

Día Mundial contra la **Osteoporosis**

15 de octubre



PUEBLA
Gobierno del Estado
2024 - 2030

Salud
Secretaría de Salud

POR **AMOR** A
PUEBLA

Pensar
en **Grande**

Índice

- I. Día Mundial contra la Osteoporosis
- II. Osteoporosis durante el climaterio
- III. Factores de riesgo para fractura y osteoporosis
- IV. Diagnóstico
- V. Tratamiento
- VI. Preguntas frecuentes sobre osteoporosis
- VII. Promoción a la Salud





El Día Mundial contra la Osteoporosis. Este día sirve para difundir esta enfermedad a la que no se le presta la debida atención, ya que los cuidados deberían empezar durante la infancia y continuar durante toda la vida, el tratamiento y cuidado de sus huesos.

El 20 de octubre de 1996, la Sociedad Nacional de Osteoporosis de Gran Bretaña, lanzó una campaña destinada a prevenir la enfermedad y a concienciar a la población sobre su diagnóstico y tratamiento.

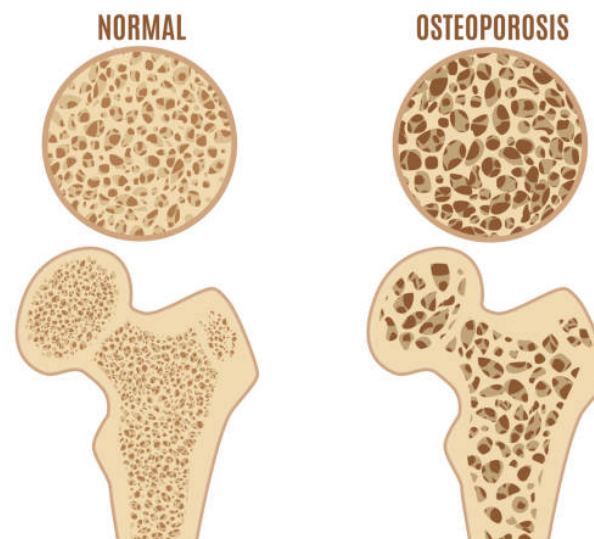
1 de cada 2 mujeres al igual que 1 de cada 5 hombres mayores de 50 años padecerá de alguna fractura.



La Osteoporosis es una enfermedad del metabolismo del hueso que se caracteriza por la **disminución de la masa ósea** y **deterioro de la arquitectura ósea**, que conducen a la fragilidad del hueso con un consecuente incremento del riesgo de fracturas.

Una de las herramientas que tenemos para prevenir esta enfermedad es el **fortalecimiento óseo en edades tempranas**, de esta manera el riesgo de padecer Osteoporosis en la adultez se **reduce un 50%**.

La OMS ha catalogado a la osteoporosis como una de las epidemias de este siglo.



La osteoporosis es causada por los cambios hormonales en la menopausia. Los estrógenos desempeñan una función importante en la preservación de la masa ósea en la edad adulta, y la pérdida ósea ocurre a medida que disminuyen los niveles de estrógeno, generalmente alrededor de los 50 años.

¿Quién está en riesgo?

Si se identifica con alguno de los siguientes factores de riesgo, tiene un mayor riesgo de desarrollar osteoporosis:

- Mujer
- mayores de 50 años
- asiático o caucásico
- Hábitos de vida poco saludables: alcohol, cigarrillos, cafeína, falta de ejercicio
- Cirugía gástrica previa
- Bajo peso corporal
- Enfermedad crónica
- Menopausia prematura
- Antecedentes familiares maternos de fracturas



Es una enfermedad ósea que afecta aproximadamente a **500 millones de personas en todo el mundo**, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud.

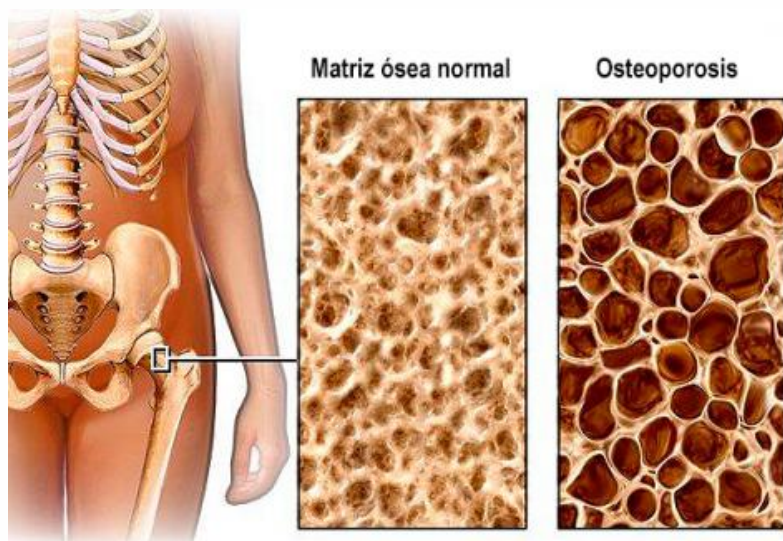
Para este año 2025, se esperaba que las fracturas de cadera ocasionada por osteoporosis alcanzaran la cifra de 2.6 millones en el ámbito mundial, y para 2050 que el número se duplique a 4.5 millones.

