

SALUD y HUESO

AECO
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
CONTRA LA OSTEOPOROSIS

CON EL PATROCINIO DE



Nº 77

Enero - Marzo

2 0 1 1

Boletín de la Asociación Española Contra la Osteoporosis

Editorial

Continuamos con el mismo entusiasmo y tesón

Como en años anteriores damos comienzo a nuestra actividad, persiguiendo, en la medida de lo posible, satisfacer las demandas de los pacientes y familiares así como del público en general que puede ser susceptible de padecer o tener osteoporosis.

Dentro de las actividades que desarrollamos, las más demandadas son las Jornadas de Prevención de la Osteoporosis con Pruebas densitométricas por ultrasonido, con las que vamos a continuar, y que, dada la crisis global que en estos momentos padecemos, se han tenido que reducir en número, sin obviar los premios y becas que damos con el fin de investigar sobre la osteoporosis, así como los estudios que estamos llevando a cabo.

Durante el presente año la FHOEMO va a continuar con el programa OSTEOLINK que está diseñado específicamente para dar soluciones a los problemas detectados en una macrocuestión internacional sobre la osteoporosis, la cual reveló la necesidad de fortalecer la comunicación entre pacientes y médicos y de este modo aumentar el nivel de información de los pacientes sobre su propia enfermedad.

En esta red participan los pacientes, sus familiares y amigos, médicos y otros profesionales sanitarios. Está diseñado para colocar al paciente en el centro de las acciones de la gestión de la osteoporosis y asegurar que tiene acceso a todas las herramientas y apoyos con los que se trata su enfermedad y, de este modo, enfrentar los cambios que se producen en su calidad de vida, ya que un paciente bien informado por su especialista llevará mejor su enfermedad.

Como los tratamientos de la osteoporosis podemos encuadrarlos dentro de los tratamientos crónicos, el cumplimiento de los mismos, es decir tomarse todas las dosis del fármaco es fundamental para que sea eficaz. Ya que en el momento que no se sigue adecuadamente el tratamiento éste pierde su efectividad y deja de tener los efectos beneficiosos que con un cumplimiento adecuado se obtienen.

Otro de los proyectos que vamos a llevar a cabo es el proyecto “Programa Educativo para Pacientes” (PEP) que

consiste en llevar a cabo un programa para pacientes con osteoporosis con el objetivo de concienciar al médico y a la paciente de la importancia del cumplimiento del tratamiento tanto farmacológico como no farmacológico y mejorar la comunicación médico-paciente a fin de facilitar a la paciente la comprensión de la osteoporosis.

Para ello el médico realizará un programa educativo durante un año, con el seguimiento de las pacientes que cumplen los criterios de inclusión del programa con tres módulos didácticos y sus correspondientes test de evaluación de conocimientos. A lo largo del programa el médico introducirá en una página web diseñada para el proyecto los resultados obtenidos en los test de conocimiento para evaluar si esta medida de refuerzo educativo ha tenido éxito o no y si el paciente lo agradece y ayuda a su bienestar social, los resultados se pretenden publicar en una revista de prestigio, y hacer su posterior difusión.

Quiero dar mi más sincera felicitación a la Asociación Española Contra la Osteoporosis (AECOS) porque es un ejemplo de que la unión hace la fuerza de cara a plantear reivindicaciones que benefician tanto a los médicos como a los pacientes, ya que durante los tratamientos el apoyo psicológico y emocional juega un aspecto importante ya que los pacientes pierden el sentido de aislamiento y de depresión que suelen sufrir. Además reciben información específica sobre cómo evitar o paliar la osteoporosis.

Desde estas líneas quiero dar mi más sincero agradecimiento al Comité de Socios Corporativos por sus aportaciones y patrocinios, ya que sin su inestimable ayuda no podríamos llevar a cabo nuestra labor social. A todos nuestros colaboradores y personal que integran nuestra Fundación, ya que sin su inestimable ayuda no sería factible el poder realizar nuestras actividades.

Dr. Manuel Díaz Curiel
Presidente FHOEMO



Tratamiento De La Osteoporosis: ¿Hacemos Todo Lo Que Debemos Hacer?

El tratamiento de la osteoporosis se base en varios puntos, algunos de ellos más abandonados por los pacientes o incluso totalmente olvidados. Estamos de acuerdo que el tratamiento de la osteoporosis con los diferentes fármacos existentes (bisfosfonatos, SERM, ranelato de estroncio, tratamiento hormonales sustitutivos, paratohormonas etc) es importante pero no debemos olvidar que para que ese tratamiento sea efectivo también debemos corregir una serie de factores de riesgo para la osteoporosis entre los que tenemos el tabaco (tan de actualidad hoy día), el alcohol, el sedentarismo y algunos fármacos o enfermedades. Pero hay unos apartados que no debemos olvidar como son la dieta rica en calcio y unos niveles adecuados de vitamina-D.

¿Porque es importante la dieta rica en calcio?

El hueso tiene varias funciones entre ellas proteger una serie de órganos vitales, permitir la bipedestación, pero también una función importante es ser el deposito del calcio en el organismo. El calcio interviene no solo en mantener la resistencia del hueso, sino que este elemento participa en múltiples funciones del organismo como puede ser en la contractura muscular, incluido el corazón, en al coagulación y en las funciones enzimáticas del organismo, para ello es necesario mantener unos niveles constantes en sangre. Para mantener unos niveles adecuados debemos aportar calcio en nuestra alimentación, pero nosotros no estamos comiendo durante todo el día y por tanto no estamos aportando calcio constantemente, sino que nos alimentamos en momentos puntuales y suministramos entonces el calcio, el resto del tiempo nuestro organismo toma el calcio de sus depósitos, el hueso, para mantener sus niveles. Para que ese depósito tenga el suficiente calcio y que su perdida no suponga una menor resistencia del hueso, debemos realizar una dieta rica en calcio y así una parte de ese calcio ingerido se depositara en el hueso y nuestro organismo lo usara cuando lo necesite. Por tanto debemos aporta una dieta rica en calcio para disponer de unos huesos con un buen deposito de calcio. El esquema es muy sencillo, si aportamos menos calcio del necesario el hueso perderá sus depósitos y será mas frágil y por tanto tendrá mayor riesgo de fractura.

¿Cuáles son las necesidades de calcio?

