

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



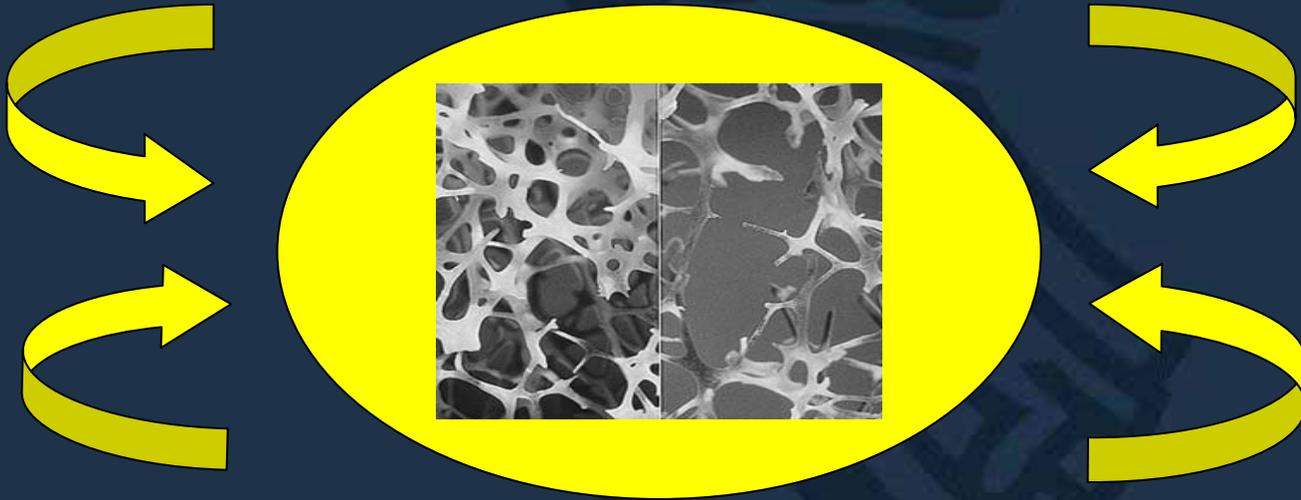
PLAN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA OSTEOPOROSIS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA





