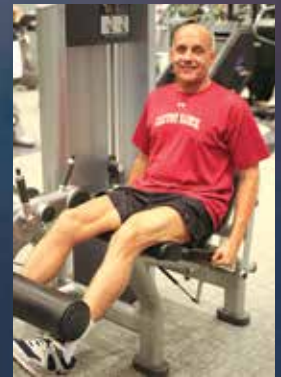


Información de confianza de los  
Institutos Nacionales de la Salud de EE.UU  
Trusted Health Information from the  
National Institutes of Health



**"Siga avanzando"**  
**"Keep Moving"**

**Dr. Richard Carmona**  
**Ex Director General de los**  
**Servicios de Salud**  
**Former U.S. Surgeon General**

# Viviendo con osteoartritis

## Living with Osteoarthritis

**Entienda los**  
**síntomas**  
**Understanding**  
**symptoms**

**Alimentos**  
**saludables**  
**Eating healthy**  
**foods**

**Manejo del dolor en**  
**las articulaciones**  
**Managing joint**  
**pain**

**¡Ejercítese**  
**de por vida!**  
**Exercising**  
**for life!**

**Betsy L. Humphreys, M.L.S., A.H.I.P.**

Acting Director, NLM

**Kathleen Cravedi**

Director, Office of Communications  
and Public Liaison (OCPL), NLM

**Patricia Carson**

Special Assistant to the Director, NLM

**Melanie Modlin**

Deputy Director, OCPL, NLM

**Fedora Braverman**

MedlinePlus and MedlinePlus en español teams, NLM

**Jamie Peacock**

Outreach Librarian, NLM

**Mary Ann Leonard**

Public Affairs Specialist, NLM

**Elliot Siegel, Ph.D.**

Outreach Consultant, NLM

**Christopher Klose**

Contributing Editor

**Peter Reinecke**

Strategic Advisor



**Friends of the NLM (202) 679-9930**

4720 Montgomery Lane, Suite 500, Bethesda, MD 20814

**Donations and Sponsorships**

If you are interested in providing a sponsorship or other charitable donation to support and extend the reach of this publication, please contact the FNLM office at (202) 679-9930.

**FNLM Officers and Advisory Board**

Glen P. Campbell, *Chairman*

Barbara Redman, PhD, FAAN, RN, *President*

H. Kenneth Walker, MD, *Executive Committee Chairman*

Naomi C. Broering, MLS, MA, *Secretary*

Dennis Cryer, MD, *Treasurer*

**NHMA Executive Committee**

Samuel Arce, MD, FAFAP, *Chairman*

Elena Rios, MD, MSPH, *President and CEO*

Judith Flores, MD, FAAP, CHQM, *Chairwoman-Elect*

Ana Maria Lopez, MD, MPH, FACP, *Secretary*

Nelson Reyner, Jr., MBA, MPH, *Treasurer*

**STAYWELL**

NIH MedlinePlus, the Magazine is published by StayWell  
407 Norwalk St., Greensboro, NC 27407-1433 • (336) 547-8970

**Selby Bateman**, Managing Editor

**Linda F. Lowe**, Senior Designer

**Jan McLean**, Creative Director

**Traci Marsh**, Production Director

**William G. Moore**, President

**Sharon B. Tesh**, Senior Staff Accountant

Los artículos que aparecen en esta publicación han sido redactados por periodistas profesionales. Toda la información de carácter médico o científico que aparece en ellos, ha sido revisada por representantes de los Institutos Nacionales de la Salud, con objeto de verificar que sea precisa. No obstante, cualquier decisión personal relacionada con la salud, las finanzas, la actividad física o cualquier otra área, deberá tomarse sólo después de haber consultado a su médico o a otro asesor profesional. Las opiniones aquí expresadas no corresponden necesariamente a las de la Biblioteca Nacional de Medicina (National Library of Medicine). Las fotos sin crédito han sido provistas por NIH.

# La osteoartritis y los hispanos

## Cómo reducir las desigualdades en la salud

Los hispanos o latinos son la población minoritaria más grande y de crecimiento más rápido en Estados Unidos. Hay aproximadamente 50 millones de hispanos o latinos viviendo en Estados Unidos. Eso es un 18% de la población total.

- Un estudio de investigación realizado en el año 2011 por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) encontró que alrededor de 3 millones de hispanos en Estados Unidos informaron tener alguna afección artrítica. Aunque la prevalencia (es decir, la proporción de individuos en una población) de artritis no es mayor entre los hispanos comparado a la mayoría de los otros grupos étnicos o raciales, existen disparidades en el acceso a cuidados de salud.
- Por lo general, los hispanos no han tenido acceso continuo a una buena atención médica en comparación con los otros grupos de población que no son hispanos o latinos. Los cambios demográficos que se prevén para las próximas dos décadas en la comunidad hispana o latina aumentan la importancia de solucionar las desigualdades que hay en la salud de esta comunidad.
- Algunos de los factores por los que hay mayores desigualdades en la salud entre los hispanos y latinos son, por ejemplo, las barreras impuestas por el idioma y la cultura, así como la falta de acceso a la atención médica preventiva, los seguros de salud y recursos educacionales bilingües.
- Una mejor competencia cultural y la capacidad de poder brindar materiales educacionales bilingües a los pacientes hispanos o latinos y sus familias son aspectos vitales para eliminar estas desigualdades. La salud se beneficiará si se proporciona una atención médica que respete las prácticas de salud y las necesidades lingüísticas y culturales de las diferentes poblaciones hispanas y latinas, y que brinde la respuesta que estas comunidades necesitan.