Las necesidades de calcio varían según la edad y en algunas situaciones especiales donde están aumentadas esas necesidades como son durante el embarazo y la lactancia.

Estas necesidades de calcio se exponen en la tabla I. Pero las podemos resumir: en la adolescencia se recomienda de 1.000 a 1.500 mg. diarios de calcio (una media de 1.200 mg). En la madurez, a partir de los 25-30 años se recomiendan unos 800 a 1.000 mg. al día. En las mujeres perimenopausicas y postmenopáusicas (a partir de los 50 años) y en los hombres a partir de los 60 años, las

necesidades son de 1.000 a 1.500 mg. al día de calcio (media de 1200 mg./día).

Las necesidades diarias de calcio las debemos aportarla en varias tomas a lo largo del día, para mantener un aporte de calcio más o menos constante y no tengas muchas horas sin dicho aporte.

¿Cómo podemos conseguir ese calcio?

El mejor aporte de calcio es através de los alimentos. Los alimentos más ricos en calcio son los lácteos y derivados. En la tabla II se pone el contenido de calcio de algunos de los alimentos. Pero podemos usar una regla sencilla, si sabemos que un litro de leche contiene 1200 mg de calcio por tanto un vaso de leche de 250 ml tendrá 300 mg de calcio aproximadamente, con ello podemos calcular que cantidad de otros alimentos debemos tomar para sustituir un vaso de leche, por ejemplo:

Un vaso de leche de 250 ml equivale, en contenido de calcio, a:

2 yogures.

2 cuajadas

2 flanes

75-80 gr de boquerones.

1 lata de sardianas

Un puñado de almendras o avellanas limpias (unos 120 gr)

75 gr de queso manchego. Según el tipo de queso el contenido de calcio varia mucho, los quesos curados contienen más calcio.

Pero algunas personas no toleran la leche de vaca, mucha de ellas presentan intolerancia a la lactosa. Si usted presenta intolerancia a la lactosa puede usar yogures o leche sin lactosa. La leche de soja también puede ser de utilidad.

¿Que ocurre si no conseguimos con la dieta esas necesidades diarias de calcio?

Entonces deberá consultar con su médico la posible suplementación de calcio farmacológico (comprimidos o sobres) hasta complementar a la dieta sus necesidades.

¿Qué ocurre si tomo exceso de calcio?

Ningún exceso es bueno ni recomendable. Si el aporte de calcio es excesivo (más de 2.000 o 2.500 mg/día) se produce un aumento de su eliminación por la orina y puede acarrear riesgos.

¿Qué ocurre con la vitamina-D?

La vitamina-D su principal fuente es el sol y también esta contenida en algunos alimentos, pero los alimentos solos no son suficiente para conseguir unos niveles adecuados de vitamina-D, siendo por tanto la fuente principal de esta vitamina el sol. El sol a través de su radiación ultravioleta produce la síntesis de dicha vitamina a través de la piel. Esta síntesis se ve alterada por una serie de factores entre ellos la falta de exposición al sol, protectores solares, el envejecimiento también produce menor síntesis de

vitamina D en la piel, en invierno la producción de vitamina D es menor por menor exposición solar y porque los rayos del sol son más inclinados que en el verano.

Existe un déficit de vitamina importante de dicha vitamina D que puede afectar al 40% de la población.

La vitamina D es necesaria para la absorción de calcio a nivel intestinal, también se han visto otros posibles efectos extrasqueléticos de dicha vitamina.

Para conseguir unos niveles adecuados de vitamina-D se reco-

mienda tomar el sol de 20-30 minutos al día, si no hay contraindicación médica. Si no se consiguen los niveles adecuados de dicha vitamina entonces su médico le aportara una dosis de vitamina-D farmacológica para conseguir los niveles adecuados.

Si aportamos el calcio necesario y mantenemos unos niveles adecuados de vitamina habremos realizado las bases para la prevención y el tratamiento de la osteoporosis.

En próximos números se hablara de los ejercicios recomendables y contraindicados

TABLA I Necesidades de calcio según la edad:

Requerimientos Diarios de calcio mg/día

- Niños:

Hasta 6 meses360

De 6 meses a 1 año540

De 1 a 10 años800

De 11 a 18 años1.200

-Adultos:

Varones800-1.000

Hembras800-1.000

Embarazo1.200-1.600

Lactancia1.200-1.600

Menopausia.....1.000-1.500

Personas de más de 60 años1.000-1.500



TABLA II Contenido de calcio de algunos alimentos:

Las cantidades de calcio expresadas son mg por 100 gr de alimento crudo dispuestos para el consumo, descontados desperdicios.

(Recogidos de: Alimentación y Nutrición. Ministerio de Sanidad y Consumo 1980).

ALIMENTOCALCIO

Leche y derivados:

- Leche de vaca fresca123

- Leche desnatada133

-Leche de cabra fresca.....190

-Leche en polvo entera.....920

-Leche en polvo descremada1.200

-Leche condensada280

-Yogurt.....150

Quesos:

-Emmental.....1.180

-Bola900

-Cabrales700

-Gruyere700

-Rocheport700

-Manchego400

-De Burgos210

-Requesón100

Cereales y varios:

-Pan trigo (blanco).....30

-Pan trigo (integral)50

-Galletas45

-Macarrones, fideos, etc20

-Cacao110

-Chocolate80

Frutas y otros:

-Higos secos90

-Pasas80

-Naranjas o mandarinas33

-Limón40

-Chirimoyas34

-Aceitunas frescas.....100

Pescados:

-Boquerones400

-Calamares115

-Langostinos75

-Sardinas.....70

-Arenques frescos50

-Gambas y similares, cangrejos.....44

-Almejas35

-Atún fresco19

-Caballa fresca20

-Salmonete, Rape, Merluza15

Pescados en aceite:

-Sardinas340

-Atún y bonito.....42

Legumbres y tubérculos:

-Garbanzos130

-Judías blancas, pintas, etc130

-Habas secas.....100

-Guisantes secos60

-Lentejas60

-Patatas10

-Batatas y boniatos35

Carnes:

-Pavo.....14

-Pollo (completo).....8

-Carne de conejo.....13

-Carne de ternera o vaca2

-Carne de cordero7

-Carne de cerdo.....6

-Jamón crudo (magro).....48

-Chorizo30

-Morcilla.....15

-Mortadela.....15

-Jamón de York.....14,2

-Salchichón10

-Callos12

-Huevos (2 piezas).....60

Dr. Antonio Torrijos Eslava
Director del Boletín

Visita al barrio de Salamanca

El día 17 de diciembre 2010 realizamos nuestra visita por este barrio de Madrid que comenzó en la Plaza de Colón, dedicada al descubridor Cristóbal Colón, que según la historia, el monumento no tuvo inauguración oficial, prevista para el 4 de enero de 1886 y que hubo de anularse por la reciente muerte del Rey Alfonso XII y el avanzado estado de embarazo de la Reina



Plaza Colón

viuda. En la plaza también están los monolitos que recuerdan los 4 viajes al nuevo continente del descubridor. Durante la visita la guía nos comentó interesantes datos sobre este barrio, concebido en un momento de claro desarrollo económico, y caracterizado por un trazado octogonal y edificios de ambiente burgués, tiendas de lujo, restaurantes elegantes y tiendas de arte.

En 1857, una Real orden de Isabel II ponía en marcha una operación urbana de gran envergadura: El Ensanche de Madrid El "Plan Castro", que programaba la ampliación de la capital hacia el norte, el este y el oeste, tras el obligado derribo de sus murallas.

El barrio fue proyectado por Carlos M^a de Castro en 1860, y llevado a cabo en su primera fase por el Marqués de Salamanca, quien murió arruinado por tal empresa y sin verla terminada. Tuvo que acometer por sí mismo las obras de parcelación, urbanización y edificación, y construcción de todo un barrio. Las primeras casas construidas fueron las situadas al comienzo de la calle de Villanueva y Goya, hoy tienen los números del 18 al 62, algunas de las cuales aún existen tal y como las proyectó el Marqués. Fueron construidas por el Arquitecto Cristóbal Lecumberri.

Las primeras viviendas construidas en la calle de Serrano (entre los años de 1863 y 1871, entre los números 28 al 36) ocupaban una manzana completa, y tenían un jardín interior. Uno de los jardines interiores era el que contemplaba Gustavo Adolfo Bécquer desde su ventana pues vivía en el número 25 de Claudio Coello. Pudimos ver desde la calle la placa que recuerda donde vivió tan ilustre poeta.

Las casas contaban con piso bajo, principal, segundo y tercero y cuarto (destinado a buhardillas), un jardín privado interior y cocheras sobre el patio de manzana. En las fachadas se observa que los pisos principal y segundo tenían miradores, no así el tercero. Este barrio aristocrático de Madrid fue el primero en tener luz

eléctrica, cocinas de carbón, servicios, desagües más rápidos, ascensores y teléfono.

La calle de Serrano (antes Boulevard Narváez), toma el nombre del General D. Francisco Serrano y Domínguez (1810-1885), quien vivió y murió en el número 14 de la misma calle, sitio donde tuvo el famoso Teatro Ventura, donde actuaban gran número de aristócratas aficionados a la escena (incluso Isabel II). En la calle de Serrano N^o 22 apreciamos una curiosa fachada con dos grandes arcos de medio punto para puertas de acceso y remates, dentro del estilo historicista que imitan el salmantino Palacio de Monterrey. Luego tomamos la calle de Jorge Juan, donde estaba la cerca antes del ensanche, comprendida entre la puerta de Alcalá, que seguía la calle de Serrano, Goya, y bajaba la cerca hasta encontrar la puerta de Recoletos, hoy Plaza de Colón.

Después seguimos por las calles de Velásquez y Príncipe de Vergara donde vimos unos edificios construidos según el estilo de la época. En la calle de Goya 26 nos encontramos con la Iglesia de la Concepción de Nuestra Señora (1914). La primera iglesia estuvo situada en la calle de Hermsilla esquina a Claudio Coello y se construyó en 1875 para dar servicio al recién nacido barrio de Salamanca. Fue derribada a principios del siglo XX, y se reconstruyó en su actual ubicación en la calle de Goya en estilo gótico.

Seguimos por la calle de Núñez de Balboa, donde vimos la Iglesia Evangélica de San Jorge (1926), de estilo entre neomudéjar y neobizantino.

Retomamos Príncipe de Vergara y llegamos a la Iglesia Nuestra Sra. de Loreto de estilo histórico-racionalista. Enfrente vimos el colegio y la iglesia del Pilar, donde han estudiado muchos de nuestros actuales políticos.

Ya en la Plaza del marqués de Salamanca, la guía nos cuenta un poco de la historia de esta personalidad de la historia de la ciudad, quien fue muy rico pero murió arruinado. Aquí terminó nuestra visita a éste bello barrio.

Elva Landeo Medina.

Vocal de AECOS.



Iglesia de la Concepción

AEMPS *Cómo se regulan los medicamentos y productos sanitarios en España*

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) es el organismo del Ministerio de Sanidad y Política social e Igualdad que garantiza a los ciudadanos y a los profesionales sanitarios la calidad, seguridad, eficacia y correcta información de los medicamentos y productos sanitarios que se comercializan en España.

La EMPS protege la salud pública a través de las autorizaciones y controles que ejerce sobre los medicamentos de uso humano, los medicamentos veterinarios, los productos sanitarios, los cosméticos y productos de higiene personal, la investigación clínica o los laboratorios y empresas fabricante.

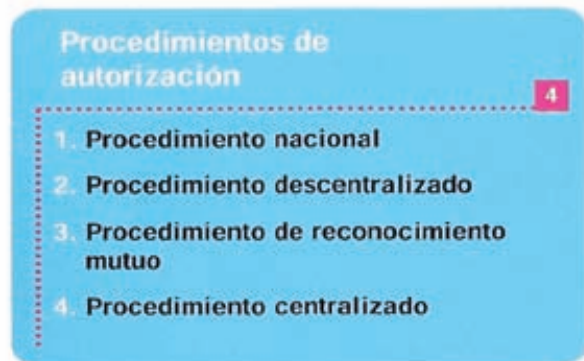
Su visión es consolidarse como la autoridad sanitaria de referencia para ciudadanos y profesionales sanitarios en materia de garantías de calidad, seguridad, eficacia, información y accesibilidad de los medicamentos y productos sanitarios.