Representa una de las principales causas de dolor, discapacidad y pérdida de independencia en las personas mayores.

Las fracturas osteoporóticas son la principal consecuencia de esta patología y es la causa de las estancias hospitalarias más prolongadas en mujeres mayores de 45 años, por encima del cáncer de mama, la diabetes o el infarto de miocardio.



II.- Osteoporosis durante el climaterio



La osteoporosis es una enfermedad que hace más frágiles a los huesos y es común durante el envejecimiento.

En el climaterio, las mujeres experimentan mayor osteoporosis por la falta de hormonas sexuales o estrógenos.

Por esto, los huesos tienen más riesgo de romperse durante el climaterio.

¡Pregunta a tu médico si te recomienda tomar suplementos de calcio y si debes realizarte algún examen especial como la densitometría ósea para investigar si tienes osteoporosis!

Para disminuir la osteoporosis, es importante que realices ejercicio diariamente y que comas suficiente calcio presente en leche, yogurt, queso y vegetales de hoja verde.



III.- Factores de riesgo para fractura y osteoporosis

La osteoporosis es una enfermedad que no presenta síntomas, por ello es importante que tomes en cuenta los siguientes factores de riesgo:

Factores de riesgo para fractura por osteoporosis

1. Hombres y mujeres mayores de **50 años**

2. **Menopausia** y menopausia temprana

*3. **Historia familiar** de osteoporosis y fractura de cadera

*4. **Historia personal** de fractura

5. **Índice de masa corporal (IMC)**

6. **Baja ingesta de calcio:** menor a 1000 mg al día

*7. **Consumo de alcohol:** Más de 3 dosis por día (8-10 g de alcohol)

*8. **Tabaquismo:** Activo o pasivo sin importar el número de cigarrillos

*9. **Uso crónico de corticoides** por más de tres meses

10. **Inmovilización prolongada y sedentarismo:** Menos de 150 minutos de actividad física a la semana

11. **Caídas**

*12. **Otras patologías:** hipogonadismo en hombres, hiper o hipotiroidismo, diabetes tipo I, artritis reumatoide. Medicamentos: inhibidores de recaptura de serotonina, inhibidores bomba de protones, anticonvulsivos.

*Factores de riesgo incluidos en cuestionario FRAX® (HERF)



Otros factores de riesgo:

- Uso de corticoides por más de tres meses
- Baja de peso
- Déficit estrogénico antes de los 45 años
- Alteraciones visuales
- Demencia

Actualmente la evidencia científica ha demostrado que los **factores de riesgo clínicos** son capaces por sí solos de ayudar a determinar el riesgo de osteoporosis y sufrir fracturas.



IV.- Diagnóstico

Evaluación de riesgos

De acuerdo a la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de Osteoporosis en la Persona Adulta, se recomienda iniciar con un interrogatorio al paciente de 50 años y más para la detección de los factores de riesgo de osteoporosis.

Con el objetivo de reducir el riesgo de fractura en personas asintomáticas y sin fracturas previas, el **médico de primer contacto** le puede ayudar con una valoración con FRAX® (HERF) para identificar y determinar la necesidad de intervención médica.

Herramienta de Cálculo

Por favor responda las preguntas siguientes para calcular la probabilidad de fractura a diez años sin DMO o con DMO.

país: **México** Nombre/ID: [Sobre los Factores de riesgo](#)

Cuestionario:

1. Edad (entre 40-90 años) o fecha de nacimiento
Edad: Fecha de Nacimiento: A: M: D:

2. Sexo ☐ Hombre ☐ Mujer

3. Peso (kg)

4. Estatura (cm)

5. Fractura previa ☒ No ☐ Sí

6. Padres con Fractura de Cadera ☒ No ☐ Sí

7. Fumador Activo ☒ No ☐ Sí

8. Glucocorticoides ☒ No ☐ Sí

9. Artritis Reumatoide ☒ No ☐ Sí

10. Osteoporosis secundaria ☒ No ☐ Sí

11. Alcohol, 3 o más dosis por día ☒ No ☐ Sí

12. DMO de Cuello Femoral

Seleccione BMD



Peso de Conversión
libras kg

Conversión Altura
pulgadas cm

00491200
Individuals with fracture risk assessed since 1st June 2011

<https://frax.shef.ac.uk/FRAX/tool.aspx?lang=sp>



Evaluación de riesgos

En toda persona de 50 años y más se debe **estimar el riesgo de fractura** con FRAX® (HERF) y de acuerdo al resultado del mismo, se indicará una densitometría ósea.