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

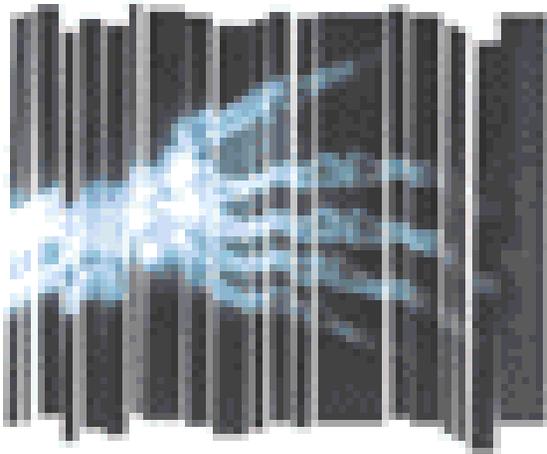
<http://www.sp.san.gva.es/DgspWeb/>

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

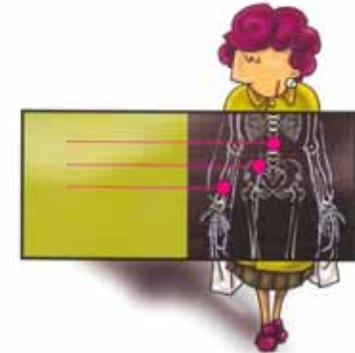


INFORMACIÓ I PREVENCIÓ
SALUT

OSTEOPOROSI



Guía sobre la OSTEOPOROSIS



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

Instituto de Salud Pública



CONSELLERIA DE SANITAT
Comunidad de Madrid

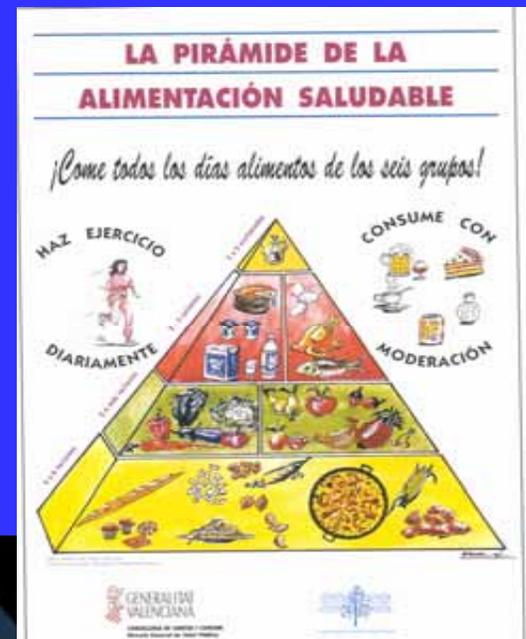
1.2. Promover, en el marco de una alimentación saludable y de dieta mediterránea, un consumo óptimo de calcio y vitamina D

- 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

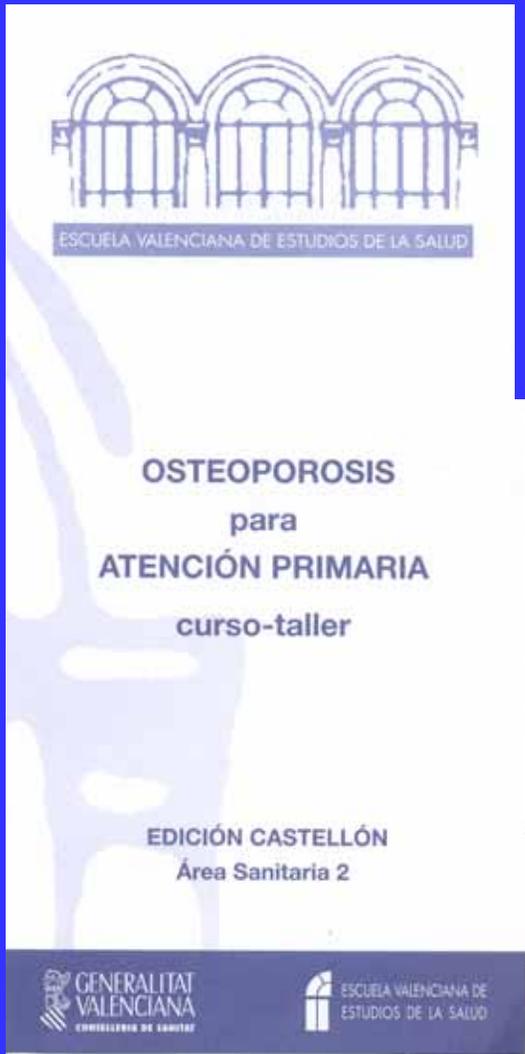
2.1. Detectar las personas con factores de riesgo para la osteoporosis

- 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

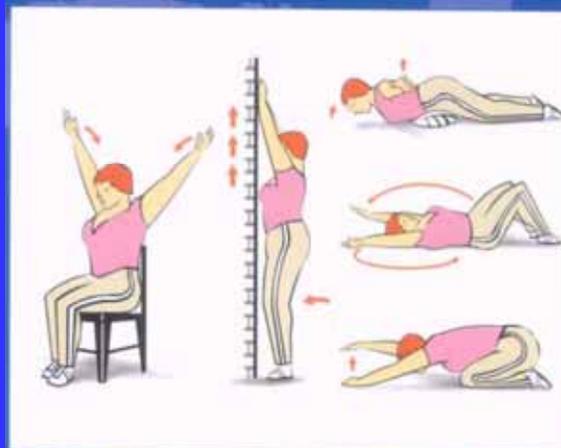
- 2.5.1. Establecer iniciativas informativas sobre higiene postural
- 2.5.2. Promover ejercicio físico dirigido a aumentar el equilibrio y la coordinación en personas con baja masa ósea patológica a fin de evitar caídas
- 2.5.3. Promover la adaptación del hogar de las personas con osteoporosis y riesgo 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 PREVENION 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