### MedlinePlus

Visite la última versión móvil de MedlinePlus:  
[medlineplus.gov](http://medlineplus.gov) y [medlineplus.gov/spanish](http://medlineplus.gov/spanish).

Usted puede usar MedlinePlus para aprender sobre los últimos tratamientos, buscar información sobre medicamentos o mirar los videos e ilustraciones. También puede encontrar enlaces a investigaciones sobre su tema de interés así como también ensayos clínicos sobre una enfermedad o condición.



# Osteoarthritis and Hispanics: Reducing Health Disparities

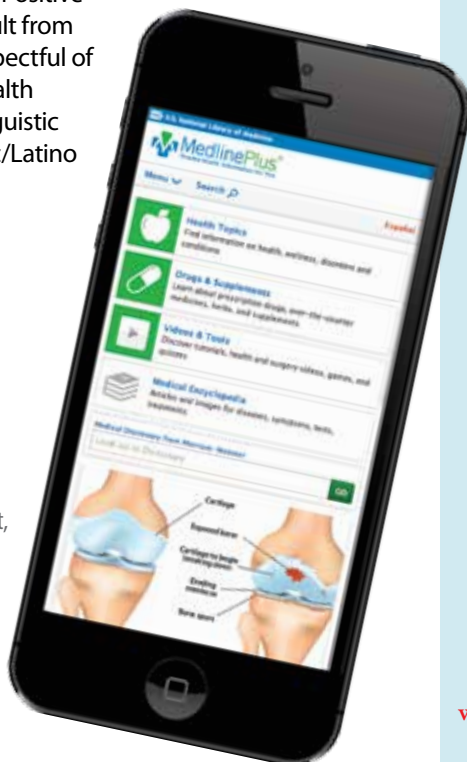
Hispanics/Latinos are the largest and fastest-growing minority population in the United States. There are approximately 50 million Hispanics/Latinos living in the U.S.—about 18% of the population.

- A research study in 2011 by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) found that approximately 3 million Hispanics in the U.S. reported arthritic conditions. Although the prevalence (i.e., the proportion of individuals in a population) of arthritis is no greater for Hispanics than for most other racial/ethnic groups, disparities exist in access to health care.
- Hispanics have consistently had the highest gaps in—and least access to—health care, compared to non-Hispanic/Latino population groups. The demographic changes that are anticipated over the next two decades in the Hispanic/Latino community increase the importance of addressing health disparities within this community.
- Factors that contribute to higher percentages of health disparities among Hispanics/Latinos include language and cultural barriers and lack of access to preventive care, health insurance, and bilingual educational resources.
- Improved cultural competency—as well as having access to and being able to provide bilingual educational materials to Hispanic/Latino patients and their families—is vital to closing the disparity gap. Positive health outcomes will result from providing care that is respectful of and responsive to the health practices and cultural linguistic needs of diverse Hispanic/Latino populations.

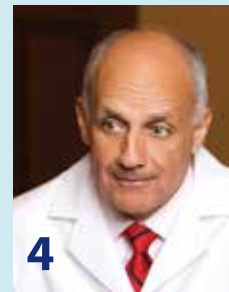
## MedlinePlus

Now you can visit the latest version of MedlinePlus Mobile at [medlineplus.gov](http://medlineplus.gov) and [medlineplus.gov/spanish](http://medlineplus.gov/spanish).

You can use MedlinePlus to learn about the latest treatments, look up information on a drug or supplement, find out the meanings of words, or view medical videos or illustrations. You can also get links to the latest medical research on your topic or find out about clinical trials on a disease or condition.



4 Ex Director General de los Servicios de Salud Dr. Richard Carmona  
 Former Surgeon General Dr. Richard Carmona



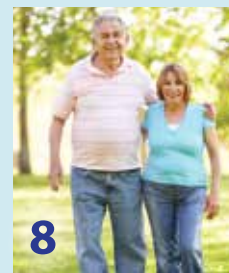
4

6 ¿Qué es la osteoartritis?  
 What Is Osteoarthritis?

Ex Director General de los Servicios de Salud Dr. Richard Carmona recomienda hacer mucha actividad física.

Former Surgeon General Dr. Richard Carmona prescribes plenty of exercise.

8 Cómo manejar el dolor en las articulaciones  
 Managing Joint Pain



8

10 Actividad física y una dieta saludable  
 Exercise & a Healthy Diet

Hay desigualdades raciales y étnicas en la atención médica que se brinda a los hispanos con artritis.

There are racial and ethnic disparities in arthritis care for Hispanics.