La salud pública y el bienestar de los ciudadanos son el objetivo fundamental que guía todas las actuaciones de la AEMPS. En su actividad, la AEMPS interactúa con una gran cantidad de agentes: los pacientes, los profesionales sanitarios, la industria farmacéutica y de la tecnología sanitaria, otras autoridades sanitarias y no sanitarias españolas y extranjeras, los investigadores, las sociedades científicas, los medios de comunicación y la ciudadanía en general.

Ningún medicamento puede comercializarse en España sin la au-

torización previa de la AEMPS o de la Comisión Europea.

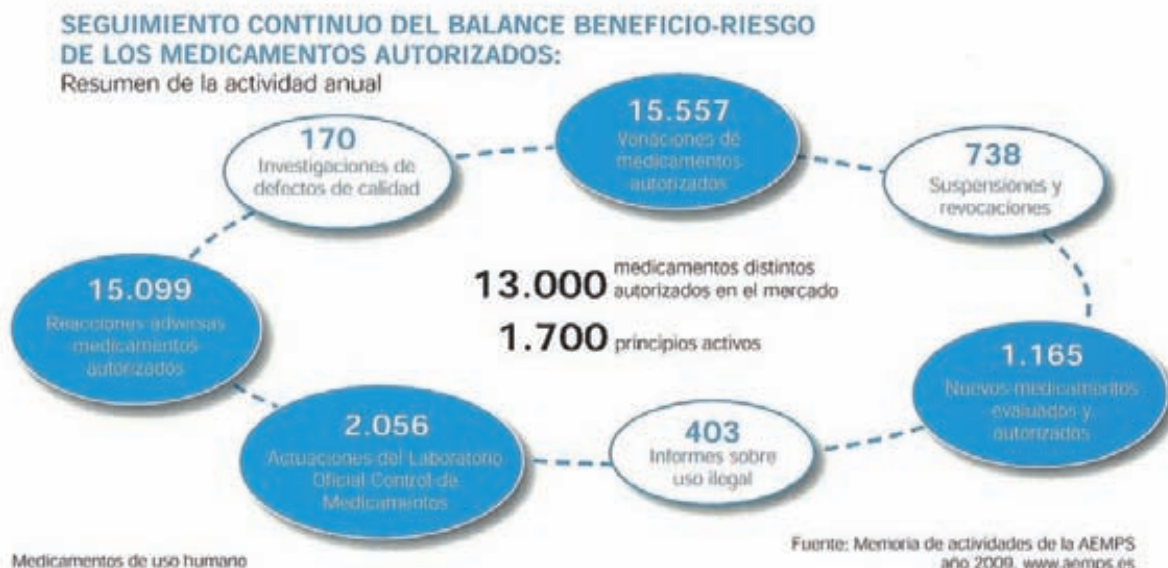
La autorización de comercialización se concede en base a criterios científicos sobre la calidad, la seguridad y la eficacia del medi-



camento del que se trate. Estos tres criterios permiten evaluar la relación entre los beneficios y los riesgos del medicamento para las enfermedades y situaciones para las cuales es aprobado.

Tras su autorización el medicamento queda sometido a una supervisión constante de las novedades en materia de riesgos y nuevos usos, de modo que en cualquier momento puede revisarse dicha autorización. Cualquier cambio que se quiera introducir en un medicamento una vez autorizado, tiene que ser evaluado siguiendo el mismo procedimiento de su autorización original.

Cómo se regulan los Medicamentos y Productos Sanitarios en España



Tomado de folleto de presentación de AEMPS Primera edición: 2010 Editado y distribuido por el Ministerio de Sanidad y Política Social e Igualdad

Cambios En La Composición Corporal De Las Mujeres En Edad Mediana (Final)

Como se ha venido diciendo en las aportaciones precedentes dimanadas de las conferencias (I y II), en esta tercera contribución se enfatiza sobre la importancia que la nutrición y el seguimiento de una dieta balanceada tiene sobre la calidad de vida general y más directamente sobre metabolismo y mantenimiento de masa ósea.

Teniendo en cuenta las consideraciones previas se enumeran a continuación a modo de resumen algunos de los alimentos que deben ser parte de una dieta suficiente, variada y saludable para el hueso y otros, por el contrario, controlados. Se ha buscado destacar algunos aspectos debatidos en la actualidad y así ayudar a una acción mejor informada por parte de los sujetos en su papel de agentes de su propia salud.

Alimentos buenos y malos para los huesos

LECHE

La leche constituye el mayor aporte de **calcio** en las dietas occidentales. Se conoce la importancia del consumo de leche durante la niñez y adolescencia para posteriormente disminuir el riesgo de fracturas.

Mientras que en algunos estudios sí se aprecia una relación significativa entre el consumo de leche durante la niñez y la adolescencia con la DMO en los adultos y tras la menopausia, otros no encuentran esta asociación.

Por otro lado, se ha observado que el incremento del consumo de leche o derivados lácteos en poblaciones con bajas ingestas habituales, **en general**, mejora los marcadores de formación ósea, disminuye las pérdidas e incrementa la densidad mineral ósea.

Además, se ha indicado que el incremento de la ingesta diaria de calcio mediante el uso de alimentos ricos en este catión, como la leche, se asocia de un modo más consistente con las medidas óseas que cuando el incremento de la ingesta procede de suplementos.



VEGETALES

Los vegetales son alimentos que aportan a nuestra dieta altas cantidades de magnesio, potasio, vitamina C y otros constituyentes que pueden contrarrestar la carga ácida generada por las altas ingestas proteicas.

Estudios han relacionado las ingestas de frutas y verduras con una mayor densidad mineral ósea: cada ración de fruta o verdura consumida por día se asoció a un incremento de un 1% en la DMO.

La vitamina C en el caso de la dieta tradicional española no presenta déficit salvo en situaciones muy concretas de estrés fisiológico. La mejor "medicina": un zumo de naranja al día.

SOJA

Actualmente existe un gran interés por los efectos protectores de la soja sobre el hueso, pero no hay acuerdo sobre quién o quiénes son los constituyentes de la soja responsables de la mejora sobre la salud del hueso que ocasiona este alimento.

Aunque un gran número de autores ha asociado el efecto beneficioso (incremento de DMO y descenso de la resorción ósea) a las isoflavonas presentes en la soja, los resultados existentes sólo marcan una tendencia, requiriéndose más estudios que lo confirmen.

