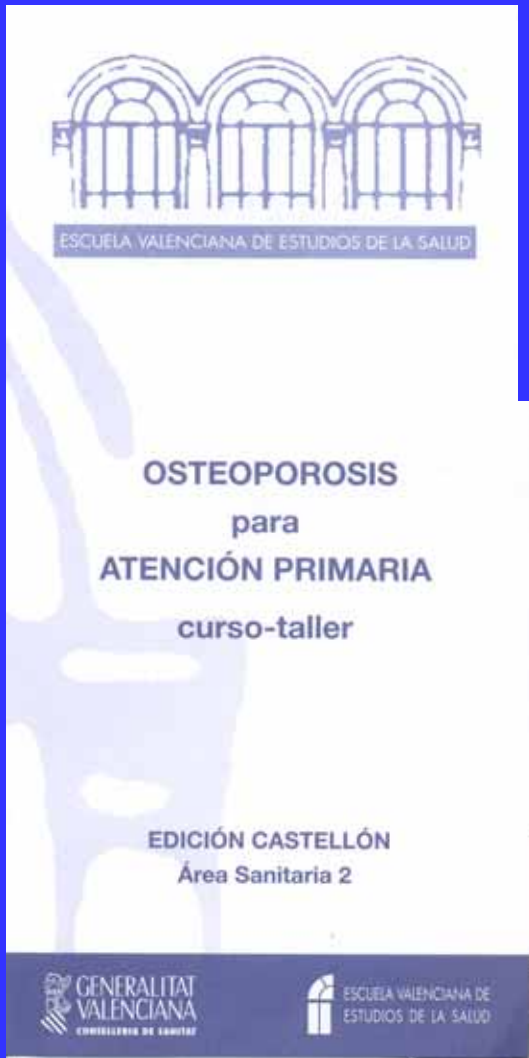
## 2.1. Detectar las personas con factores de riesgo para la osteoporosis

- 2.1.1. Formar a los profesionales de atención primaria y especializada para que identifiquen las personas con factores de riesgo de osteoporosis y fractura osteoporótica

# CURSOS TALLERES OSTEOPOROSIS

En 2004: 389 médicos

En 2005: 278 DUEs



## 2.2. Prevenir la aparición de osteoporosis en las personas con patologías y/o tratamientos predisponentes.

- 2.2.1. Fomentar en atención primaria y especializada el consejo sanitario preventivo para la baja masa ósea patológica en las personas con patologías y/o tratamientos predisponentes

## 2.3. Posibilitar el diagnóstico, monitorización del tratamiento de la osteoporosis y la predicción de fracturas osteoporóticas mediante densitometría ósea en personas que cumplan los criterios establecidos

- 2.3.1. Elaboración de un estudio sobre el valor predictivo de las pruebas diagnósticas de osteoporosis en la valoración del riesgo de fractura
- 2.3.2. Posibilitar en cada Área Sanitaria el acceso a mediciones fiables de la densidad ósea para las personas que requieran dicha exploración





**Informes valorativos 2004**



*Métodos de diagnóstico de osteoporosis: elementos de evidencia científica*



febrero 2004





## 2.4. Tratar adecuadamente a las personas con diagnóstico confirmado de baja masa ósea patológica y evitar tratamientos innecesarios en personas sin diagnóstico confirmado

- 2.4.1. Fomentar el conocimiento y la adhesión a los criterios y algoritmos de decisiones terapéuticas y de derivación a médicos especialistas