12 Es importante tener articulaciones saludables  
 Healthy Joints Matter Quiz

14 Para más información  
 To Find Out More

15 Búsqueda rápida de NIH y el Grupo Asesor de MedlinePlus  
 NIH Quickfinder and NIH MedlinePlus Advisory Group



10

Buenos hábitos en el estilo de vida pueden facilitar el manejo de la artritis.

Good lifestyle habits can make dealing with arthritis easier.

Cover and Top Photos: Dr. Richard Carmona

Middle Photo: iStock

Bottom Photo: iStock

Articles in this publication are written by professional journalists. All scientific and medical information is reviewed for accuracy by representatives of the National Institutes of Health. However, personal decisions regarding health, finance, exercise, and other matters should be made only after consultation with the reader's physician or professional advisor. Opinions expressed herein are not necessarily those of the National Library of Medicine.

## Ex Director General de los Servicios de Salud Dr. Richard Carmona sobre cómo manejar la osteoartritis:

# “Siga haciendo actividad y coma alimentos saludables”

**N**adie puede decirle a Richard Carmona lo que significa elegir un estilo de vida saludable. El Dr. Carmona es Ex Director General de los Servicios de Salud de los Estados Unidos, nacido en una familia hispana pobre de la Ciudad de Nueva York. De joven, supo lo que es vivir en la calle, tener hambre y sufrir las desigualdades en la salud. Estas experiencias le dieron gran sensibilidad para reconocer la relación entre cultura, salud, educación y situación financiera, y moldearon su futuro. Después de abandonar sus estudios secundarios, el Dr. Carmona se enroló en el Ejército de Estados Unidos en 1967. Dio vuelta su vida y se convirtió en especialista en armas y médico de las Fuerzas Especiales del Ejército de Estados Unidos, y fue un veterano de Vietnam discapacitado y condecorado por su acción en combate. Cuando regresó a la vida civil, trabajó como enfermero registrado, paramédico, médico asistente, profesor, director médico y director del sistema de atención médica.

**Usted conoce de primera mano los retos de salud que muchos hispanos enfrentan hoy en día en Estados Unidos, especialmente, con afecciones crónicas como la artritis, que son desafíos que todos los estadounidenses enfrentan. ¿Cuál es la sugerencia de salud más importante que puede ofrecerles a los latinos hoy?**

**Dr. Carmona:** Coman alimentos saludables, hagan actividad física con regularidad y no fumen nunca. La mayoría de las enfermedades y carga económica que tenemos en este país se

**debe a las malas opciones de comportamiento que terminan en enfermedades crónicas que pueden prevenirse. Eso es así también para la comunidad hispana.**

**¿Qué consejo específico tiene para aquellas personas que viven con artritis?**

**Dr. Carmona:** Sigam haciendo actividad y coman alimentos saludables con bajo potencial de causar inflamación. (Ejemplos: frutas, vegetales, ácidos grasos omega 3 de algunos pescados, granos integrales, fuentes de proteínas magras, como el pollo).

**¿De qué forma la familia y los seres queridos desempeñan un papel importante para ayudar a comenzar y mantener buenos hábitos alimenticios y de ejercitación?**

**Dr. Carmona:** Los padres y los integrantes de la familia tienen la responsabilidad de ser un “ejemplo a seguir” para los hábitos de alimentación y actividad física de los niños. Los niños imitan el comportamiento de los adultos más que seguir lo que sus padres dicen que deben hacer.

**Usted es alguien muy ocupado. ¿Cómo mantiene un estilo de vida saludable?**

**Dr. Carmona:** Hago entre una hora y una hora y media de actividad física cinco o seis días a la semana. Viajo mucho, pero hago lo posible por comer de manera saludable y dormir lo suficiente.





# Former Surgeon General Dr. Richard Carmona on managing osteoarthritis: “Keep Moving and Eat Healthy Foods”

**N**o one has to tell Richard Carmona about making healthy lifestyle choices. The former U.S. surgeon general was born to a poor Hispanic family in New York City and experienced homelessness, hunger, and health disparities during his youth. The experiences greatly sensitized him to the relationships among culture, health, education, and economic status—and shaped his future. After dropping out of high school, Dr. Carmona enlisted in the U.S. Army in 1967. He turned his life around as a U.S. Army Special Forces medic and weapons specialist, and a combat-decorated, disabled Vietnam veteran. Back in civilian life, he worked as a registered nurse, paramedic, physician assistant, professor, chief medical officer, and healthcare system chief executive.

**You understand firsthand the health challenges facing so many Hispanics in the U.S. today—especially with chronic conditions like arthritis—which are challenges all Americans face. What is the most important health suggestion you can offer to Latinos today?**

**Dr. Carmona: Eat healthy foods, exercise regularly, and never smoke. Most of the disease and economic burden we have in our country are due to poor behavioral choices that**

**result in chronic diseases that are preventable. This is true for the Hispanic community as well.**

**What specific advice do you have for living healthy with arthritis?**

**Dr. Carmona: Keep moving and eat healthy foods with low inflammatory potential. (Examples: fruits, vegetables, omega-3 fatty acids in some fish, whole grains, lean protein sources like chicken.)**