El FRAX® (HERF) es una herramienta para determinar el riesgo de fractura a los diez años de una fractura de cadera o de fractura mayor que incluye vértebra o muñeca, la cual es muy útil en el primer nivel de atención médica para identificar a las personas sin fracturas previas que requieren de intervención farmacológica.

Considera los siguientes elementos: sexo, talla, peso (IMC= peso/ talla al cuadrado) y factores de riesgo clínico que permiten detectar a aquellas personas que requieren un manejo integral.



Densitometría ósea

La medición de densidad ósea puede ser usada para establecer o confirmar el diagnóstico de osteoporosis y predecir el riesgo futuro de fracturas. A menor densidad mineral ósea, mayor riesgo de fractura.

La medición de densidad mineral ósea puede ser efectuada en cualquier sitio, pero el cuello del fémur es el sitio que predice mejor el riesgo de fractura de cadera y el de otros sitios esqueléticos. De tal manera, las recomendaciones están basadas en la densidad del cuello del fémur.

La densidad mineral ósea predice el riesgo de fracturas, las indicaciones de densitometría ósea son:

- Mujeres sobre 65 años.
- Mujeres postmenopáusicas con uno o más factores de riesgo.
- Mujeres postmenopáusicas que hayan presentado alguna fractura.



V.- Tratamiento

Es una unión entre medidas generales y tratamiento farmacológico.

Dieta	Garantizar el aporte diario de calcio (1.00-1500 mg).
	Vitamina D (800 UI).
	Cuando la dieta no es capaz de asegurar este aporte es preciso añadir suplementos farmacológicos. También es recomendable una adecuada ingesta de proteínas.
Actividad física y Ejercicios	La práctica habitual ha demostrado tener un efecto positivo sobre la masa ósea.
	Las actividades de sobrecarga, incluso el caminar; tienen mayor efecto positivo sobre los huesos.
	Caminar, correr, marchar, subir escaleras, bailar y levantar pesas son los mejores.
Otras medidas generales	Abandone el consumo de tabaco o de cualquier otro hábito tóxico.
	No más de 3 dosis de alcohol por día.
	No más de 3 tazas de café al día.



Otros fármacos disponibles para el tratamiento de la osteoporosis son:

- La *calcitonina* por vía intranasal.
- Los *estrógenos*, cuya indicación debe ser cuidadosamente valorada por el médico.
- El *raloxifeno*, que es un modulador selectivo de los receptores estrogénicos.
- La *teriparatida*, que estimula la formación ósea.



VI.- Preguntas frecuentes sobre osteoporosis

¿Cuándo se manifiesta la osteoporosis en las mujeres?

El riesgo de sufrir fracturas óseas aumenta después de la menopausia. Alrededor del 40 por ciento de las mujeres posmenopáusicas sufre alguna fractura causada por la osteoporosis.

¿Cuáles son las fracturas más frecuentes asociadas a la osteoporosis?

La fractura de cadera, la vertebral y la de muñeca.

¿Cómo se puede prevenir la osteoporosis?

La prevención de la osteoporosis debe iniciarse desde la infancia. El consumo diario de alimentos ricos en calcio, como la leche y productos lácteos; junto con una actividad física regular, contribuyen a adquirir y mantener una masa ósea suficiente.

¿Tienen los hombres la misma probabilidad de sufrir osteoporosis?

Aunque también los hombres pueden padecer osteoporosis, el riesgo es menor que en las mujeres.

¿Cuándo debo empezar a considerar la prevención de la osteoporosis?

Desde la infancia. La masa ósea máxima se alcanza en torno de los 20 a los 25 años y a partir de los 30, los huesos empiezan a perder resistencia. A los 90 años, una mujer puede haber perdido hasta el 50 por ciento de su masa ósea.



VII. Promoción a la Salud

- En la Unidad Médica o Centro de Trabajo, se realizan sesiones educativas en las que se informa qué es la osteoporosis
- Se crean entornos en los que se promuevan estilos de vida saludables y los chequeos médicos periódicamente.
- Los promotores realizan material educativo con ayuda de este monitor (periódicos murales, carteles, de igual forma se comparten los materiales educativos oficiales.



Directorio

Carlos Alberto Olivier Pacheco
Secretario de Salud y Director General
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Jorge David González García
Subsecretario de Salud Zona A y
Coordinador de Servicios de Salud Zona A

María del Rocío Rodríguez Juárez
Subsecretaria de Salud Zona B y
Coordinadora de Servicios de Salud Zona B

Crisbel Akaeena Domínguez Estrada
Directora de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Sofía Morales Zurita
Subdirectora de Salud Pública
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Elaborado por:
Departamento de Salud Reproductiva
Coordinación Estatal de Cáncer
y
Departamento de Promoción de la Salud
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