# Actualización Guías de Actuación Clínica



## 2.5. Evitar las fracturas en las personas con osteoporosis

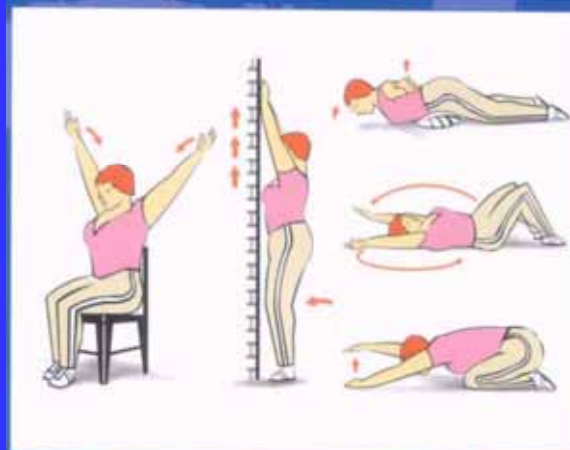
- 2.5.1. Establecer iniciativas informativas sobre higiene postural
- 2.5.2. Promover ejercicio físico dirigido a aumentar el equilibrio y la coordinación en personas con baja masa ósea patológica a fin de evitar caídas
- 2.5.3. Promover la adaptación del hogar de las personas con osteoporosis y riesgo de fractura a fin de evitar caídas y promover el uso de protectores de cadera, tanto en residencias como en el hogar
- 2.5.4. Favorecer iniciativas formativas relacionadas con los cuidados de personas con osteoporosis y adecuación del hogar para colectivos de voluntariado

## MANUAL PRACTICO PARA LA PREVENCION DE FRACTURAS EN LA OSTEOPOROSIS



## RECONSTRUYO MI VIDA FORTALEZCO MIS HUESOS

EJERCICIOS ADECUADOS Y NO RECOMENDADOS PARA LA OSTEOPOROSIS



## 2.6. Rehabilitar para recobrar la movilidad y evitar el dolor a las personas que han padecido una fractura osteoporótica

- 2.6.1. Mantener las prestaciones en rehabilitación y fisioterapia con las personas que han sufrido una fractura por osteoporosis



## 2.7. Fomentar la inclusión a un tratamiento integral de la osteoporosis de los sujetos que han padecido una fractura osteoporótica

- 2.7.1. Fomentar el conocimiento y la adhesión a los criterios y algoritmos de decisiones terapéuticas y de derivación a médicos especialistas en traumatología

## 2.8. Realizar el seguimiento de la incidencia de las fracturas osteoporóticas en la población de la Comunidad Valenciana.

- 2.8.1. Realizar la estimación de la incidencia de fracturas asociadas a la osteoporosis en la Comunidad Valenciana



## Evolución de 1998-2004, de fracturas de cadera no traumática en la Comunidad Valenciana

### Fracturas de cadera en la Comunidad Valenciana (mayores de 64 años)

Año	Edad media	Nº ingresos	Nº estancias	Estancia media	Ratio M/H	Sin datos
1998	80,88	3765	46572	12,37		H. La Ribera
1999	80,85	3721	43737	11,75		
2000	80,86	3329	39227	11,78	3,35	H La Plana
2001	81,00	3956	47143	11,92	3,27	
2002	81,22	4072	48153	11,83	3,10	H Vinaroz
2003	81,54	4072	48148	11,82	3,09	H Vinaroz, H Alco
2004	81,71	4403	50424	11,45	3,22	

Datos procedentes del CMBD  
Plan de Prevención y Control de la Osteoporosis

## Evolución de 1998-2004, de fracturas vertebrales no traumática en la Comunidad Valenciana

### Fracturas vertebrales en la Comunidad Valenciana (mayores de 64 años)

Año	Edad media	Nº ingresos	Nº estancias	Estancia media	Ratio M/H	Sin datos
1998	74,85	272	1678	6,17		H. La Ribera
1999	74,55	302	2000	6,62		
2000	75,18	270	1728	6,40	1,65	H La Plana
2001	75,34	304	1914	6,30	1,76	
2002	74,77	292	1767	6,05	2,05	H Vinaroz
2003	75,49	282	1766	6,26	2,06	H Vinaroz, H Alco
2004	75,5	306	2068	6,76	2,13	