**How can loved ones and families play an important role in helping start and maintain good diet and exercise habits?**

**Dr. Carmona: Parents and family members have a “role model” responsibility in shaping the eating and exercise habits of children. Children will emulate adult behaviors more than their parents’ verbal encouragement.**

**You are a very busy person. What do you do to maintain a healthy lifestyle?**

**Dr. Carmona: I work out one to one-and-a-half hours per day, five to six days a week. I travel a lot, but do my best to eat healthy and get enough sleep.**





# ¿Qué es la osteoartritis?

La osteoartritis es una enfermedad articular que afecta más que nada al cartílago. El cartílago es el material resbaladizo que cubre los extremos de los huesos en una articulación. El cartílago saludable permite que los huesos se deslicen unos contra otros. También ayuda a absorber el impacto que produce el movimiento. Cuando hay osteoartritis, la capa superior del cartílago se rompe y se desgasta hasta desaparecer. Eso hace que los huesos que están debajo del cartílago se rocen entre sí. Ese roce produce dolor, inflamación y pérdida de movimiento de la articulación.

Con el tiempo, la articulación puede perder su forma normal. Asimismo, puede que crezcan espolones óseos en los bordes de la articulación. Pueden desprenderse trocitos de hueso y cartílago, y quedar flotando en el espacio articular, lo que ocasiona más dolor y daño.

**“... los efectos incapacitantes de la artritis ... son desproporcionadamente mayores en las minorías raciales y étnicas, como los hispanos”.** —Fuente: CDC

Las personas con osteoartritis suelen tener dolor en las articulaciones y menos movimiento. A diferencia de otras formas de artritis, la osteoartritis solo afecta a las articulaciones y no a los órganos internos.

La artritis reumatoide, la segunda forma más común de artritis, afecta otras partes del cuerpo además de las articulaciones. La osteoartritis es el tipo más común de artritis.

## ¿Quiénes tienen osteoartritis?

La artritis es un importante y creciente problema para todos los adultos en Estados Unidos, pero los efectos incapacitantes de la artritis son desproporcionadamente mayores para los hispanos que para las otras minorías raciales o étnicas. En un estudio de los CDC, esta disparidad de salud por la artritis mostró un peor impacto del dolor en las articulaciones y otras limitaciones relacionadas al trabajo, a pesar que los hispanos tienen la misma o menor prevalencia (es decir, la proporción de individuos en una población) de artritis en comparación con los blancos no hispanos y otros grupos. Se estima que unos 3,1 millones de hispanos tienen artritis en los Estados Unidos.

La osteoartritis ocurre con más frecuencia en la gente mayor. Las personas jóvenes pueden tener osteoartritis a veces, principalmente por lesiones en las articulaciones.

## La osteoartritis afecta fuerte a los hispanos

“Muchas enfermedades dentro de nuestra misión afectan a algunos grupos de personas de manera desproporcionada”, dice el **Dr. Stephen I. Katz, director del Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel (NIAMS, por sus siglas en inglés)**.

“Sabemos, por ejemplo, que la artritis afecta a los hispanos y a otros grupos minoritarios con mayor severidad que a los blancos, tanto en la limitación de las actividades como en el dolor que causa. Los integrantes de estos grupos también tienen más probabilidades de enfrentarse a importantes desafíos para acceder a la atención médica”.

“Los investigadores del NIAMS están analizando los factores genéticos, biológicos y ambientales por los que se producen estas desigualdades. También estudian los asuntos culturales y de comportamiento que pueden afectar la evolución de la enfermedad y la respuesta al tratamiento. El hecho de entender cómo intervienen estos factores nos ayudará a desarrollar enfoques para reducir las desigualdades en la artritis con un manejo de la enfermedad adaptado a las necesidades de cada persona”.

“La osteoartritis es una de las afecciones con mayor prevalencia dentro de lo que estudiamos en el NIAMS. Seguiremos buscando estrategias para mejorar la prevención, el tratamiento y la calidad de vida de la gente que se ve afectada por esta enfermedad”.





**Dr. Stephen I. Katz,**  
**NIAMS Director**

## Osteoarthritis Significantly Impacts Hispanics

“Many diseases within our mission affect some groups of people disproportionately,” says **Dr. Stephen I. Katz, director of the National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (NIAMS).**

“For example, we know that arthritis affects Hispanics and some other minority groups more severely than Caucasians—both in terms of how much it limits their activities and how much pain it causes. Members of these groups also are more likely to face significant challenges regarding access to care.

“NIAMS researchers are exploring genetic, biological, and environmental factors that underpin these disparities, as well as behaviors and cultural issues that can influence disease progression and treatment response. Understanding how these issues play a role will help us develop approaches to reduce arthritis disparities with disease management tailored to an individual’s needs.

“Osteoarthritis is one of the most prevalent conditions that we study at the NIAMS. We will continue to pursue strategies to improve prevention, treatment and quality of life for people affected by the disease.”

# What Is Osteoarthritis?

**O**steoarthritis is the most common type of arthritis, and is seen especially among older people. Sometimes, it is called degenerative joint disease. Osteoarthritis mostly affects cartilage, the hard but slippery tissue that covers the ends of bones where they meet to form a joint. Healthy cartilage allows bones to glide over one another. It also absorbs energy from the shock of physical movement. In osteoarthritis, the surface layer of cartilage breaks and wears away. This allows bones under the cartilage to rub together, causing pain, swelling, and loss of motion of the joint.

