



### **Actividad 2**

*Nombre del Alumno: Laura Camila Ortega*

*Alfonzo*

*Materia: Trastornos de la cultura alimenticia*

*Nombre del profesor: Maria de los Angeles Venegas*

*Nombre de la Licenciatura: Nutrición*

*Cuatrimestre: IX*

## Introducción.

Las enfermedades de los huesos o patologías óseas son propias de edades avanzadas. Sin embargo, se pueden sufrir a cualquier edad, siendo la fractura la causa más común entre los jóvenes. Las enfermedades de huesos o trastornos óseos son comunes en el ser humano.

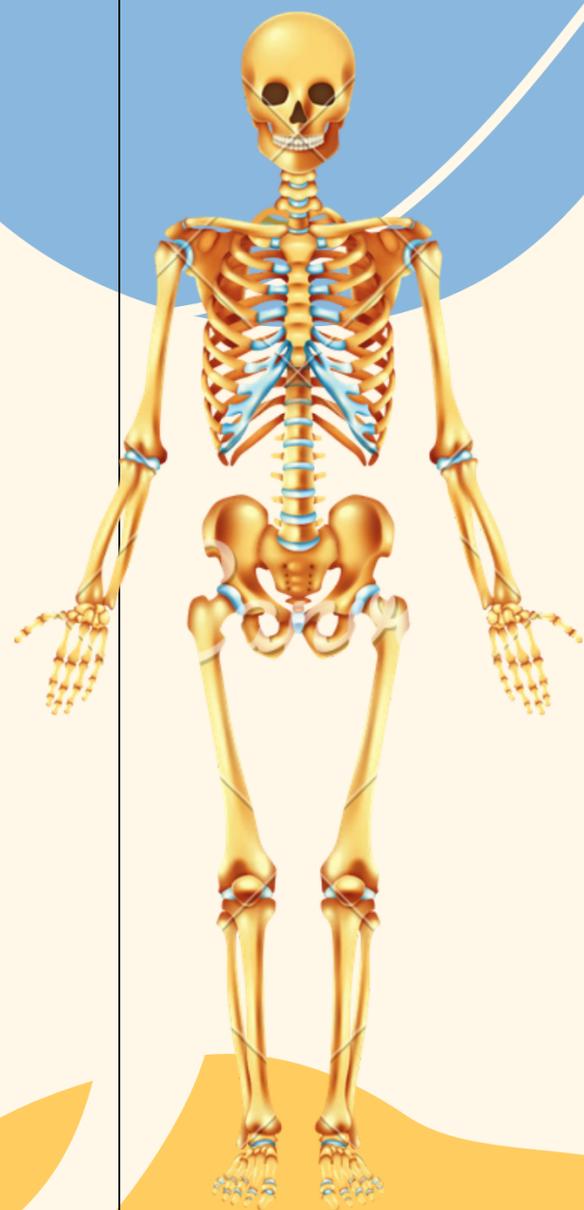
Las enfermedades discapacitantes crónicas tienen una mayor frecuencia en los ancianos; siendo las enfermedades músculo-esqueléticas en muchas ocasiones causa de esta discapacidad. Entre el 60-80 % de los ancianos en algún momento presentan algún tipo de dolor músculoesquelético y pese a esta gran prevalencia, la mayoría de los médicos subestima la importancia de la evaluación y el manejo del dolor en los pacientes de edad avanzada y lo consideran parte natural del envejecimiento, sin recordar que el dolor puede influir en el estado de ánimo, el funcionamiento físico y las interacciones sociales, por lo que su abordaje y manejo debe ser multidimensional y multidisciplinario.

Las enfermedades músculo-esqueléticas constituyen importantes problemas de salud a nivel mundial, lo cual aumentará a medida que envejece la población con un impacto en todas las facetas de la vida de la sociedad, y fundamentalmente en los sistemas de salud. Estas afecciones músculo-esqueléticas son causa frecuente de dolor y discapacidad en los ancianos. En esta revisión se exponen brevemente las principales patologías músculo-esqueléticas, tales como la osteoporosis, osteogénesis imperfecta, osteomalacia, raquitismo, artrosis y artritis.



