
**Los huesos de
las mujeres de
edad madura**

Mantega sus huesos sanos



Ana a sus 61 años se mantenía ocupada trabajando y envuelta en los quehaceres de su hogar. Una día mientras cargaba unos paquetes dio un resbalón que la dejó con una fractura en su brazo y su cadera. Después de realizarle unos exámenes, el médico le dijo que tenía osteoporosis. Sus huesos no estaban sanos y ahora tendría que guardar cama por seis meses.

OSTEOPOROSIS, UNA EPIDEMIA SILENCIOSA

Desafortunadamente, la historia de Ana es más común de lo que muchos piensan. Un millón de mujeres hispanas han sido diagnosticadas con osteoporosis, una enfermedad que hace que los huesos se debiliten y se quiebren fácilmente. Algunas mujeres hispanas tienen osteoporosis pero no lo saben. Las fracturas causadas por la osteoporosis son dolorosas y pueden tardar en curarse, además de que pueden limitar la capacidad de las personas para trabajar y mantenerse activas.

Hemos desarrollado este folleto para informarle sobre la seriedad de la osteoporosis y cómo prevenirla. Mantener sus huesos sanos es parte importante de su salud general. Entérese que puede hacer para prevenir esta seria enfermedad.

¡Mantenga sus huesos sanos!

Raquel tiene 56 años y hace tres años que pasó por la menopausia. Durante su más reciente visita médica se sorprendió cuando su médico le indicó que había perdido grandes cantidades de masa ósea. Después de todo, ella no tenía síntomas, sólo de vez en cuando le dolía la espalda, lo que estaba seguro se debía a su edad. Además, ella se mantenía activa ayudando con el cuidado de sus nietos, asistiendo a la iglesia y cooperando en el centro comunitario. Raquel no tenía idea de que sus huesos se habían puesto porosos y que podía sufrir una fractura.

¿QUÉ ES LA OSTEOPOROSIS?

La osteoporosis significa "hueso poroso" y es una enfermedad que afecta la estructura de los huesos haciendo que se debiliten y se vuelvan frágiles, quebrándose con facilidad. Todos perdemos gradualmente masa ósea. Sin embargo, cuando esto ocurre demasiado rápido entonces resulta en la osteoporosis. La pérdida de hueso frecuentemente se vuelve más rápida alrededor de los 50 años de edad.

El hueso es un tejido vivo y el cuerpo humano está produciendo constantemente hueso nuevo y eliminando hueso viejo. Durante la niñez, el esqueleto acumula más hueso del que elimina y los huesos se mantienen densos y fuertes. La expresión "densidad del hueso" se refiere a la fortaleza del hueso. Mientras más densos son los huesos, más fuertes son. En otras palabras, mientras más alta sea su densidad ósea, más fuertes o sanos están sus huesos.

Generalmente después de los 30 años de edad, el cuerpo comienza a eliminar el hueso viejo más rápidamente de lo que produce hueso nuevo. Esta pérdida gradual de hueso debilita al

esqueleto a medida que la persona envejece. Las mujeres también pueden perder hueso cuando, en la menopausia, sus cuerpos producen menos cantidad de la hormona estrógeno. El estrógeno es importante para la fortaleza de los huesos.

Según los estudios del Departamento de Salud de los Estados Unidos, las mujeres hispanas tienen un riesgo significativo de desarrollar osteoporosis. Se estima que un 10% de las mujeres hispanas mayores de 50 años tienen osteoporosis y 49% tienen pérdida de masa ósea.

¿Qué pasa cuando se tiene osteoporosis?

Una vez que el hueso se pone poroso, se debilita y se puede quebrar con más facilidad. Generalmente, las fracturas causadas por esta enfermedad son dolorosas y de efectos prolongados. Las fracturas de la espina dorsal pueden causar una postura encorvada, pérdida de estatura y otros problemas de salud. La fractura de la cadera generalmente requiere cirugía.