Over time, the joint may lose its normal shape. Also, small

**“... the disabling effects of arthritis ... are disproportionately prevalent in racial/ethnic minorities, such as Hispanics.”** —Source: CDC

deposits of bone—called osteophytes or bone spurs—may grow on the edges of the joint. Bits of bone or cartilage can break off and float inside the joint space. This causes more pain and damage.

### Who Gets Osteoarthritis?

Arthritis is a large and growing problem for all U.S. adults, but the disabling effects of arthritis that limit activity are disproportionately higher for Hispanics than for other racial/ethnic minorities. In a CDC study, this health disparity resulted in worse arthritis impact on joint pain and other work-related limitations, despite Hispanics having the same or lower prevalence (i.e., the proportion of individuals in a population) of arthritis compared to non-Hispanic whites and other groups. An estimated 3.1 million Hispanics have arthritis in the United States.

Although osteoarthritis becomes more common with age, younger people can develop it, usually as the result of a joint injury, a joint malformation, or a genetic defect in joint cartilage. Both men and women have the disease. Before age 45, more men than women have osteoarthritis; after age 45, it is more common in women. It is also more likely to occur in people who are overweight and in those with jobs that stress particular joints.

# Cómo manejar el dolor en las articulaciones

**C**omo población estadounidense, los hispanos tienen brechas en el conocimiento que obtienen sobre la artritis y también en el tratamiento para la artritis al que tienen acceso. Estas brechas son lo que llamamos “desigualdades”.

“Hay diferencias raciales y étnicas en la atención médica de la artritis para los hispanos”, comenta Agustín Escalante, MD, profesor de medicina y jefe de la División de Reumatología e Inmunología Clínica de la Universidad de Texas Health Science Center en San Antonio, Texas. “Si observamos los números de reemplazos de cadera y de rodilla, los pacientes afroamericanos e hispanos obtienen estos tratamientos con una frecuencia mucho menor que los blancos”.

Escalante menciona que los hispanos tienden a tener los mismos problemas de rodilla y cadera con una frecuencia muy similar a la de los blancos, pero que obtienen reemplazos con una frecuencia mucho menor. “Algo que veo en mi práctica cuando le digo a un paciente hispano que su artritis está empeorando y les pregunto si querían ver a nuestro cirujano ortopédico, muchos de nuestros pacientes hispanos no quieren hacerse un reemplazo de cadera o de rodilla. ¿Por qué? Al ser pacientes minoritarios, es poco probable que tengan amigos o familiares que se hayan hecho una cirugía de reemplazo”.

Elsa Peguero, 54, de Nueva York notó por primera vez el dolor en sus articulaciones hace unos siete años, cuando estaba entrando en la menopausia.

“El dolor articular era peor en mis rodillas, mi espalda y mis manos”, dice. “Hoy, uso un guante especial para que me ayude a dormir. Tomo los medicamentos que mi médico me receta. Y camino entre 10 y 20 cuadras todas las mañanas para intentar mantener mi peso bajo control”.

Peguero estaba decidida a no permitir que la artritis la detenga. “Mi madre tuvo artritis”, dice, “y mi hijo la tiene por parte de mi lado paterno de la familia”.

Peguero ha tomado medidas para que ella y los demás integrantes de su familia aprendan tanto como puedan sobre la artritis, coman de manera saludable y hagan ejercicio físico todos los días.

## ¿Quién padece de osteoartritis?

La osteoartritis ocurre a menudo en las personas de edad avanzada. Algunas personas jóvenes a veces tienen osteoartritis ante todo por lesiones en las articulaciones.

La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune, en la cual el sistema inmunológico ataca el tejido sano de las articulaciones como si fueran gérmenes que causan enfermedades.

## ¿Cuál es la causa de la osteoartritis?

Por lo general la osteoartritis aparece gradualmente, con el paso del tiempo. Puede ser causada por los siguientes factores de riesgo:

- El sobrepeso
- El envejecimiento.
- Las lesiones de las articulaciones
- Los defectos en la formación de las articulaciones
- Un defecto genético en el cartílago de la articulación
- La fatiga de las articulaciones como consecuencia de ciertos trabajos o deportes.

## ¿Cómo se diagnostica la osteoartritis?

No existe una prueba específica para diagnosticar la osteoartritis. La mayoría de los médicos usan varios métodos para diagnosticar la enfermedad y eliminar la posibilidad de otros problemas, tales como:

- Antecedentes médicos
- Examen físico
- Radiografías
- Otras pruebas tales como análisis de sangre o exámenes del líquido de las articulaciones.







## Managing Joint Pain

**A**s a U.S. population, Hispanics have gaps in their arthritis knowledge and in their arthritis treatment. These gaps are called “disparities.”

There are racial and ethnic disparities in arthritis care for Hispanics,” says Agustin Escalante, MD, a professor of medicine and chief of the Division of Rheumatology and Clinical Immunology at the University of Texas Health Science Center in San Antonio, Texas. “When we look at the numbers of hip and knee replacements, African Americans

and Hispanic patients get these procedures at a much lower rate than whites.”