Datos procedentes del CMBD  
Plan de Prevención y Control de la Osteoporosis

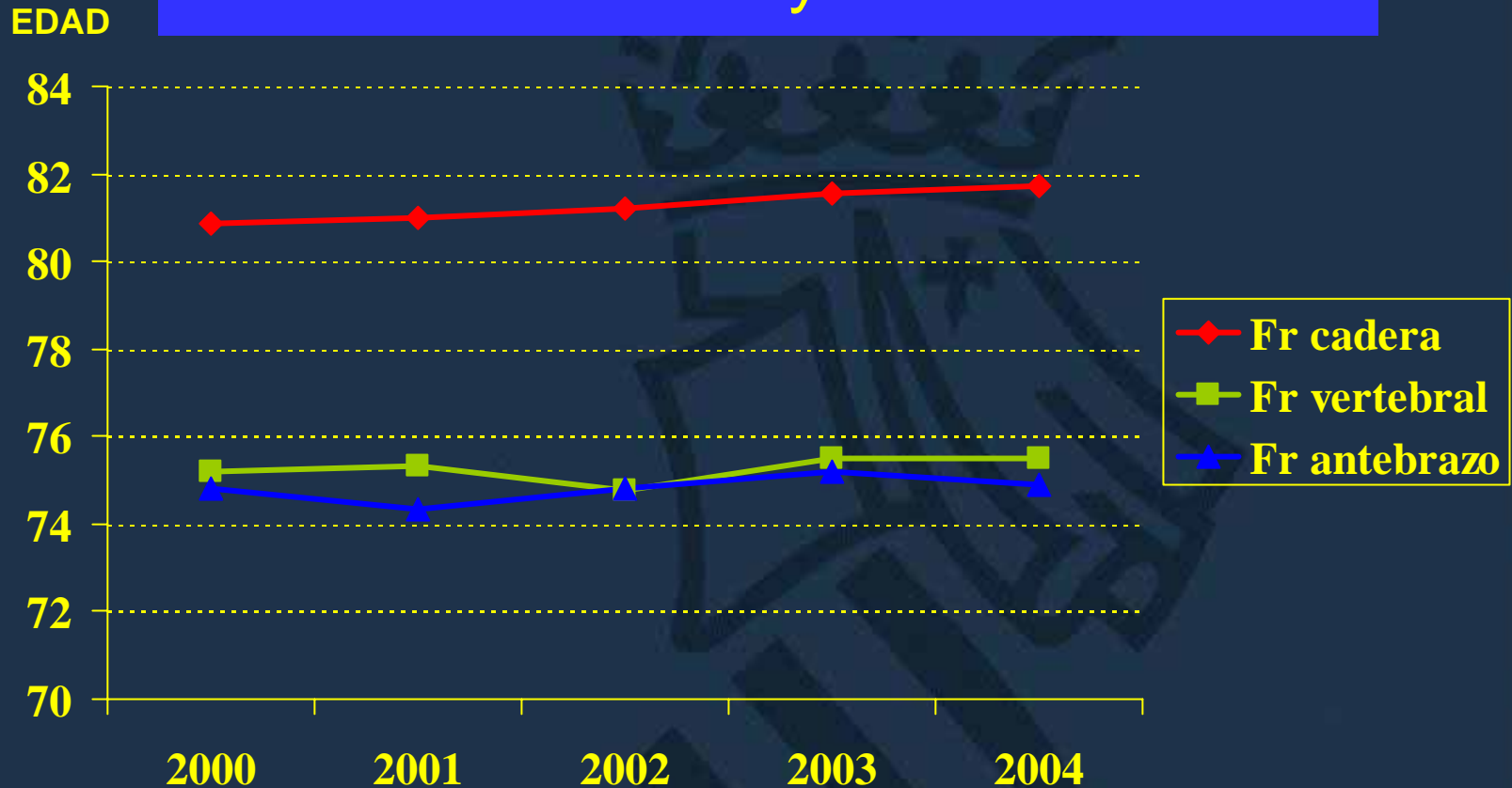
## Evolución de 1998-2004, de fracturas de antebrazo no traumática en la Comunidad Valenciana

### Fracturas antebrazo en la Comunidad Valenciana (mayores de 64 años)

Año	Edad media	Nº ingresos	Nº estancias	Estancia media	Ratio M/H	Sin datos
1998	74,78	240	1264	5,27		H. La Ribera
1999	73,87	283	1387	4,90		
2000	74,79	341	1551	4,60	2,55	H La Plana
2001	74,32	333	1715	5,15	5,69	
2002	74,79	358	1687	4,71	4,77	H Vinaroz
2003	75,19	376	1878	4,99	4,60	H Vinaroz, H Alco
2004	74,88	448	2017	4,50	4,97	