Sin embargo, otros autores encuentran que los efectos beneficiosos sobre el esqueleto parecen deberse a la proteína de la soja. Asimismo, no se ha encontrado asociación entre la ingesta de fitoestrógenos y DMO en mujeres premenopáusicas.

BEBIDAS-CARBÓNICAS

En las últimas décadas se ha producido un fuerte incremento del consumo de las bebidas carbonatadas. Estas bebidas han desplazado a la leche y han introducido ácido fosfórico sin calcio y, cuando la dieta es alta en fósforo y baja en calcio, se incrementa la resorción ósea para recuperar los niveles séricos de este mineral.

Existen estudios epidemiológicos en los que se asocia el consumo de bebidas carbonatadas a un mayor riesgo de fractura en niños, mujeres jóvenes y posmenopáusicas y mujeres con alta actividad física. Sin embargo, en otros no se ha podido relacionar el consumo de bebidas carbonatadas con la DMO en mujeres posmenopáusicas. Trabajos recientes sí han podido establecer que sólo las que contenían cafeína, al margen del ácido fosfórico, son las que incrementaron el calcio urinario y las que sólo contenían fosfórico no produjeron calciuria. Estos autores concluyen que el mayor efecto de las bebidas carbonatadas se debe fundamentalmente al desplazamiento de la leche en la dieta.

AGUA-MINERAL

Diferentes estudios realizados en poblaciones que consumen aguas minerales con alto contenido en calcio ponen de manifiesto que en éstas poblaciones la ingesta del agua mineral se encuentra relacionada con una mayor DMO. Se ha calculado

que por cada 100 mg/día de calcio procedente del agua, la DMO femoral incrementaba un 0,5%.

ALCOHOL

El efecto del consumo de bebidas alcohólicas sobre el hueso parece estar relacionado con la cantidad de alcohol ingerida. El uso abusivo incrementa el riesgo de fracturas, al incrementar el riesgo de caídas o estar asociado a malnutrición y uso de tabaco. Los estudios realizados en estos pacientes muestran una reducción de la DMO y evidencias histológicas de osteoporosis.

Sin embargo, los estudios realizados en poblaciones que consumen cantidades moderadas (11-30 g/día o 1-2 unidades/día), muestran que incrementa la DMO y protege contra las pérdidas óseas. Se ha sugerido que este efecto beneficioso podría estar relacionado con su efecto sobre los niveles de andrógenos o estrógenos. También se ha indicado que el silicio presente en las bebidas alcohólicas, en particular la cerveza, podría contribuir al mencionado efecto positivo del alcohol sobre el hueso.

CAFEÍNA

La cafeína a altas dosis incrementa las pérdidas urinarias de calcio y magnesio. Los estudios que revisan el efecto de la ingesta de cafeína sobre el hueso concluyen que una ingesta moderada no tiene efectos negativos en las mujeres jóvenes y adultas, debido a que las pérdidas urinarias se compensan con una mayor absorción.

Sin embargo, las mujeres de edad avanzada no son capaces de compensar estas pérdidas. Por estas razones, los efectos de las altas ingestas de cafeína parecen quedar restringidos fundamentalmente a mujeres posmenopáusicas con una baja ingesta de calcio. Así, 2 o más tazas/día de café se ha asociado con un descenso de la DMO entre personas con bajo consumo de leche, pero no entre mujeres que tomen uno o más vasos de leche al día.

Debe considerarse que **con la edad se va perdiendo calcio del hueso a más velocidad de la que se incorpora**. A partir de la menopausia se acelera la pérdida de calcio del hueso y disminuye la capacidad de absorción de calcio y vitamina D en el intestino. Esto provoca una pérdida de masa ósea que puede desembocar en una osteoporosis.

Por eso, **es fundamental asegurar un aporte adecuado de calcio y vitamina D mediante una buena alimentación**.

Pasear al sol con una cierta protección que minimice los efectos negativos de la radiación solar y no impida la síntesis de vitamina D. Así, unos 15 minutos de exposición solar al día favorecen la activación de la vitamina D a través de la piel. Hay que tener en cuenta que de los 9 a los 50 años son necesarios 5 nanogramos/dl al día, pero a partir de los 50 años se necesitan 10 nanogramos de vitamina D y las necesidades aumentan a 15 nanogramos/dl a partir de los 70 años.

De 19 a 50 años se recomienda una ingesta diaria de 1.000 mg de

calcio. Si además se está embarazada o dando el pecho al bebé, las recomendaciones aumentan a 1.200 mg al día en mujeres adultas y 1.600 mg al día en las adolescentes.

HAY QUE RECORDAR: A partir de los 50 años se necesitan de 1.200 a 1.500 mg de calcio cada día para compensar la resorción ósea.

En casos especiales, puede ser necesaria la prescripción médica de suplementos de calcio y vitamina D. Los tratamientos de fármacos (en todos sus tipos) para tratar los estados patológicos óseos y de mineralización son muy largos, tienen una fecha de inicio pero no de supresión esto hace que se registre cansancio, desinterés y abandono importante en el mantenimiento de los tratamientos y esto es un importante obstáculo para los logros de una mayor calidad de vida en años en los que la viabilidad del individuo está mermada.

Salvo en casos de patologías existentes como disfunción renal, el calcio en exceso se elimina en exceso, solo en casos de muy altas tasas se puede dar una situación de riesgo.

Como toda medicación y de acuerdo en cada caso con el médico que conoce el historial y la evaluación de cada paciente, se puede suprimir un tratamiento. No hacerlo de modo individual nunca. Por otro lado, es muy recomendable el conocer el estado de mineralización de modo generalizado lo que ayudaría a prevenir mediante detección de situaciones de riesgo el posterior agravamiento conducente a esa pérdida de masa y estructura del hueso que conocemos como Osteoporosis, la enfermedad silenciosa.

Otro aspecto relevante es considerar no solo aspectos meramente cuantitativos ya que al analizar la dieta en función al número de ingestas a lo largo de las 24 h del día en un estudio reciente realizado en la Fundación Jiménez-Díaz se muestra como un mayor número de ingestas supone un mejor aporte de Zinc, Magnesio, Fósforo, Calcio, Fibra, Colesterol, Kcal, HC y proteínas. Sin embargo, la correlación con Sodio, grasas y % grasas no es significativa. Además, el % graso es negativo.