Maestro: Maria de los Angeles Venegas  
Alumno: Laura Camila Ortega Alfonso  
Materia: Trastornos de la cultura alimentaria  
Licenciatura: Nutrición  
Cuatrimestre: 9

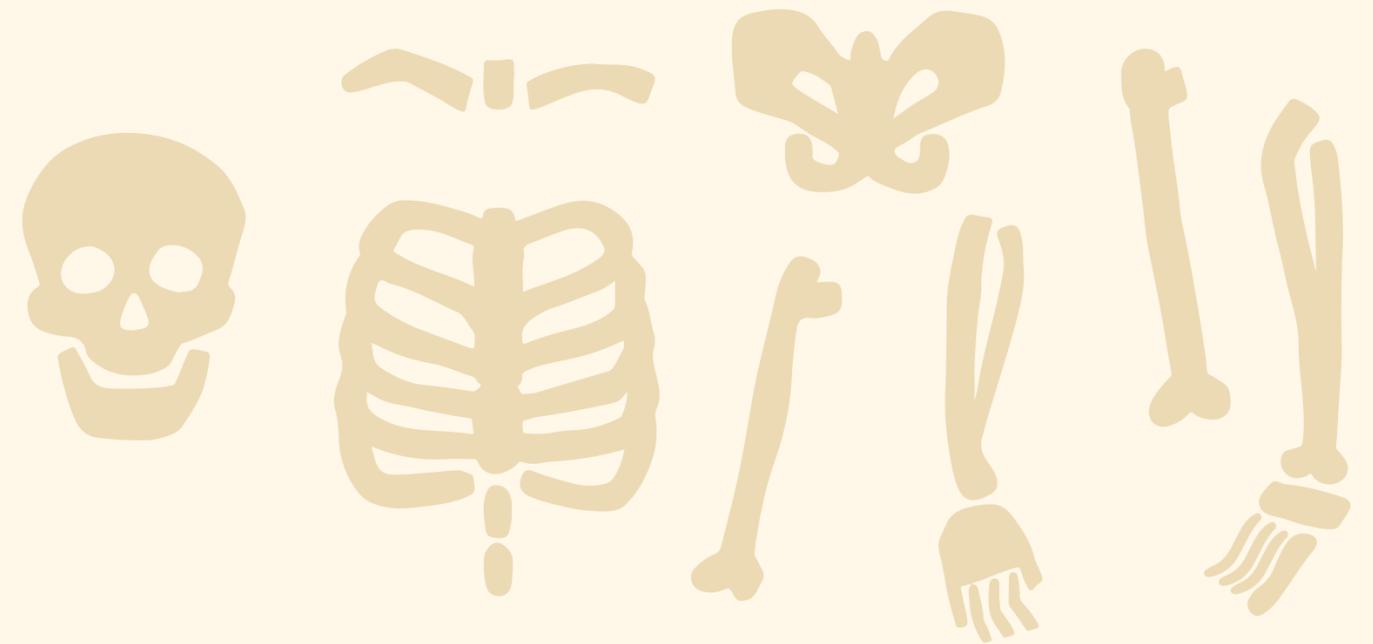
PASIÓN POR EDUCAR



# ENFERMEDADES ESQUELETICAS



# LOS HUESOS



*Movimiento*

*Forma y apoyo*

Constituyen una protección sólida para órganos vitales como el corazón, el cerebro y los pulmones.



# ¿POR QUÉ OCURRE?

La desmineralización ósea provoca que el hueso tenga más facilidad para las fracturas; además de una cierta predisposición familiar y la edad.