Escalante notes that Hispanics tend to have the same knee and hip problems at much the same frequency as whites, but they get replacements at a lower rate.

“Something I see in my practice, when I tell a Hispanic patient that their arthritis is getting pretty bad and ask if they would like to see our orthopedic surgeon, many of our Hispanic patients do not want to have a hip or knee replaced. Why? Among minority patients, they’re unlikely to have friends or family who have gone through replacement surgery.”

Elsa Peguero, 54, of New York first noticed pain in her joints about seven years ago, when she was undergoing menopause.

“The joint pain was worse in my knees, back, and hands,” she says. “Today, I wear a special glove to help me sleep. I take the medicines my doctor prescribes for me. And I’ve been walking 10 to 20 blocks in the mornings to try to keep my weight under control.”

Peguero was determined not to let arthritis slow her down. “My mother had arthritis,” she says, “And my son has it, as well.”

Peguero has taken action for herself and others in her family to make sure that they learn all they can about arthritis, eat healthy foods, and get daily exercise.

### How Do You Know if You Have Osteoarthritis?

Usually, osteoarthritis comes on slowly. Early in the disease, your joints may ache after physical work or exercise. Later on, joint pain may become more persistent. You may also experience joint stiffness, particularly when you first wake up in the morning or have been in one position for a long time.

Although osteoarthritis can occur in any joint, most often it affects the hands, knees, hips, and spine.

Unlike osteoarthritis, rheumatoid arthritis is an autoimmune disease, in which the immune system attacks healthy tissues in the joints as if they were disease-causing germs.

### How Is Osteoarthritis Diagnosed?

No single test can diagnose osteoarthritis. Most doctors use several methods to diagnose the disease and rule out other problems, including:

- Medical history
- Physical exam
- X rays
- Other tests, such as blood tests or exams of the fluid in the joints

# Actividad física y una dieta saludable

## ¿Cuál es el tratamiento para la osteoartritis?

Los médicos a menudo combinan varios tratamientos que se ajustan a las necesidades, el estilo de vida y la salud del paciente. El tratamiento de la osteoartritis tiene cuatro objetivos principales:

- Mejorar el funcionamiento de la articulación
- Mantener un peso saludable
- Controlar el dolor
- Lograr un estilo de vida saludable.

## El plan de tratamiento para la osteoartritis puede incluir:

- Ejercicio
- Control de peso
- Descanso y cuidado de las articulaciones
- Técnicas para controlar el dolor sin medicamentos
- Medicamentos
- Terapias complementarias y alternativas
- Cirugía.

## ¿Cómo puede usted beneficiarse de la autoayuda y de tener una "actitud saludable"?

Existen tres tipos de programas para ayudar a los pacientes a aprender acerca de la osteoartritis, la autoayuda y cómo tener una actitud saludable. Estos son:

- Programas de educación al paciente
- Programas de autoayuda para las personas con artritis
- Grupos de apoyo para las personas con artritis.

Estos programas educan a las personas acerca de la osteoartritis y sus tratamientos. Además tienen beneficios evidentes y duraderos. Los participantes de estos programas aprenden a:

- Hacer ejercicio y relajarse



- Hablar con su médico u otros proveedores de servicios médicos
- Resolver problemas.

Las personas con osteoartritis encuentran que los programas de autoayuda les permiten:

- Entender la enfermedad
- Reducir el dolor mientras se mantienen activos
- Lidar con el cuerpo, la mente y las emociones
- Tener mayor control sobre la enfermedad
- Llevar una vida activa e independiente.

Las personas que tienen una actitud saludable:

- Se concentran en lo que pueden hacer en lugar de lo que no pueden hacer
- Se concentran en sus fortalezas y no en sus debilidades
- Dividen las actividades en tareas más pequeñas y fáciles de manejar
- Incorporan el ejercicio y las comidas saludables a su rutina diaria
- Desarrollan maneras de reducir y controlar el estrés
- Mantienen un equilibrio entre el descanso y las actividades
- Desarrollan un sistema de apoyo entre sus familiares, amigos y proveedores de cuidados de salud.



# Exercise & a Healthy Diet

## How Is Osteoarthritis Treated?

Most successful treatment programs involve a combination of approaches tailored to the patient's needs, lifestyle, and health. Most programs include ways to manage pain and improve function.

These can involve exercise, weight control, rest, and relief from stress on joints, pain relief techniques, medications, surgery, and complementary and alternative therapies. These approaches are described below.

## Four Goals of Osteoarthritis Treatment

- to control pain
- to improve joint function
- to maintain normal body weight
- to achieve a healthy lifestyle.

## Treatment Approaches to Osteoarthritis

- exercise
- weight control
- rest and relief from stress on joints
- nondrug pain relief techniques and alternative therapies
- medications to control pain
- surgery.

## How Can Self-Care and a Good-Health Attitude Help?

Although health care professionals can prescribe or recommend treatments to help you manage your arthritis, the real key to living well with the disease is you. Research shows that people with osteoarthritis who take part in their own care report less pain and make fewer doctor visits. They also enjoy a better quality of life.