Algunos datos sobre las fracturas:

Por lo menos una vez en sus vidas, una de cada dos mujeres mayores de 50 años tendrá una fractura relacionada a la osteoporosis.

Los lugares más frecuentes de las fracturas relacionadas con la osteoporosis son las caderas, espina dorsal, muñeca y costillas, aunque la enfermedad realmente puede afectar cualquier hueso del cuerpo.

La osteoporosis es responsable por más de 1.5 millón de fracturas cada año en los Estados Unidos, a un costo de más de \$14 mil millones por año.

FACTORES DE RIESGO PARA LA OSTEOPOROSIS

Sexo

Ser mujer, (80% de las personas con osteoporosis son mujeres)

Edad

Edad avanzada

Herencia

Historial familiar de osteoporosis

Ascendencia asiática o caucásica, aunque también las hispanas corren alto riesgo.

Estructura corporal pequeña y delgada

Historial médico

Menopausia ("cambio de vida") prematura, o la ausencia de menstruación por muchos meses (amenorrea) cuando joven

Uso prolongado de ciertos medicamentos, como los corticoides y dosis altas de hormona tiroidea para el tratamiento de la deficiencia de la tiroidea, y otros usados para tratar convulsiones, artritis, endometriosis, o asma.

Anorexia nervosa

Estilo de vida

Dieta baja en calcio

Poca actividad física (por ejemplo, permanecer sentada por periodos largos todos los días)

Fumar

Tomar bebidas alcohólicas, cafeína o gaseosas en exceso.

Nota: Es importante saber que aún cuando usted no tenga ninguno de estos factores de riesgo, no quiere decir que deba desprevenirse. Hable con su médico acerca de la salud de sus huesos y la osteoporosis.

¿ESTÁ A RIESGO DE LA OSTEOPOROSIS? ¿CÓMO ESTÁN SUS HUESOS?

Aunque la osteoporosis puede afectar a todo el mundo, sin importar su raza, edad o sexo, hay personas que corren mayor riesgo que otras. Para empezar, la gran mayoría de personas con osteoporosis, el 80%, son mujeres. En general, las mujeres tienen los huesos más pequeños y tienen menos masa ósea que los hombres. También corren más riesgo porque pueden perder hueso rápidamente, hasta el 20 por ciento, durante los primeros cinco a siete años después de la menopausia. Esto ocurre debido a que el cuerpo de la mujer produce menos estrógeno, el cual ayuda a mantener huesos sanos.

¿Sabe usted cuáles son las señales de advertencia de la osteoporosis?

La osteoporosis no tiene síntomas al principio y por eso se conoce como una enfermedad silenciosa. Muchas mujeres tienen osteoporosis pero no han sido diagnosticadas o tratadas a tiempo porque a menudo no hay señal de la enfermedad. Es importante saber que las pocas señales que hay son casi imperceptibles como una disminución paulatina en la altura, redondeo de los hombros, o una espalda encorvada. Lamentablemente con frecuencia, la osteoporosis no se diagnostica hasta que haya alguna fractura.

La persona con osteoporosis no siente que sus huesos se debilitan. Sin embargo, un día, simplemente al recoger una bolsa llena de comestibles se puede fracturar un hueso de la espina dorsal. De igual manera, una caída puede resultar en una fractura de la cadera o de la muñeca.



¿Qué puedo hacer para disminuir mi riesgo? ¿Cómo puedo proteger mis huesos?

La mejor defensa contra la osteoporosis es formar huesos sanos durante su niñez y adolescencia. Algunas de las mismas cosas que haríamos para formar huesos sanos de jóvenes nos pueden ayudar a protegerlos en nuestra madurez.

Podemos variar nuestros hábitos o estilo de vida de tal manera que ayudemos a fortalecer nuestros huesos. Ningún paso por sí solo es suficiente para evitar la osteoporosis pero si usted realiza cambios importantes en áreas claves de su vida -como la nutrición y el ejercicio físico- es muy posible que logre disminuir su riesgo.