# CAUSA Y EFECTO

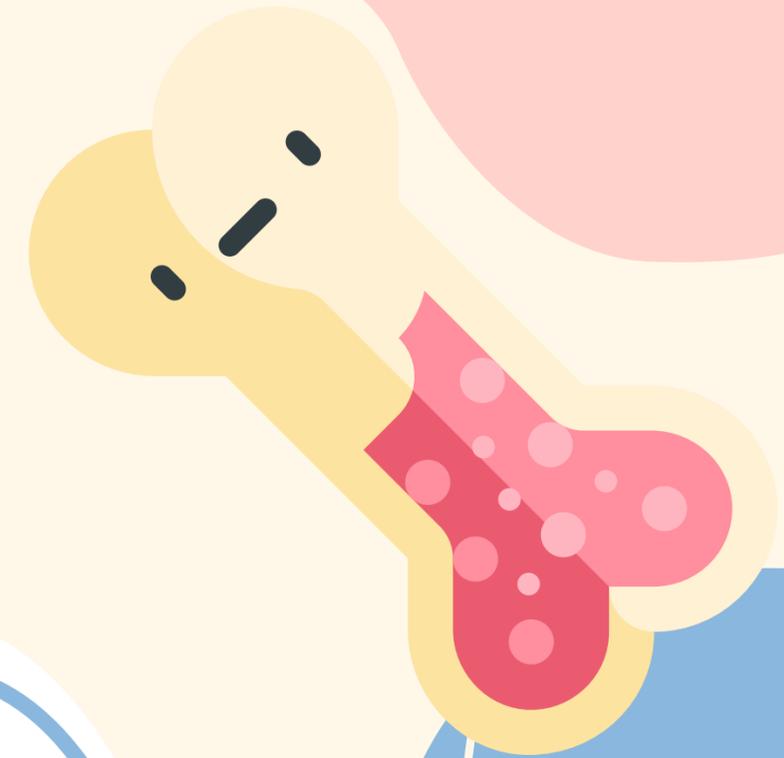


## Causa

La desmineralización ósea provoca que el hueso tenga más facilidad para las fracturas; además de una cierta predisposición familiar y la edad.

## Efecto

Pueden ocasionar dolor e inflamación crónicos, debilidad, inmovilidad, y fracturas, entre otros síntomas.



# ARTROSIS

Degeneración del cartílago hialino flexible que recubre los huesos

## Síntomas

Dolor articular  
La limitación de los movimientos  
Los crujidos  
Derrame articular.

## Factores de riesgo

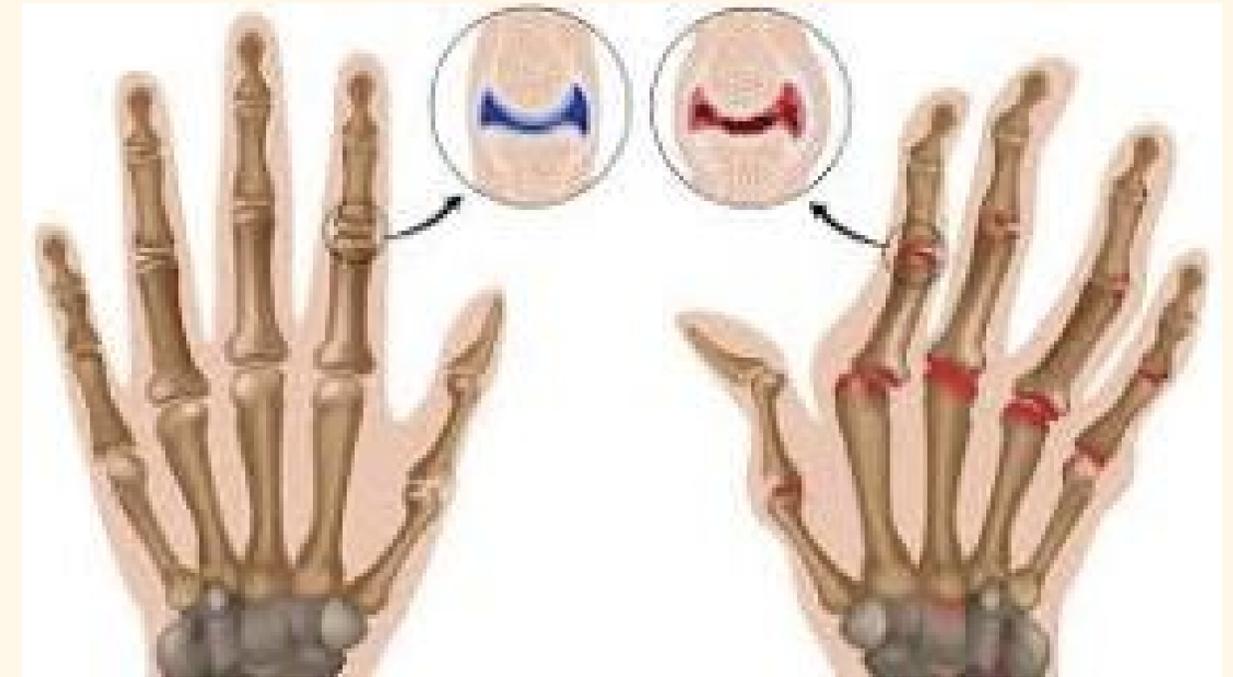
Edad  
Sexo  
Genética  
Menopausia  
Obesidad

En las manos, el cuello, la zona lumbar, las rodillas o las caderas.