Datos procedentes del CMBD  
 Plan de Prevención y Control de la Osteoporosis

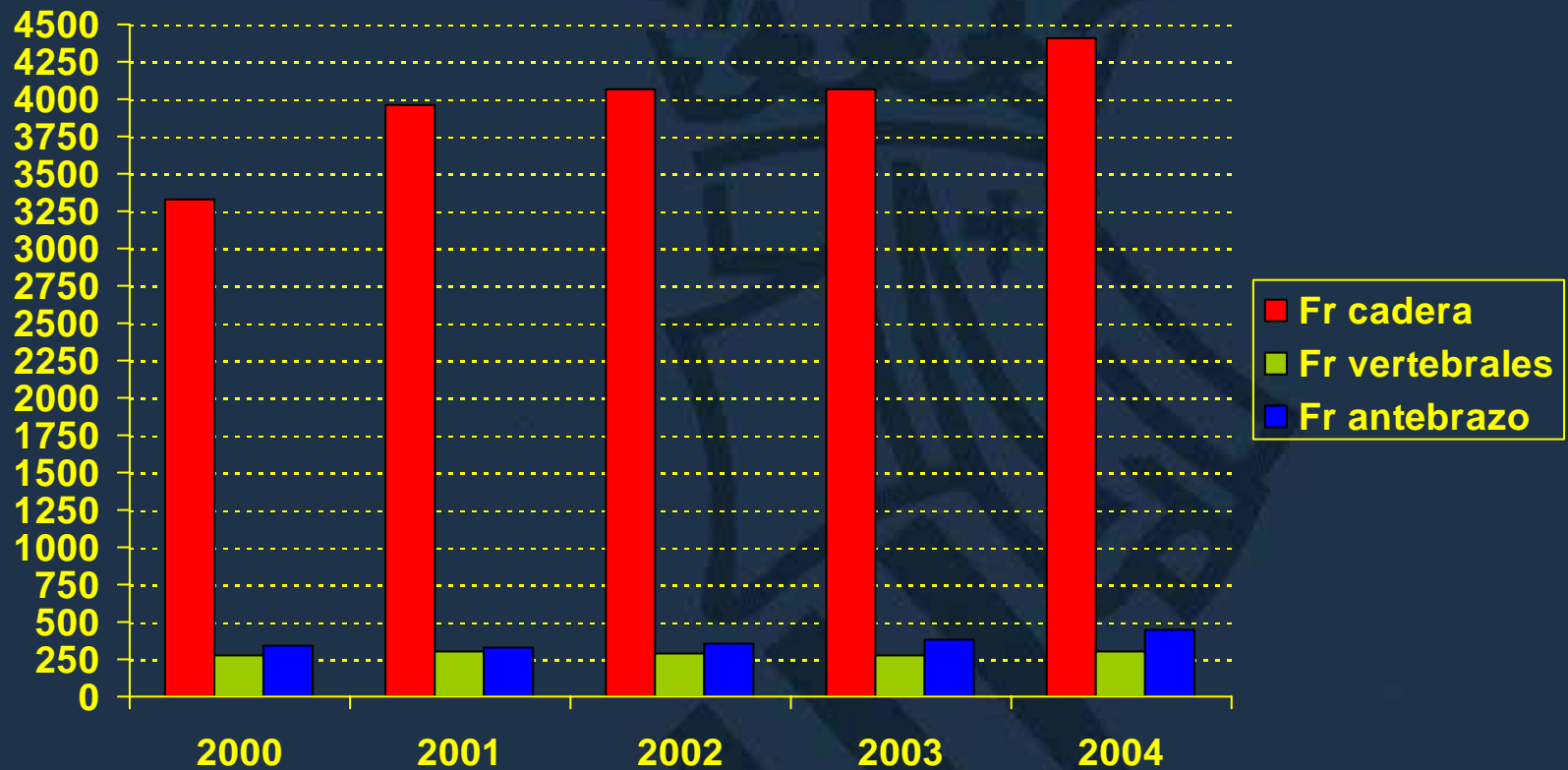
## Media de edad en fracturas no traumáticas en mayores de 64 años



Datos procedentes del CMBD (actualizado junio-05)