A continuación le indicamos algunos de los cambios más importantes que usted puede hacer, especialmente en su dieta y nivel de actividad física, para disminuir su riesgo.

Consejos para una dieta alta en calcio que ayude a mantener sus huesos sanos

Una de las razones por qué las hispanas están a riesgo de la osteoporosis es porque consumen menos calcio de lo recomendado. Por lo tanto, coma alimentos ricos en calcio especialmente leche, quesos y yogurt, preferiblemente sin grasa (fat free) o con bajo contenido de grasa (low fat).

Tome suplementos de calcio (calcium supplements)

Consuma juegos de frutas fortificados con calcio

Ingiera alimentos como el aguacate y los pescados que ayudan a su cuerpo a absorber el calcio que usted consume. Aún más importante que la cantidad de calcio que come es la cantidad de calcio que su cuerpo absorbe. Para absorber el calcio es necesario tener suficiente cantidad de vitamina D. También son importantes las vitaminas A y C y varios minerales como el zinc, cobre y magnesio.

Disminuya el café, el alcohol y las bebidas gaseosas. Estudios iniciales muestran fuertes indicios que otros factores como altos niveles de sodio, azúcar, cafeína, y el ácido fosfórico pueden robarle calcio a su cuerpo. El ácido fosfórico se encuentra en grandes cantidades en las bebidas gaseosas y puede reemplazar el calcio en sus huesos. La cafeína es diurética y, al igual que el sodio, hace perder mucho calcio en la orina.

Ingiera alimentos ricos en calcio como vegetales, nueces, legumbres y pescados. Las lechugas y vegetales de hojas verdes como el brócoli y el repollo son recomendados. También las almendras, los frijoles, el salmón, y las sardinas con hueso.

Consejos para aumentar el nivel de actividad física

El ejercicio también ayuda a proteger contra la pérdida del hueso. Consulte con su médico antes de comenzar cualquier tipo de rutina de ejercicios, especialmente si ha estado inactivo durante largo tiempo. Como todo, haga este cambio con prudencia, comenzado lentamente y aumentando gradualmente el nivel de fuerza y el tiempo de duración de su ejercicio.

Los mejores ejercicios para prevenir la osteoporosis son los de fortalecimiento, aquellos en que el cuerpo soporta un peso. Algunos ejercicios que le ayudarán incluyen levantamiento de cantidades pequeñas de peso. Si sus huesos están débiles, debe tener cuidado y consultar a su médico.

Otros ejercicios que le ayudarán incluyen caminar, trotar, subir gradas y bailar.

Por último, el ejercicio también ayuda a prevenir las facturas por caídas. La falta de equilibrio y fuerza en las personas mayores contribuye a que sufran facturas por caídas. Pídale a su médico que le enseñe algunos ejercicios para mejorar el equilibrio. Uno muy simple es caminar con un pie inmediatamente delante del otro en línea recta.

Otros hábitos que valen la pena considerar

Evite el cigarrillo, no sólo es malo para sus huesos pero está comprobado que causa enfermedades más serias que la osteoporosis entre las cuales se destacan el cáncer y el enfisema.

Expóngase al sol con moderación. El sol es una de las fuentes principales de vitamina D. Sólo es necesario unos 10 minutos, unas dos o tres veces a la semana. Es importante evitar o protegerse del sol durante las horas de once de la mañana a tres de la tarde—ya que el exceso de sol es dañino.

Disminuya el riesgo de caídas. Si sus huesos están frágiles, cualquier caída, aún la más leve, puede ocasionarle una fractura.

¿Qué puedo hacer para prevenir las caídas?