# ARTRITIS REUMATOIDE

Inflamación de una o más articulaciones que provoca dolor y rigidez, y puede empeorar con la edad.



## Síntomas

Dolor  
Hinchazón  
Rango de movilidad reducido  
Rigidez.

## Causas

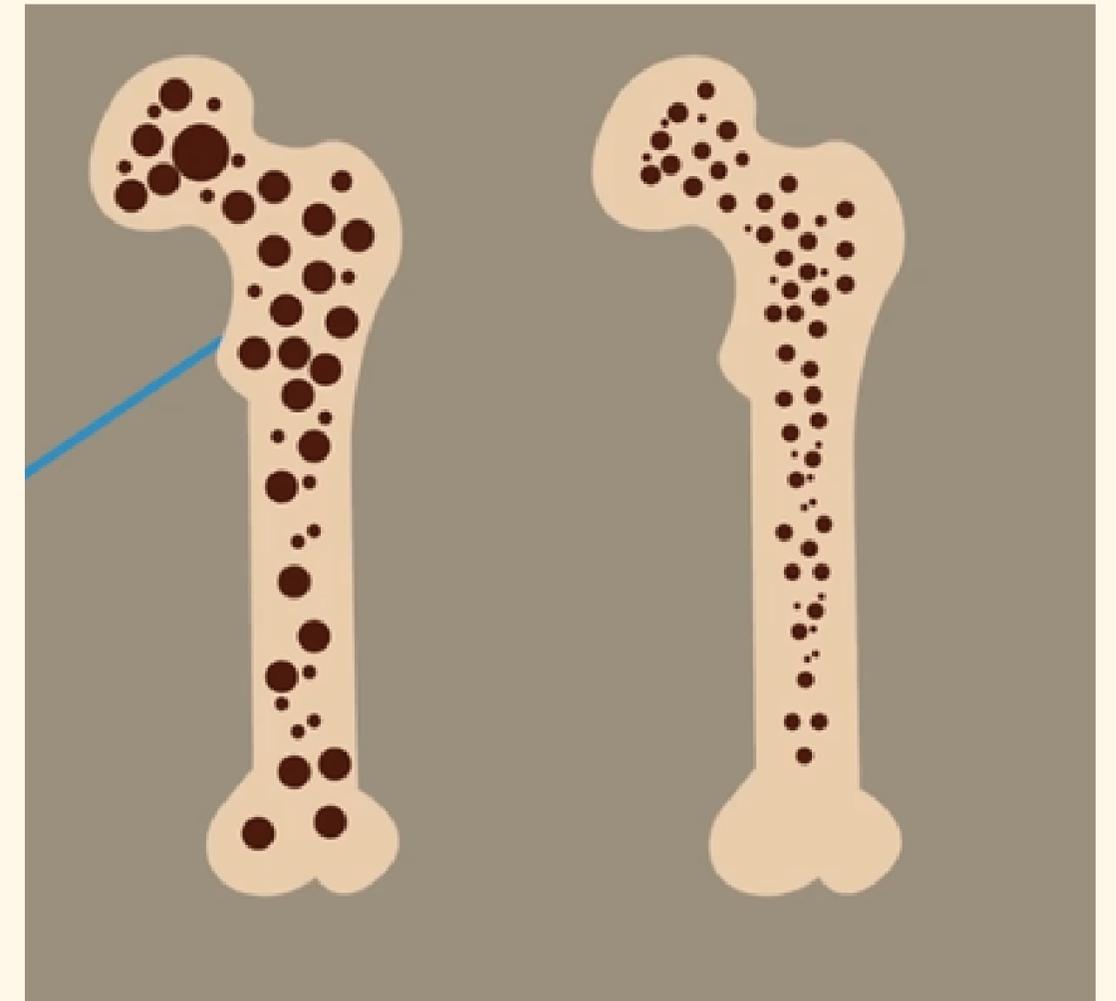
- Fractura ósea
- "Desgaste y deterioro" general de las articulaciones
- Infección, con frecuencia por bacterias o virus.
- Cristales como el ácido úrico

# OSTEOPOROSIS

Enfermedad que se caracteriza por una disminución de la densidad de los huesos a causa de la pérdida del tejido óseo normal.