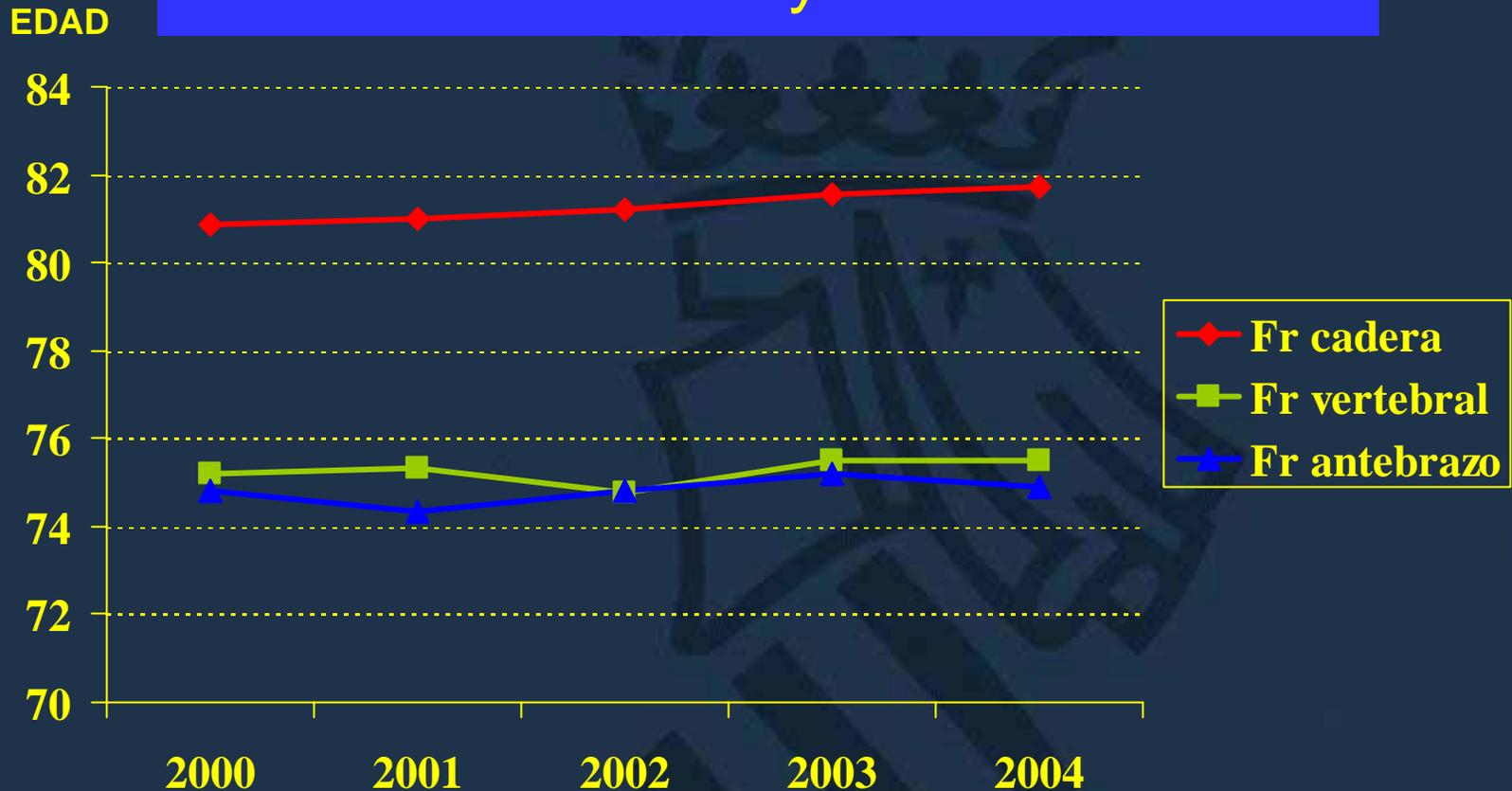
Evolución de 1998-2004, de fracturas de antebrazo no traumática en la Comunidad Valenciana