Use zapatos firmes

Hágase examinar la vista regularmente

Hable con su médico sobre los medicamentos que le causen mareos o pérdida del equilibrio

Asegúrese que todas las alfombras estén firmes

Quite todos los alambres y cables que estén sueltos en el piso

Mantenga los pasillos y escaleras bien iluminadas

Use luces de noche en el baño y el dormitorio

Mantenga las escaleras libres de obstáculos

Si los necesita, use sus lentes o auriculares!

OTRAS ENFERMEDADES Y LA OSTEOPOROSIS

¿Si tiene diabetes, aumenta el riesgo de osteoporosis?

Aunque no existe una relación directa entre la diabetes y la osteoporosis las personas con diabetes deben consultar con el médico y el nutricionista o dietista especializado en diabetes para seguir un plan de alimentación que le ayude a controlar su diabetes y a prevenir la osteoporosis.

¿Si tiene asma, aumenta el riesgo de osteoporosis?

Aunque el asma en sí no empeora la salud de los huesos, algunos medicamentos utilizados para tratar la enfermedad—como los corticoides—tienen un impacto negativo en los huesos.

¿Ciertas enfermedades gastrointestinales -- como la enfermedad inflamatoria de los intestinos o la enfermedad de Crohn-- aumentan el riesgo de osteoporosis?

Las personas con ciertas enfermedades gastrointestinales tienden a tener diarreas frecuentes y pérdida de peso. A veces usan medicamentos que aumentan la pérdida de la masa ósea o necesitan cirugía para remover parte del intestino lo que dificulta la absorción del calcio y la vitamina D. Un porcentaje alto de personas con estas enfermedades tienen una densidad ósea baja.



¿Cómo se detecta la osteoporosis?

Ya que la osteoporosis es una enfermedad "silenciosa", es importante detectarla cuanto antes. El primer paso, es acudir al médico y hablar francamente con él sobre esta enfermedad. El médico le hará preguntas con relación a sus factores de riesgo y después le realizará una evaluación médica. Dependiendo de los resultados de la evaluación, su doctor puede recomendarle que se haga un examen para medir su masa ósea. Esta prueba que en inglés se conoce como "bone density test", también se llama examen de la densidad mineral del hueso o densitometría.

Su médico le podrá indicar mejor que significan los resultados de su prueba de la densidad mineral del hueso ("bone density test") y juntos pueden conversar sobre qué otros pasos usted deberá tomar, incluyendo los cambios que ya hemos mencionado en su dieta y actividad física y tal vez prescripción de medicamentos.

¿Qué es la prueba de densidad ósea o densitometría?

Esta prueba mide la resistencia y densidad de los huesos. Es una prueba relativamente rápida, sencilla y sin dolor que utiliza pequeñas cantidades de radiación u ondas sonoras para determinar la densidad de los huesos en partes determinadas del cuerpo como la muñeca, espina dorsal, cadera, talón o mano. La prueba ayudará al médico a diagnosticar si usted tiene o no osteoporosis, antes de que sufra una fractura. Si usted se hace una prueba al comienzo de la menopausia y luego se vuelve a hacer otra más adelante, se las puede comparar para determinar con qué rapidez está perdiendo su masa ósea.

También le ayudan al médico a predecir las probabilidades que usted tiene de fracturarse algún hueso en el futuro.

¿Cómo se administra el examen?

En general, las radiografías normales no pueden detectar la osteoporosis a menos que esté en estado muy avanzado. Pero afortunadamente hay otros métodos radiológicos, como el de la absorciometría de rayos x de doble energía (conocido como "DEXA scan"), en el cual se utilizan dos tipos de rayos x. La paciente se acuesta en una mesa acolchonada. En pocos minutos una máquina pasa por encima de su cadera y vértebras tomándole una especie de radiografía. Actualmente también hay nuevos aparatos que miden la densidad ósea en el talón o en el antebrazo o la mano.