Living well and enjoying good health despite arthritis requires an everyday lifelong commitment. The following six habits are worth committing to:

- 1. Get educated:** To live well with osteoarthritis, it pays to learn as much as you can about the disease.
- 2. Stay active:** Regular physical activity plays a key role in self-care and wellness.
- 3. Eat well:** Though no specific diet will necessarily make your arthritis better, eating right and controlling your weight can help by minimizing stress on the weight-bearing joints.
- 4. Get plenty of sleep:** Getting a good night's sleep on a regular basis can minimize pain and help you cope better with the effects of your disease.
- 5. Have fun:** Although having osteoarthritis certainly isn't fun, it doesn't mean you have to stop having fun. Activities such as sports, hobbies, and volunteer work can distract your mind from your own pain and make you a happier, more well-rounded person.
- 6. Keep a positive attitude:** Perhaps the best thing you can do for your health is to keep a positive attitude. People must decide to make the most of things when faced with the challenges of osteoarthritis. This attitude—a good-health mindset—doesn't just happen. It takes work, every day. And with the right attitude, you will achieve it.



# Es importante tener articulaciones saludables **Cuestionario**

**¿Cuánto sabe sobre la osteoartritis, sus causas y su tratamiento? Complete este cuestionario y entérese.**

1. **Verdadero o Falso:** Todas las articulaciones del cuerpo humano pueden moverse.
2. **Verdadero o Falso:** El cartílago protege los extremos de los huesos de sus articulaciones, y permite que los huesos se deslicen suavemente unos contra otros.
3. **Verdadero o Falso:** Solo la gente mayor tiene artritis.
4. **Verdadero o Falso:** La osteoartritis es la forma más común de artritis.
5. **Verdadero o Falso:** En la artritis reumatoide, el sistema inmunológico ataca las articulaciones, lo que causa dolor, inflamación y rigidez.
6. **Verdadero o Falso:** Los niños pueden tener casi todas las formas de artritis que afectan a los adultos.
7. **Verdadero o Falso:** Sus articulaciones se recuperarán de las lesiones, por lo que no necesita usar equipo de protección cuando haga deportes.
8. **Verdadero o Falso:** Si evita tener sobrepeso, reducirá el desgaste de sus articulaciones que podría ocasionarle artritis más adelante en su vida.
9. **Verdadero o Falso:** No necesita más de 30 minutos de actividad física por día.
10. **Opciones múltiples:** Una dieta equilibrada:
  - A. Se compone en su mayor parte de frutas, vegetales, granos integrales y productos lácteos, como leche, queso y yogur, sin grasa o bajos en grasa.
  - B. Incluye proteínas de carnes magras, aves, mariscos, frijoles, huevos y nueces.
  - C. Tiene poco contenido de grasas sólidas, grasas saturadas, colesterol, sal (sodio), azúcares agregados y granos refinados.
  - D. Todas las anteriores.

## Repuestas

1. **Falso.** Algunas articulaciones son fijas, como las que se forman entre los huesos de su cráneo. Pero muchas de las articulaciones son móviles, como las rodillas, las muñecas, los tobillos y los nudillos.
2. **Verdadero.** El cartílago es una sustancia lisa y resbaladiza que cubre los extremos de los huesos en sus articulaciones. El cartílago sano ayuda a que las articulaciones se muevan suavemente. Cuando se desgasta, los huesos pueden rozar entre sí, lo que causa dolor y dificultades para mover la articulación.
3. **Falso.** Los niños y los adultos jóvenes pueden tener algunas formas de artritis.
4. **Verdadero.** Especialmente en la gente mayor, la osteoartritis es la forma más común de artritis. Se debe a que el cartílago de una articulación se va desgastando y va desapareciendo.
5. **Verdadero.** La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune, en la cual el sistema inmunológico ataca el tejido sano de las articulaciones como si fueran gérmenes que causan enfermedades.
6. **Verdadero.** Los niños pueden desarrollar casi todos los tipos de artritis que afectan a los adultos, pero el tipo que más comúnmente se ve en los niños es la artritis idiopática.
7. **Falso.** Las articulaciones se recuperarán por lo general de las lesiones, pero el daño producido puede ocasionar artritis más adelante en la vida. Por eso, es importante usar equipo de protección al hacer algún deporte y evitar lesionarse las articulaciones.
8. **Verdadero.** El peso adicional puede forzar más sus articulaciones y hacer que se desgasten más adelante en la vida.
9. **Falso.** Debe hacer al menos 60 minutos de actividad física al día. No es necesario que haga toda una hora a la vez, pero sí tiene que hacerlo en incrementos de, al menos, 10 minutos que vaya sumando hasta llegar a los 60 minutos de actividad física al día.
10. **D.** Todas las anteriores.