Arbonés y colaboradores (2003) recomiendan a los adultos mayores repartir los alimentos en 4-6 comidas diarias, evitando suprimir el desayuno y haciendo más de una comida caliente al día. Si existe pérdida de apetito, se recomienda repartir más las comidas comiendo pequeñas cantidades. Los resultados de este estudio permiten corroborar que un mayor número de ingestas supone un mayor aporte de nutrientes y una mayor ingesta calórica. Además se ven disminuidas las grasas a favor de los hidratos de carbono y de las proteínas.

Se cierra los resúmenes de las conferencias impartidos por la Dra. Consuelo Prado como parte de las actividades de AECOS 2010. Para consulta y/o mayor información contactar a:

consuelo.prado@uam.es



Programación paseos por parques de Madrid Grupo de mayores de Telefónica

Queridos socios, como os comentamos en el Resumen de las Actividades por el Día Mundial contra la Osteoporosis 2010, aquí os informamos de la programación de las vistas guiadas por parques de Madrid que realiza el Grupo de Mayores de Telefónica con quienes compartimos el paseo por El Retiro.

Los paseos se realizan los últimos miércoles de cada mes y están coordinados y guiados por la voluntaria Marisa Urosa con quien podéis poneros en contacto por las noches en el teléfono: 91 539 10 43

- 23 de FEBRERO de 2011
“PARQUE DE LA DEHESA DE LA VILLA”
- Hora de salida: 11:00 h en punto desde la salida de metro a la Plaza

- 26 de MARZO de 2011
“PARQUE EL CAPRICHIO”
- Hora de salida: 11:00 h en punto, saldremos de la salida de metro estación El Capricho. **ATENCIÓN SERÁ EL SÁBADO 26**, no en miércoles, pues solo se visita sábados y domingos.

- En abril descansamos, pues saldremos muchos de Semana Santa, si

alguno os quedáis en Madrid y quiere pasear, puede quedar con el grupo por el Retiro, por ejemplo o donde más les guste, hay que tomar buenas iniciativas.

- Mayo 2011, volveremos a la Rosaleda y Parque del Oeste, donde se celebra el concurso internacional de Rosas, saldremos cuando se celebre el concurso que suele ser desde mediados del mes, concretaremos qué miércoles nos viene mejor.

- JUNIO 2011: si todavía nos quedan asociados dispuestos a pasear, nos uniremos a los compañeros que van a la Casa de Campo y celebraremos la tradicional comida de vacaciones juntos. (Se concretará más adelante).

Esperamos que todos los que queráis sumaros, charlar y disfrutar de los verdes y bucólicos parques que son muchos y muy buenos os pongáis en contacto con la sede social del Grupo de Mayores de Telefónica sita en calle Rafael Calvo 18, Teléfono 91 319 90 16, o directamente con Marisa Urosa en el teléfono que hemos puesto antes.

Muchas Gracias y animaros, que “JUNTOS PASEAREMOS Y VENCEREMOS NUESTRAS PEREZAS”.



NOTICIAS

La presidenta de AECOS, D^a Carmen Sánchez Chicharro, ha asistido el pasado 20 de enero a los Encuentros Triangulares de la Comunidad de Madrid con el título **Educación y autocuidado en pacientes crónicos**, auspiciados por la Consejería de Sanidad de dicha comunidad y con el patrocinio de Novartis. Entre los participantes al evento estaba la Directora General de Atención al Paciente, D^a Elena Juárez y la Viceconsejera de Asistencia Sanitaria de la Consejería de Sanidad de Madrid, D^a Patricia Flores. En los encuentros se destacó que las enfermedades crónicas representan el 70% del gasto sanitario y generan el 80% de las consultas en Atención Primaria y el 60% de las hospitalizaciones. Los objetivos de estos encuentros eran conocer la

estrategia y los avances conseguidos en relación con la cronicidad en nuestro entorno, especialmente las actuaciones en autocuidado y educación al paciente crónico. De igual forma se quería conocer cómo se atiende desde el mundo académico, especialmente desde las escuelas de pacientes, las necesidades de información, conocimientos sobre salud y manejo de la enfermedad por parte de pacientes crónicos, familiares y cuidadores. Por último, reflexionar sobre las líneas de actuación en materia de autocuidado y educación al paciente en la Comunidad de Madrid.

Carmen Sánchez Chicharro
Presidenta AECOS



Crema de Aguacate

Ingredientes:

2 aguacates
1 L. de leche
200 cl, de nata
Sal y pimienta blanca.

Elaboración:

Abrir los aguacates al medio con una puntilla y sacar la pulpa con una cuchara. Poner en un recipiente, añadir la leche y la nata y triturar. Sazonar con la sal y la pimienta, colar por un chino metálico y ponerla en la nevera. Esta crema se suele servir con un “Tartar” que en este caso sería de mejillones, que se hace de la siguiente manera: Se pica finamente mejillones, cebolla y tomate pelado; se añade aceite de oliva y se pone en un aro pequeño en el centro de nuestro plato sopero.



Salmon marinado al laurel

Ingredientes:

750 gr. de salmón
2 dl. De aceite virgen de oliva
El zumo de 2 limones
El zumo de 2 naranjas
Tomate pelado en cuadritos.
Sal, pimienta blanca molida, pimienta rosa en grano, tomillo y laurel.

Elaboración:

El salmón se congela un mínimo de 48 horas, para evitar los anisakis. Se descongela y se corta en filetitos, lo mas fino posible, como el jamón. Se sazona y se coloca en una fuente amplia, con el aceite, pimienta rosa, zumos, laurel y tomillo, finalmente el tomate se deja reposar 20 minutos. Se sirve en una tosta de pan como aperitivo. También se puede preparar una rica ensalada. Ponemos en un plato llano un aro de metal o plástico, ponemos lechugas variadas y el salmón por encima, se retira el molde y se salsea con sus ingredientes. Mantenerlo en la nevera.