Un método más nuevo es el de ultrasonido cuantitativo o que también se hace en el hueso del talón. Los resultados de los exámenes con ultrasonidos con comparables a los del DEXA, pero usan ondas sonoras de alta frecuencia. La máquina determina la densidad del hueso midiendo la velocidad con que el sonido pasa a través del hueso y la cantidad de sonido que llega al otro lado. La paciente no siente nada.

Por último, existe la tomografía computarizada, en la que se toma una serie de radiografías de diferentes ángulos. Una computadora usa estas radiografías de dos dimensiones para hacer una imagen tridimensional o "corte seccional" de los huesos.

En el caso de los exámenes con métodos radiológicos, la cantidad de radiación que se recibe es mínima, mucho menos que la que se recibe en una radiografía de los pulmones.



¿Cómo se cura la osteoporosis?

Aunque no hay cura para la osteoporosis, hay cinco medicamentos que han sido aprobados para disminuir la pérdida de hueso y prevenir posibles fracturas. Estos medicamentos incluyen el estrógeno (Terapia de Reemplazo del Estrógeno o Terapia de Reemplazo Hormonal; en inglés "Estrogen Replacement Therapy" o "Hormone Replacement Therapy"), el alendronato, la calcitonina, el raloxifeno, y el risedronato. Consulte con su médico si debe comenzar algún tratamiento médico para la osteoporosis. Para más información sobre estos medicamentos, vea la página 18.

MITOS Y REALIDADES

MITO: *La osteoporosis es inevitable, es parte de la vejez.*

REALIDAD: *Usted puede ser una de las personas con suerte que nunca desarrollará osteoporosis. Aunque probablemente es un poco más que simple suerte. Tal vez en su familia se preocupaban de la buena nutrición y de mantenerse activos. Tal vez recibió la cantidad necesaria de calcio y vitamina D durante los años más importantes de su niñez y adolescencia cuando sus huesos estaban formándose. ¡Incluso, tal vez nació con los genes correctos! Pero si no fuese así, cuanto antes tome acción productiva, más probabilidad tendrá de vivir una vida plena, sin dolores, sin fracturas, sin tener que estar postrada en una cama los últimos años de su vida.*

MITO: *Si sufro de intolerancia a la lactosa, no podré consumir suficiente calcio para proteger mis huesos.*

REALIDAD: *Hoy en día no es necesario privarse de calcio solamente porque no puede digerir la leche y sus derivados. Existen muchos otros productos que contienen calcio. Se puede añadir unas tabletas de encimas a la leche regular para ayudar en la digestión de este producto. En los mercados también se puede conseguir leches y otros productos lácteos que tienen menos lactosa o que vienen sin lactosa. Además, productos de "leche" de soja con vitaminas añadidas le proporcionará los requerimientos diarios de calcio. Fíjese en las etiquetas de los productos para determinar cuáles son los adecuados para usted. Si prefiere, los suplementos de vitaminas con calcio y vitamina D son una gran manera de asegurarse de las cantidades correctas en su dieta.*

MITO: *Si sufro de dolores en la nuca, espalda u otros huesos, debe ser que tengo artritis.*

REALIDAD: *Muchas veces nos duelen los huesos y enseguida le culpamos a la artritis, un problema de las articulaciones, cuando en realidad el dolor puede ser una señal de huesos débiles o de osteoporosis.*



USTED Y SU MÉDICO

Su médico y otros profesionales de la salud son buenas fuentes de información sobre la osteoporosis. A continuación ofrecemos algunas preguntas que le puede hacer a su médico sobre la osteoporosis:

¿Cuál es mi riesgo de desarrollar la osteoporosis?

¿Qué puedo hacer para prevenirla?

¿Qué cambios hago en mi dieta y actividad física?

¿Qué cambios debo hacer en mi estilo de vida?

¿Cuándo y con qué frecuencia me debo hacer el examen de densitometría (o en inglés "bone density test")?