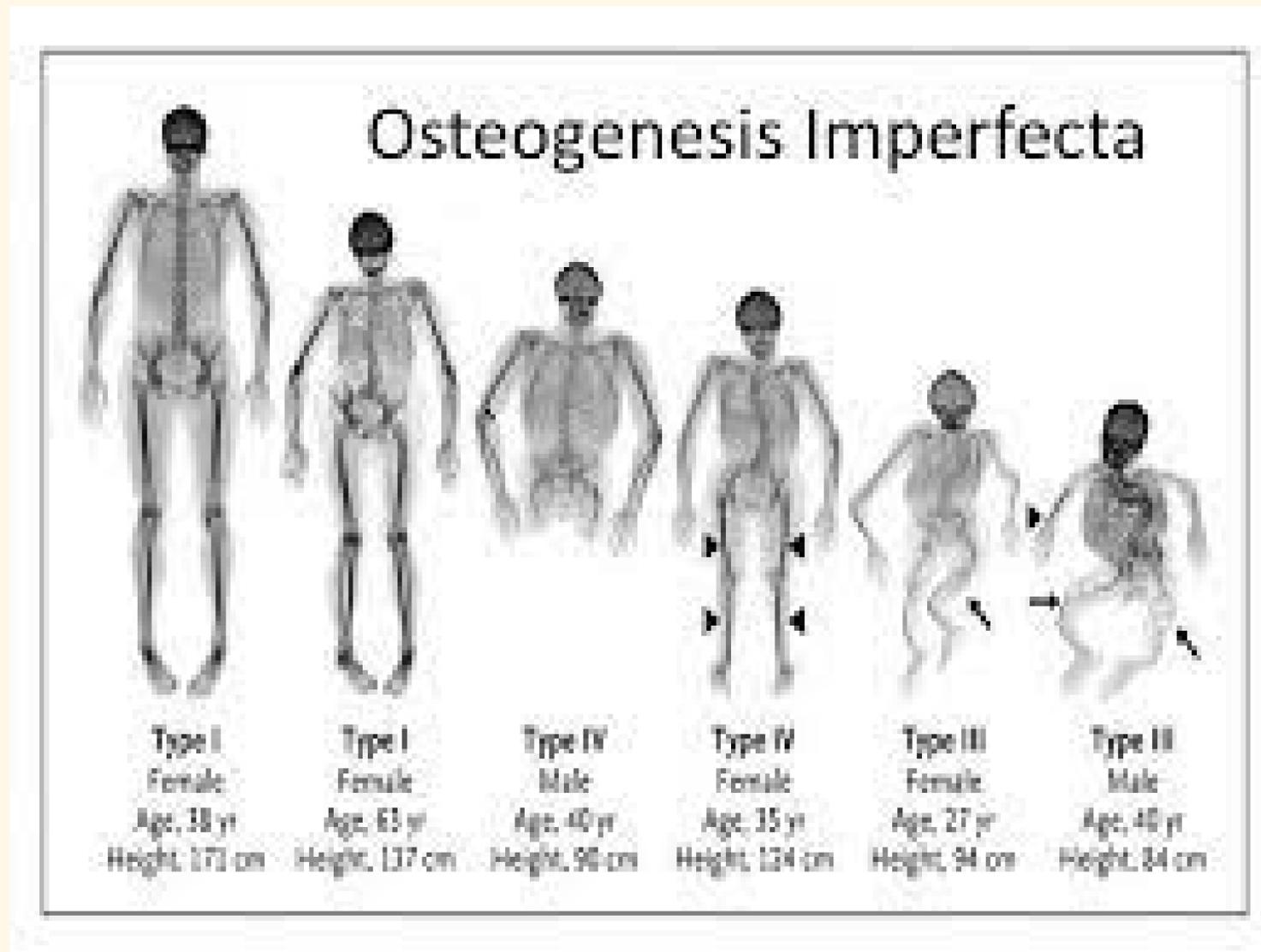
**Principal causa:** la edad

- **Síntomas:** Fracturas vertebrales.
- Microfracturas.
- Dolor.
- Aplastamientos vertebrales.