Plan de Prevención y Control de la Osteoporosis de la Comunidad Valenciana

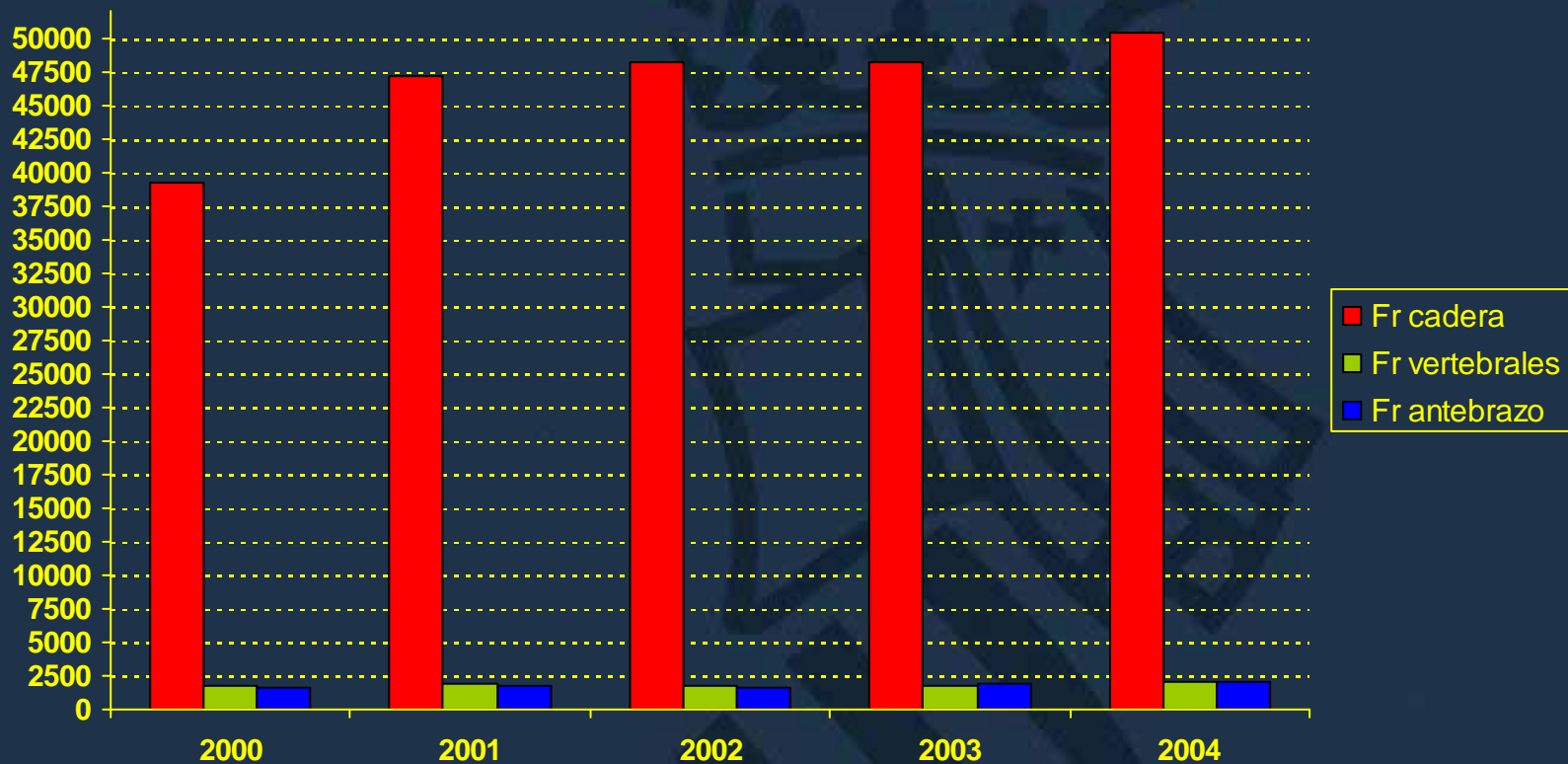
## Nº de ingresos por fracturas no traumáticas en mayores de 64 años



Datos procedentes del CMBD (actualizado junio-05)