Si tiene diabetes u otra enfermedad discuta su plan de tratamiento y la prevención de la osteoporosis.

Si toma varios medicamentos converse sobre la interacción de estos y el consumo de vitaminas y suplementos de calcio.

Si ha sido diagnosticada con osteoporosis consulte acerca de los tratamientos disponibles:

¿Cuál es mi diagnóstico?

¿Qué causó mi enfermedad?

¿Cómo progresará la enfermedad?

¿Qué tratamientos existen?

¿Cuándo debo comenzar el tratamiento y por cuánto tiempo?

¿Cuáles son los beneficios del tratamiento?

¿Cuáles son los efectos secundarios asociados?

¿Qué cambios debo hacer mientras esté en el tratamiento?

Consejos para su visita médica

Tome notas de su conversación con su médico, o pídale a alguna amiga o miembro de la familia que lo haga o traiga una grabadora para recordar lo que se habló.

Pídale a su médico que le dé las instrucciones por escrito.

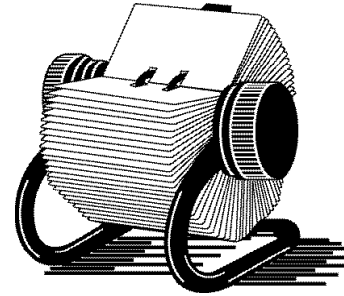
Pídale a su médico que le dé algún folleto informativo sobre la osteoporosis.

Otros profesionales, como las enfermeras o los farmacéuticos, pueden ser buenas fuentes de información.



RECURSOS

Para obtener más información sobre la osteoporosis, póngase en contacto con:



Fundación Nacional de la Osteoporosis (National Osteoporosis Foundation)

1232 22nd St.N.W., Washington, D.C. 20037
Teléfono:1-800-223-9994
Sitio Web: www.nof.org

Centro Nacional de Recursos de la Osteoporosis y Enfermedades Óseas Relacionadas (ORBD-NRC)

(Osteoporosis and Related Bone Diseases National Resource Center)
Teléfono:1-800-624-2663 (BONE)
Teléfono para personas con problemas auditivos:
1-202-223-0344

Liga de Mujeres Mayores (OWL) (OlderWomen's League)

666 11th Street,N.W.,Suite 700,
Washington D.C. 20001
Teléfono:1-800-825-365
Sitio Web:www.owl-national.org

Sociedad Norteamericana de la Menopausia (North American Menopause Society)

P.O. Box 94527,
Cleveland,OH 44101
Teléfono: 1-800-774-5342
Sitio Web: www.menopause.org

Asociación Americana de Personas Retiradas (AARP)

(American Association of Retired Persons)
601 E Street,N.W., Washington, D.C. 20049
Teléfono:1-800-424-3410
Sitio Web: www.aarp.org

Medicare

Si tiene Medicare, es probable que parte de los costos de la densitometría estén cubiertos. En julio de 1998, el Congreso pasó la Ley de Medición de la Masa Ósea (Bone Mass Measurement Act [BMMMA]) que ordena a Medicare a rembolsar el costo de una densitometría si el paciente tiene una de las cinco condiciones siguientes: (1) deficiencia de estrógeno y factores de riesgo clínicos para la osteoporosis;(2) está tomando uno de los medicamentos aprobados para tratar la osteoporosis, para verificar la respuesta del paciente;(3) va a comenzar terapia de corticoides en dosis equivalentes a 7.5 mg de prednisona durante 3 meses o más (4) tiene evidencia radiológica que sugiera osteoporosis en las vértebras y (5) tiene hiperparatiroidismo. Para más información llame al: 1-800-633-4227 (1-800-MEDICARE).

GLOSARIO

Calcio ("calcium"): Mineral más abundante en el cuerpo que, en combinación con el fósforo, forma el material compacto y duro de los dientes y los huesos. Es elemento alimentario indispensable.