# OSTEOGÉNESIS IMPERFECTA

## HUESOS DE CRISTAL



Es una enfermedad hereditaria caracterizada por síntesis defectuosa de colágeno tipo I

# OSTEOPENIA

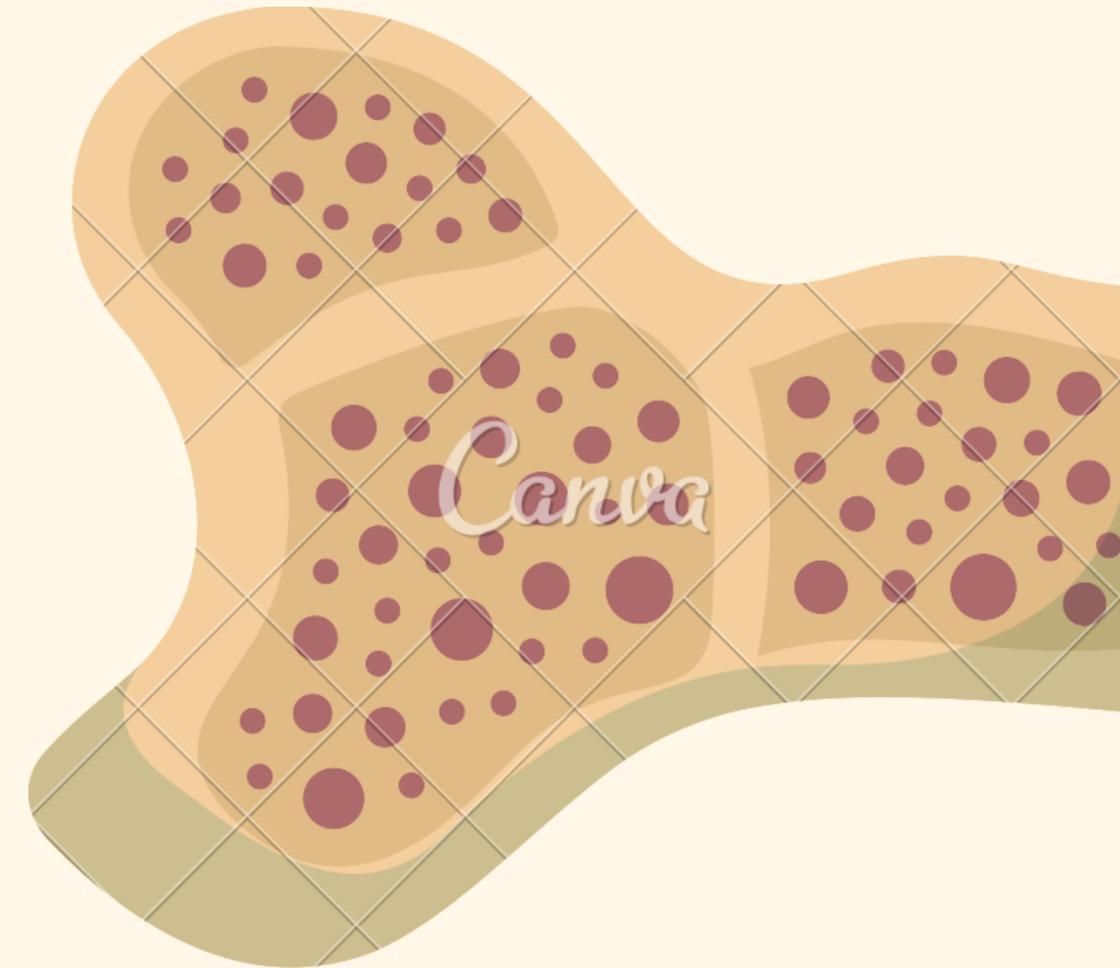
Disminución de la masa ósea mayor de la esperada para la edad, etnia o sexo