Rafael Vargas Caballero

Política de protección de datos de la asociación española contra la osteoporosis (AECOS)

Los datos facilitados por usted, se incorporarán y serán tratados en un fichero debidamente registrado en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos del que es responsable AECOS, con la finalidad de recibir información de la Asociación Española Contra la Osteoporosis

Al aceptar y enviar sus datos, autoriza expresamente el acceso y tratamiento de sus datos personales conforme a la finalidad del documento. Si lo desea, puede acceder, rectificar, cancelar y oponerse al tratamiento de dichos datos mediante escrito.

Secretaría AECOS

PROGRAMA de actividades 2011

Delegación Madrid-Alcorcón

INFORMACIÓN: Madrid: 91 431 22 58 (de 11 a 13 h) - Alcorcón: 646 957 264 (SÓLO jueves de 11 a 13 h y 17 a 19 h)

FEBRERO

Día 22: taller estudio composición corporal

Previa cita c/ Gil de Santibañes 6, Bajo A

Día 25: casino de Madrid

c/ Alcalá 15

Hora: 10:30

Día 23: Parque Dehesa de la Villa

Hora: 11:00

Metro Francos Rodríguez (salida glorieta Rocío Durcal)

Grupo psicóloga

Martes 8 y 22

MARZO

Día 9: Paseo "Día mujer trabajadora"

(por calles Alcorcón)

Hora: 11:15

C/ Timanfaya, s/n

Día 10: Taller estudio composición corporal

Previa cita C/ Timanfaya, s/n, Alcorcón

Día 23: Asamblea General Ordinaria

Día 26: Parque el Capricho

Hora 11:00

Metro El Capricho

Grupo psicóloga

Martes 8 y 22

Taller de cocina (Alcorcón)

Se inicia esta actividad, os informaremos del día y horas

ABRIL

Día 6: Charla: "Estilos de vida saludables"

Hora: 17:30

c/ Timanfaya, s/n

Día 8: Excursión: Coca y Sta Mª La Real de Nieva

Hora salida: 8:00 h Alcorcón y 8:30 h Príncipe Pío

Precio: 10 €

Grupo psicóloga

Martes 5 y 19

MAYO

Parques: La Rosaleda y Parque del Oeste

Fecha a concretar, interesados contactar con los organizadores

Días 20, 21, 22 y 23: Excursión Córdoba, Úbeda, Baeza y Granada

Interesados ponerse en contacto con la asociación en marzo, para recibir información completa

Grupo psicóloga

Martes 3 y 17

JUNIO

Día 10: Paseo por Madrid: Madrid castizo: El Rastro y Lavapiés.

Hora: 11:00

Lugar por confirmar

Visita guiada gratuita

Día 15: Asamblea General Extraordinaria

Grupo psicóloga

Martes 7 y 21

OCTUBRE

Semana de la osteoporosis (15 al 21)

Se realizarán en Madrid y Alcorcón diversas actividades con motivo del Día Mundial de Osteoporosis

Días 15 y 16: Visita a Salamanca

Interesados ponerse en contacto en septiembre con la asociación, para recibir información completa

NOVIEMBRE

Día 18: Excursión a Griñón para disfrutar del SPA

Salida: 9:00 h P. Pio y 9:15 h Alcorcón

Precio: 26 €

Circuito termal 3 horas

DICIEMBRE

Día 16: Museo San Isidro, Capilla del Ovispo, Iglesia de San Andrés

Hora y lugar se confirmará.

Día 19: Convivencia navideña

Hora: 17:30

c/ Timanfaya s/n, Alcorcón

OTRAS ACTIVIDADES

Grupos de gimnasia

en Madrid y Alcorcón (ver web)

Masajes shiatsu:

Presentar carnet socio

Precios especiales y subvencionados en parte por AECOS

Madrid:

Masajista: Andrés Huerta

Pº Extremadura, 83, 1º

Telef. 630445121

Masajista: Juan Luis Villazala

c/ Hernani, 58 1º C

Telef. 606177279

Alcorcón: (Los jueves por la tarde)

Masajista: Andrés Huerta

c/ Timanfaya s/n

Cita previa: Telef. 630 445 121

Senderismo por la Casa de Campo

Todos los lunes a las 10:30 h en metro Lago

Interesados contactar con Juan Fraile en el telef.: 91 500 15 74

Organiza: Grupo Mayores Telefónica.

Paseos por los parques de Madrid

Los paseos que están programados, los organiza la asociación "Grupo de Mayores de Telefónica" y los realizamos junto con sus socios.

Son gratuitos.

No hace falta apuntarse, solo acudir al lugar de la cita.

Tratamientos de fisio y SPA:

Body Factory Retiro Sur

c/ Fuenterrabía, 5

Metro Menéndez Pelayo

Con descuentos presentando el carnet de socio.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES DELEGACIÓN VALENCIA

Día 8 de marzo:

Comida de fallas

Lugar a concretar

Día 13 de abril:

Charla sobre tratamientos de fisioterapia y rehabilitación

Impartida por Vera Moltó Sevilla

Lugar: IES Benlliure

Día 18 de mayo:

Excursión a Elche con visita al Huerto del Cura

Salida: IES Benlliure

Hora: 9:30

IMPORTANTE

Para poder realizar estas actividades será necesario ser socio de AECOS.

Para las visitas culturales y excursiones será necesario apuntarse en los despachos (Madrid y Alcorcón) un mes antes de la fecha prevista, salvo excepciones que ya se indican en la hoja informativa. Se ruega puntualidad en todas las actividades, sobre todo en excursiones y visitas culturales.

Los talleres con la psicóloga se realizarán en las fechas indicadas para cada mes a las 10:00 horas en la sede de AECOS-Alcorcón sita en el Centro de Asociaciones de la Salud, c/ Timanfaya s/n.

Campaña **UN SOCIO UN REGALO**



Uno de los grandes retos que nos hemos propuesto desde AECOS para el curso 2010-2011 es conseguir incrementar nuestro colectivo en todo el territorio nacional.

Como agradecimiento a tu esfuerzo hemos diseñado una campaña que hemos denominado **Con la salud a cuestas** que consiste en obsequiar una mochila con el logo de la asociación a aquellos socios que nos presenten un nuevo socio.

La idea es aumentar el número de asociados para poder difundir mejor nuestra asociación y que los beneficios puedan redundar en nuestro colectivo mediante la ampliación de proyectos de carácter nacional, así como ejercer una mayor influencia en las administraciones públicas tanto central, autonómicas, como provinciales.