Densidad ósea ("bone density"): La densidad ósea se refiere a la fuerza, dureza y elasticidad de sus huesos. El medir la densidad de los huesos implica el determinar el peso y la masa de sus huesos.

Densitometría ("bone density testing"): Procedimiento mediante el cual se determina la densidad ósea. Puede realizarse mediante radiografías o ultrasonido. En el primer caso, se calcula las variaciones en la densidad ósea mediante una comparación con la otras mujeres y en el segundo, midiendo la velocidad con que el sonido pasa a través del hueso y la cantidad de sonido que llega al otro lado. Usted puede oír los siguientes nombres en inglés, con relación a este examen: DEXA o DXA (Dual Energy X-Ray Absorptiometry), pDXA (Peripheral Dual Energy X-ray Absorptiometry), SXA (single Energy X-ray Absorptiometry), QUS (Quantitative Ultrasound), QCT (Quantitative Computed Tomography), pQCT (Peripheral Quantitative Computed Tomography), RA (Radiographic Absorptiometry), DPA (Dual Photon Absorptiometry), SPA (Single Photon Absorptiometry).

Ejercicios de fuerza o de fortalecimiento ("strengthening exercises"): Son los que el cuerpo soporta un peso u que obligan al cuerpo a trabajar contra la fuerza de la gravedad. Sirven para fortalecer los huesos.

Ejercicios de equilibrio o balance ("balance exercises"): Ayudan a mejorar el equilibrio y por lo tanto a evitar caídas que pueden resultar en fracturas.

Estrógeno ("estrogen"): Hormona sexual femenina producida por el cuerpo de la mujer que también juega un papel importante en la protección de los huesos. Sus niveles bajan drásticamente al llegar a la menopausia dejando a la mujer más vulnerable a la osteoporosis.

Menopausia ("menopause"): Cese de la menstruación, sea por extirpación quirúrgica o como proceso natural del envejecimiento que ocurre generalmente entre los 45 y 55 años. Dura entre uno y tres años durante los cuales la mujer va observando una disminución y finalmente el cese del flujo menstrual, a menudo acompañado de otros síntomas. Si no hay hemorragias en el transcurso de un año, se ha entrado en la menopausia. Ya que en la menopausia las mujeres dejan de producir estrógenos, es el momento cuando se vuelven más dispuestas a sufrir fracturas.

Osteoporosis ("osteoporosis"): Reducción en la masa ósea que hace que los huesos se tornen frágiles y susceptibles a fracturas.

Productos Lácteos ("milk products"): Productos derivados de la leche.

Vitamina D ("Vitamin D"): Vitamina esencial para la absorción del calcio en el cuerpo. Sin la vitamina D, los huesos se vuelven frágiles llevando a la osteoporosis. Al igual que otras vitaminas, aunque es esencial obtener la cantidad necesaria de la misma para el buen funcionamiento del cuerpo, tomar una cantidad excesiva puede traer otros tipos de problemas para la salud.

¿Cuánto aprendió sobre la osteoporosis al leer este folleto? Conteste las siguientes preguntas y verifique

Cierto Falso

La osteoporosis es una enfermedad que afecta los huesos.

La osteoporosis es una enfermedad que sólo afecta a los ancianos.

La osteoporosis se puede prevenir.

El comer alimentos que contienen calcio ayuda a fortalecer los huesos.

La vitamina D es importante para la absorción del calcio.

El fumar y consumir mucho alcohol afecta los huesos.

Los ejercicios de fortalecimiento, tales como levantar pesas, fortalecen los huesos.

La leche, el queso y el yogurt son buenas fuentes de calcio.

Estar bajo de peso no es bueno para los huesos.

La osteoporosis es una enfermedad que provoca que los huesos se fracturen más fácilmente.

PLACE
STAMP
HERE

National Osteoporosis Foundation
1232 22nd St. N.W.,
Washington, D.C. 20037

<http://www.nof.org/about/line>