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

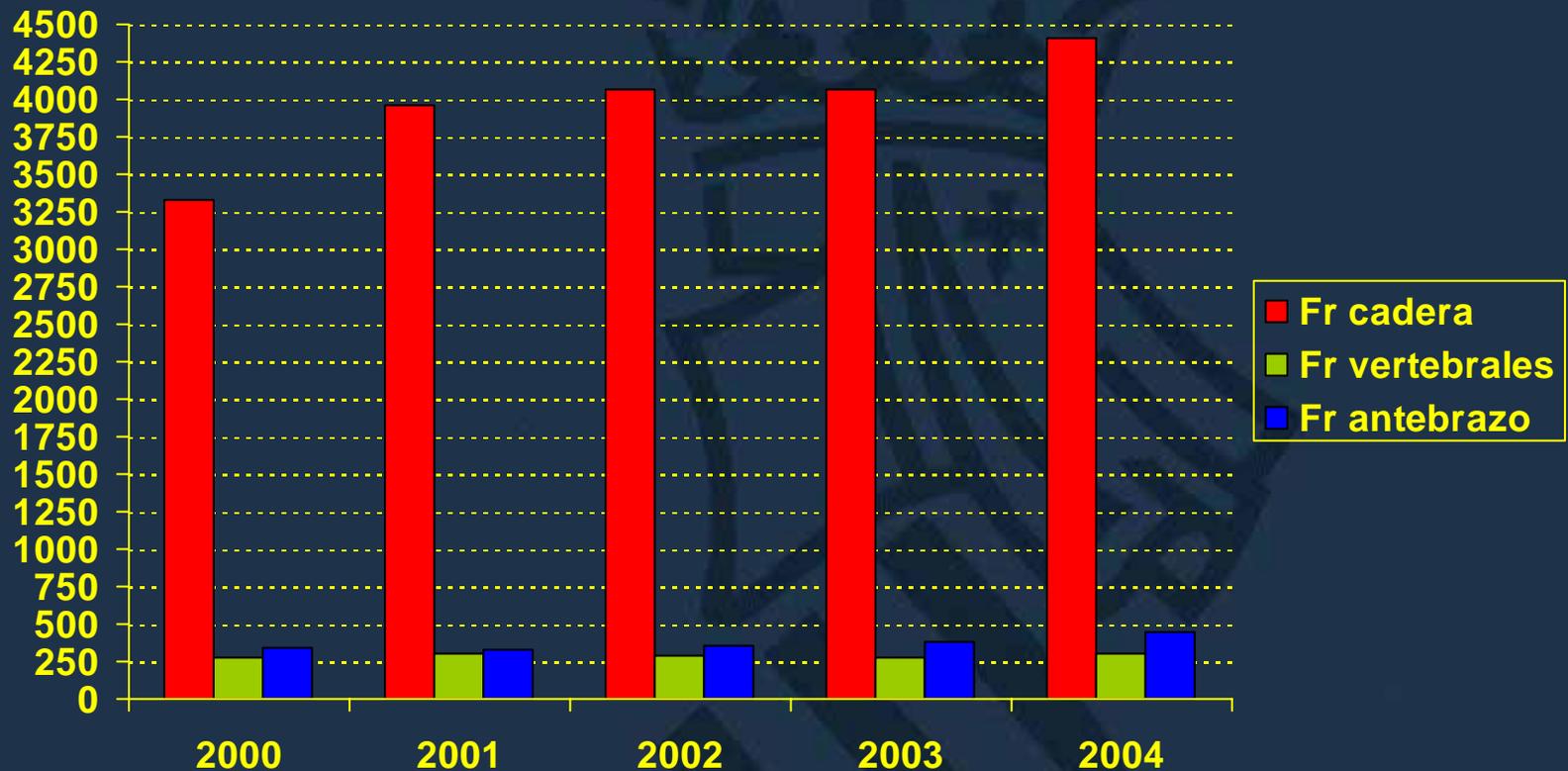
Media de edad en fracturas no traumáticas en mayores de 64 años