Para recibir vuestro regalo, es imprescindible que nos devolváis la ficha que aparece a continuación **TOTALMENTE CUMPLIMENTADA**.

Recibid las gracias anticipadas de La Junta Directiva de AECOS.

NOTA DE SECRETARÍA

Os recordamos que **la cuota de socio es de 25€ anuales** que se pasa al cobro en el mes de enero a aquellos socio/as que han domiciliado el pago. Si habéis cambiado vuestra cuenta de cobro os agradeceríamos nos lo comunicárais con el fin de evitar los gastos que se nos generan por las devoluciones de los recibos.

Los socios que realizan el ingreso personalmente en el banco, recordar que debéis hacerse el ingreso dentro del primer trimestre del año en la cuenta 2038 1816 24 6000271754

El horario de la oficina en Madrid es de LUNES a VIERNES de 10:00 a 14:00 horas en calle Gil de Santibañes 6, bajo A, teléf.: 91 431 22 58. La oficina de Alcorcón está abierta los jueves de 11:30 a 13:30 y de 17:00 a 19.00 h, teléf.: 646 957 264.

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN COMO SOCIO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA LA OSTEOPOROSIS

Nombre y Apellidos: _____
 Calle/Plaza: _____
 Nº _____ Piso _____ Letra _____ Código Postal _____
 Localidad _____ Provincia _____
 NF/DNI (indicar la letra) _____
 Fecha de nacimiento _____
 Teléfono fijo _____ Teléfono móvil _____
 Dirección de correo electrónico _____
 Profesión/ocupación _____

Colaboro con AECOS con: _____ Cuota mínima anual: 25,00 euros
 Otra: _____ Euros

FORMA DE PAGO:
 Ingreso cc 2038 1816 24 6000271754 CAJA MADRID
 C/ Villanueva 24- 28001 Madrid

DOMICILIACIÓN BANCARIA:
 Rellenar los datos que se solicitan a continuación:

Orden de pago:
 Titular: _____
 Banco/ Caja: _____
 Dirección: _____
 Código Postal _____ Localidad _____
 Provincia _____

Entidad	oficina	D.C.	Número de cuenta

Fecha: _____
 Firma _____

RECOGIDA DE DATOS

Desde la Secretaria de AECOS, rogamos a los asociados nos faciliten su teléfono móvil y sus dirección de correo electrónico, ya que estos datos nos facilitarán el poder atender con mayor premura cualquier sugerencia que nos hagan.

Muchas gracias

III Congreso Internacional del Voluntariado

En el marco de la declaración del Consejo de la Unión Europea de 2011 como ‘Año Europeo del Voluntariado’, Madrid acogió el III Congreso Internacional del Voluntariado, organizado por la Comunidad de Madrid y Obra Social Caja Madrid, que se desarrolló los días 26 y 27 de enero en el Ateneo de Madrid.

Bajo el título “**Sociedad del siglo XXI: Ciudadanos activos, compromiso y participación**” contó con un programa completo en torno a los objetivos que plantea el Año Europeo del Voluntariado, espacios de reflexión e intercambio de experiencias con el objetivo de mejorar la visibilidad del voluntariado y sensibilizar sobre el valor y la importancia de éste como creador de capital social y humano en la sociedad del siglo XXI.

El acto inaugural contó con la presencia on-line de la Vicepresidenta de la Comisión Europea y Comisaria de Justicia, Derechos Fundamentales y Ciudadanía, Viviane Reding.

Numerosos expertos como Susana del Río, del Comité de expertos de la Comisión Europea, Eduardo Serra, ex Ministro de Defensa, Eduardo Punset, comunicador científico o Laura Ruiz Jiménez, Directora del área de Cooperación Internacional del Instituto Ortega y Gasset aportaron sus conocimientos y experiencias.

En dos días de dinámico y reflexivo debate, se abordaron temáticas de gran interés para el movimiento del voluntariado: la democracia europea y ciudadanía activa, tiempos de crisis-tiempos de cambios, voluntariado de los jóvenes, el enfoque intergeneracional- retos y oportunidades, la situación actual de los voluntarios en la Unión Europea y los retos de futuro. Temas que ponen el acento en el papel integrador y promotor que cada vez más tienen los voluntarios en sus áreas de actuación.

La conferencia de clausura presentada por la consejera de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, Engracia Hidalgo, corrió a cargo de Nicolás Castellanos Franco, Premio Príncipe de Asturias de la Concordia 1998.

Las conferencias, mesas redondas y casos prácticos de este congreso nos sirven para aprender y seguir avanzando en nuestra labor como organización de pacientes cuyo motor principal son los voluntarios que llevan a cabo acciones a fin de concienciar e informar, pero sobre todo lograr cambios positivos para los pacientes.

Voluntariado AECOS

Socios corporativos de la FHOEMO

- AMGEN.
- FAES.
- DANONE.
- G. E. MEDICAL SYSTEM LUNAR.
- GEBRO.
- GLAXO SMITHKLINE.
- GRUPO FERRER.
- INTERSAN.
- ITALFARMACO.
- LECHE PASCUAL.
- MEDTRONIC.
- MERCK SHARP & DOHME.
- NYCOMED SPAIN.
- PULEVA.
- ROCHE FARMA.
- ROVI.
- SERVIER.

Actividades y servicios de AECOS

Programas de salud:

- Conferencias informativas.
- Programas de gimnasia y ejercicio.
- Grupos de ayuda mutua.
- Voluntariado.

Actividades y servicios de AECOS:

- Excursiones.
- Talleres diversos.
- Paseos y meriendas.

Publicaciones:

- Boletín trimestral.
- Material divulgativo.
- Guía de servicios para los asociados.

Información:

- Telefónica.
- Postal.

SALUD HUESO

Boletín de la Asociación Española
Contra la Osteoporosis (AECOS).
Publicación trimestral con la colaboración
institucional de:



Secretaría: Gil de Santivañes, 6, bajo interior D.
28001 Madrid
AECOS: Tel. / Fax: 91 431 22 58
FHOEMO: Tel. / Fax: 91 578 35 10
Apartado de Correos: 14662 - 28080 Madrid
<http://www.aecos.es>
e-mail: info@aecos.es
Edita: FHOEMO
Comité Editorial:
Director: A. Torrijos.
Vocales: A. Lorente, C. Sánchez y B. Soto