## CAUSAS:

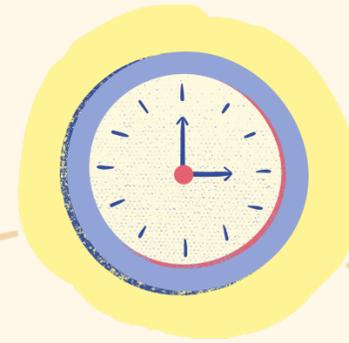
Osteoporosis

Osteomalacia

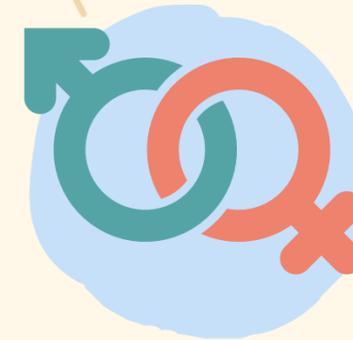
Neoplasias malignas



*Alimentación*

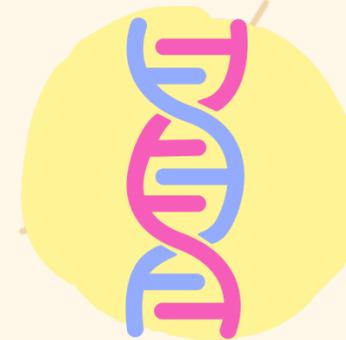


*Edad*



*Sexo*

*Tabaquismo*



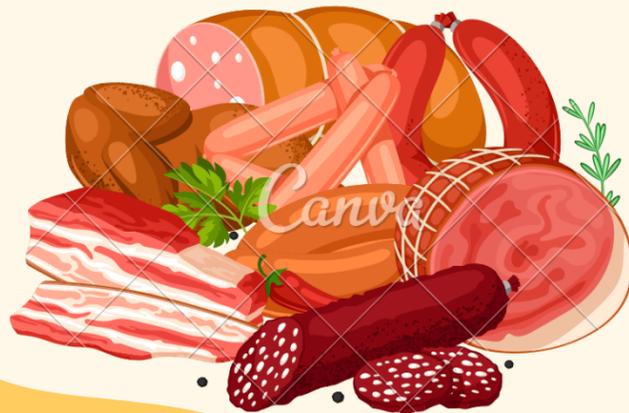
*Genética*

**CAUSAS**

# ALIMENTACIÓN

*Evitar alimentos pro-inflamatorios*

*carnes rojas, embutidos, fiambres y azúcares presentes en dulces*



*Evitar el consumo excesivo de alcohol.*

produce un aumento del ácido úrico en el organismo



*Recomendado.*

*Vitamina C.  
manzana, melón, sandía,  
fresas, aguacate, cerezas  
salmón, sardinas, caballa,  
arenque y atún*



# EL CAFÉ

La cafeína puede afectar a la absorción del calcio en el intestino y, además, acelerar su expulsión, lo que puede conllevar una pérdida ósea importante.

Así lo asegura Julia Thomson, enfermera en la Sociedad Nacional de Osteoporosis.



**VIDA SEDENTARIA  
+  
DIETA BAJA EN CALCIO**

**GRACIAS**

# REFERENCIAS

Medlineplus, 2020. <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/musculos-y-huesos/artrosis.html>

Unidad Editorial Revistas, S.L.U., 2021\_ <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/musculos-y-huesos/artrosis.html>

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA 2023. <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/musculos-y-huesos/artrosis.html>

Universidad del Sureste. Antología. Trastornos de la cultura alimenticia 2023.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/c15ab61eb503dd4774dc3d921cad2d49.pdf>



## Conclusión.

Se concluye que el dolor asociado a las afecciones esqueléticas es una causa frecuente de discapacidad en los ancianos, por lo que el diagnóstico diferencial de estas y su adecuado manejo terapéutico son de vital importancia por los cambios que se presentan en este grupo poblacional secundarios al envejecimiento.

Las enfermedades esqueléticas constituyen importantes problemas de salud a nivel mundial, lo cual aumentará a medida que envejece la población con un impacto en todas las áreas de la vida de la sociedad, y fundamentalmente en los sistemas de salud. De su diagnóstico diferencial temprano y adecuado tratamiento (no farmacológico y farmacológico) dependerá en gran medida el alivio del dolor músculo-esquelético asociado a estas patologías en los ancianos. No obstante, quedan muchas interrogantes por investigar, así como trabajar en la búsqueda de nuevas opciones terapéuticas, con vistas, no solo a mejorar los síntomas y retardar el deterioro progresivo, sino también a mejorar la calidad de vida de los pacientes ancianos.

## Referencias.

Fernández-Travieso, J. C. (2015). Enfermedades músculo-esqueléticas en los ancianos: una breve revisión. *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*