Datos procedentes del CMBD (actualizado junio-05)

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

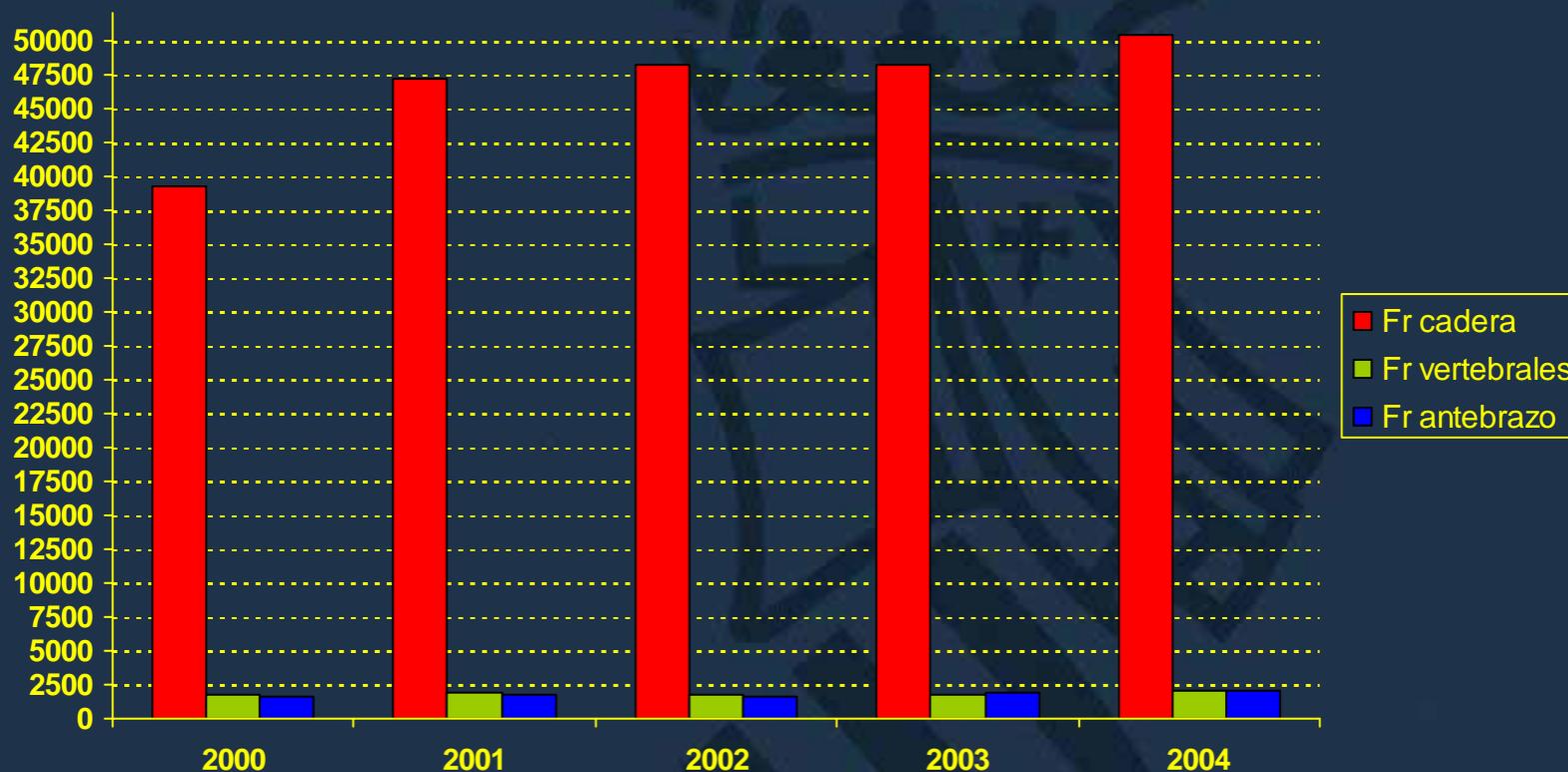
Nº de ingresos por fracturas no traumáticas en mayores de 64 años