Plan de Prevención y Control de la Osteoporosis de la Comunidad Valenciana

## Nº de estancias (días) por fracturas no traumáticas en mayores de 64 años

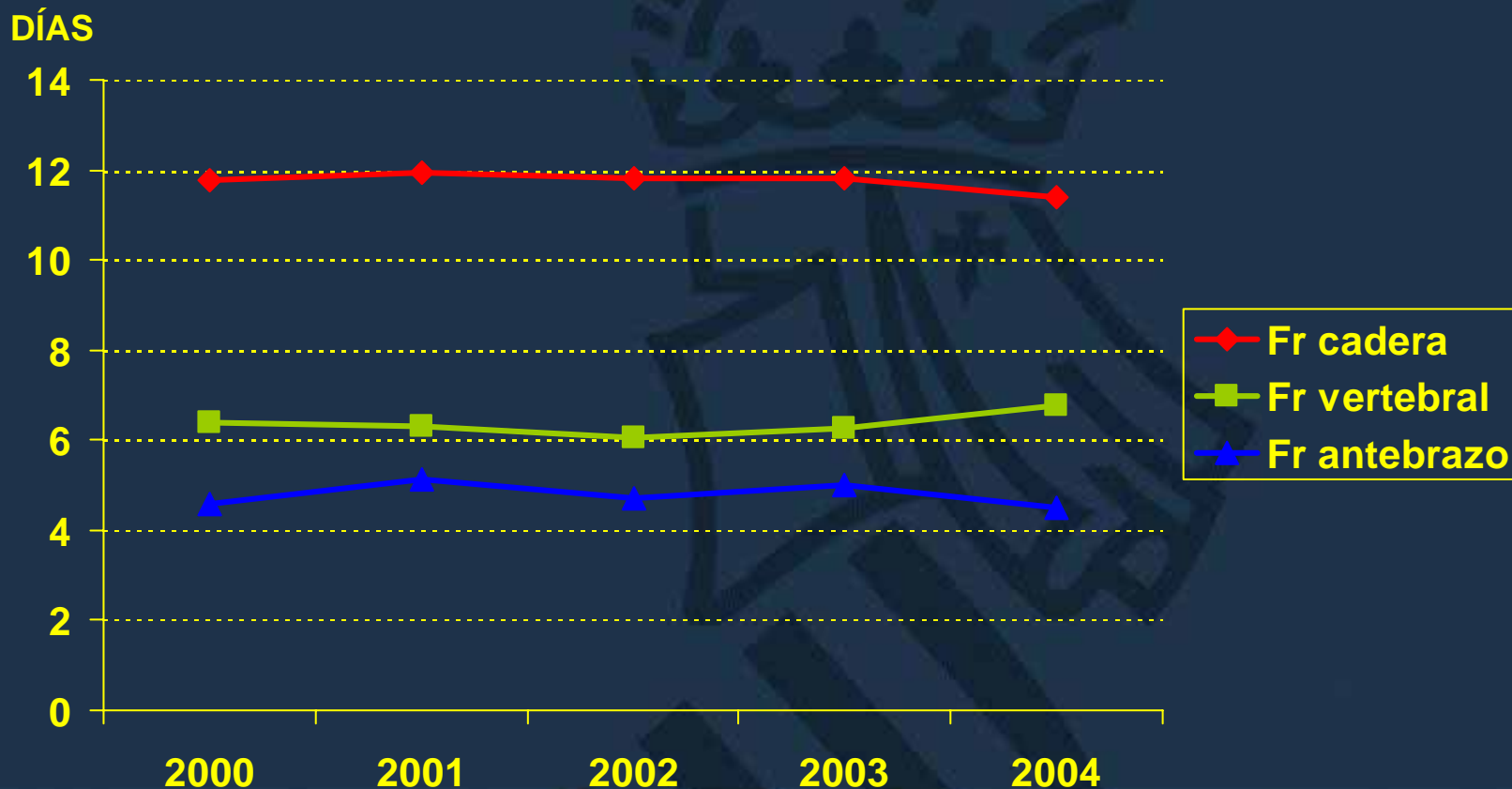


Datos procedentes del CMBD (actualizado junio-05)

Plan de Prevención y Control de la Osteoporosis de la Comunidad Valenciana



## Media de estancias (días) por fracturas no traumáticas en mayores de 64 años





## 3.1. Garantizar la calidad en la ejecución del Plan de prevención y control de osteoporosis

Plan para la Prevención y Control  
de la Osteoporosis en la  
Comunidad Valenciana



## En conclusión:

- Prevención de la enfermedad, promoción de la salud y eficiencia asistencial
- Concentración de esfuerzos públicos y privados
- Adaptación de los Sistemas de Información
- Concreción de los elementos diagnósticos y terapéuticos
- Fomento de la investigación