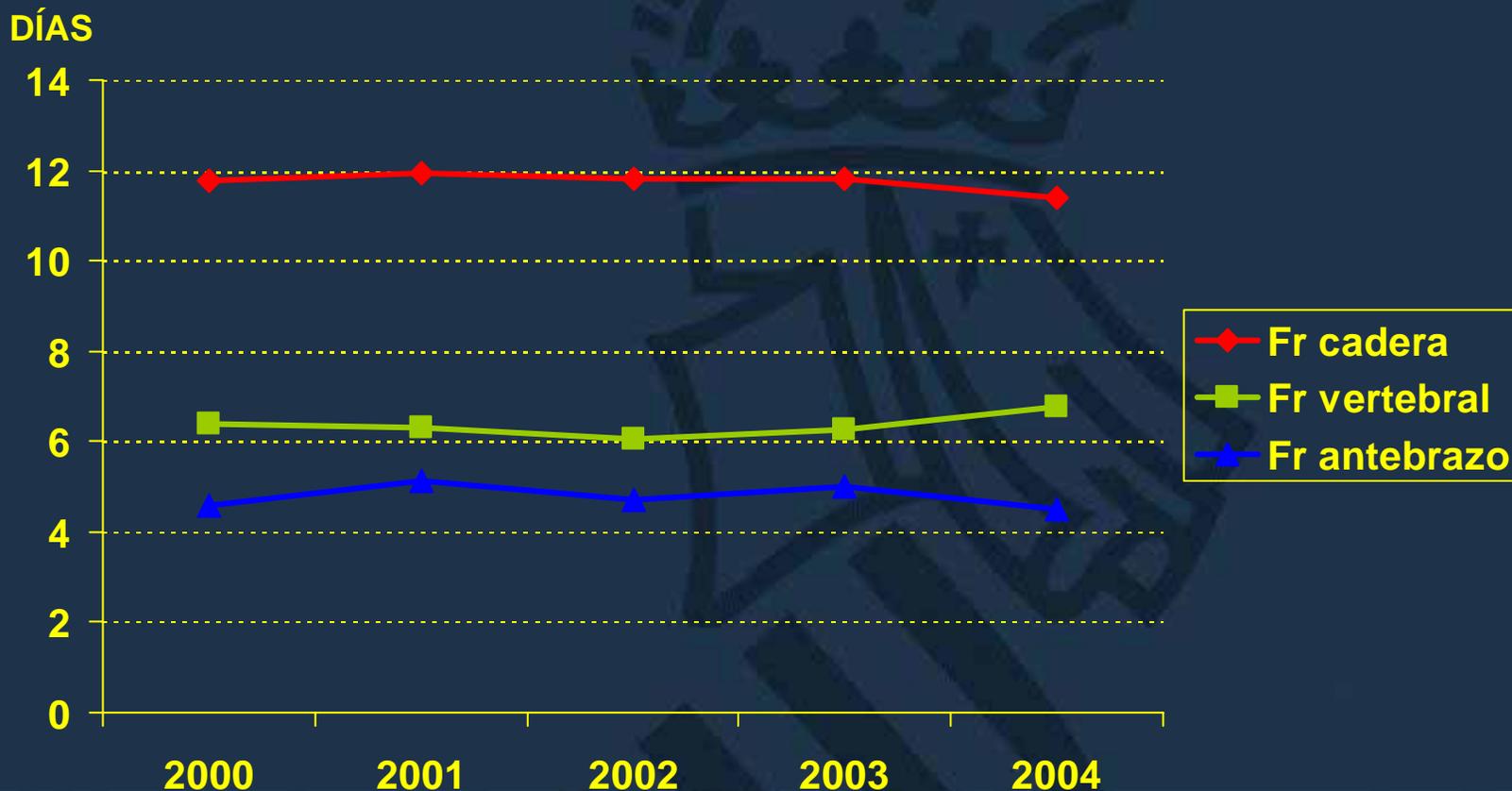
Datos procedentes del CMBD (actualizado junio-05)

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



Media 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

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