# Healthy Joints Matter Quiz

How much do you know about osteoarthritis, its causes, and its therapies? **Take this quiz and find out.**

1. **True or False:** All joints in the human body are movable.
2. **True or False:** Cartilage protects the ends of bones in your joints, and allows the bones to glide smoothly over each other.
3. **True or False:** Only older people get arthritis.
4. **True or False:** Osteoarthritis is the most common form of arthritis.
5. **True or False:** In rheumatoid arthritis, the immune system attacks the joints, making them painful, swollen, and stiff.
6. **True or False:** Children can have almost any form of arthritis that affects adults.
7. **True or False:** Your joints will heal from injuries, so there's no need to wear protective equipment when you play sports.
8. **True or False:** If you avoid being overweight, you will reduce the wear and tear on your joints that could lead to arthritis later in life.
9. **True or False:** You don't need more than 30 minutes of physical activity every day.
10. **Multiple Choice:** A balanced diet:
  - A. Emphasizes fruits, vegetables, whole grains, and fat-free or low-fat dairy products like milk, cheese, and yogurt.
  - B. Includes protein from lean meats, poultry, seafood, beans, eggs, and nuts.
  - C. Is low in solid fats, saturated fats, cholesterol, salt (sodium), added sugars, and refined grains.
  - D. All of the above

## Healthy Joints Matter Quiz Answers

1. **False.** Some joints are fixed, such as the joints between bones in your skull. But many joints are movable, like knees, wrists, ankles, and knuckles.
2. **True.** Cartilage is a smooth, slippery substance that covers the ends of the bones in your joints. Healthy cartilage helps the joints move smoothly. When it wears away, the bones can grind against one another, causing pain and difficulty moving the joint.
3. **False.** Children and young adults can get some forms of arthritis.
4. **True.** Especially in older people, osteoarthritis is the most common form of arthritis. It is caused by the cartilage in a joint breaking down and wearing away.
5. **True.** Rheumatoid arthritis is an autoimmune disease, in which the immune system attacks healthy tissues in the joints as if they were disease-causing germs.
6. **True.** Children can develop almost all types of arthritis that affect adults, but the most common type seen in children is juvenile idiopathic arthritis.
7. **False.** Your joints will usually heal from injuries, but the damage may lead to arthritis later in life. So it's important to wear protective gear when you play sports and avoid injuring your joints.
8. **True.** Extra weight can put more strain on your joints and may make them wear out later in life.
9. **False.** You should get at least 60 minutes of exercise every day. It doesn't have to be a whole hour all at once, but it does need to be in at least 10-minute increments to count toward your 60 minutes of physical activity per day.
10. **D, all of the above.**

# Para más información

- Centro Nacional de Distribución de Información del Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculo-esqueléticas y de la Piel (NIAMS, por sus siglas en inglés) Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés) [www.niams.nih.gov](http://www.niams.nih.gov)



1 AMS Circle  
Bethesda, MD 20892-3675  
Teléfono: 301-495-4484  
Llame gratis: 877-22-NIAMS (877-226-4267)  
TTY: 301-565-2966  
Fax: 301-718-6366  
Correo electrónico: [NIAMSinfo@mail.nih.gov](mailto:NIAMSinfo@mail.nih.gov)  
Sitio web: [www.niams.nih.gov](http://www.niams.nih.gov)

- Usted puede solicitar publicaciones de NIAMS en línea y muchas de ellas están disponibles para leer o imprimir. Para solicitar múltiples copias llámenos al 877-226-4267 (TTY 301-565-2966). Por favor, permita dos a tres semanas para el envío.



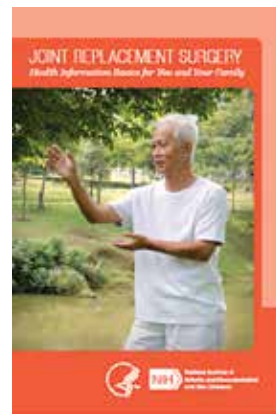
# To Find Out More

- National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (NIAMS) at NIH [www.niams.nih.gov](http://www.niams.nih.gov)
- National Institute on Minority Health and Health Disparities (NIMHD) [www.nimhd.nih.gov](http://www.nimhd.nih.gov)
- Arthritis Foundation [www.arthritis.org](http://www.arthritis.org)
- American Academy of Latino Orthopaedic Surgeons (AALOS) [www.aalos.org](http://www.aalos.org)
- American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS) [www.aaos.org](http://www.aaos.org)
- American College of Rheumatology (ACR) [www.rheumatology.org](http://www.rheumatology.org)



The NIAMS produces a free bilingual Year of Health planner for Hispanics and Latinos, as part of its National Multicultural Outreach Initiative. The 12-month planner offers information to help you stay healthy and manage conditions of the bones, joints, muscles, and skin. Go to the NIAMS Spanish-language portal at [niams.nih.gov/Portal\\_en\\_espanol](http://niams.nih.gov/Portal_en_espanol) to preorder the 2016 health planner and other free publications in Spanish.

- You can order NIAMS publications online, and many are also available to read and print online. To place bulk orders, call us at 877-226-4267 (TTY 301-565-2966). Please allow 3 to 4 weeks for delivery.





Para más información o para contactar cualquiera de los institutos, centros y oficinas de los NIH de EE.UU., llame o conéctese a través del Internet:

## Institutes

- **National Library of Medicine (NLM)**  
[www.nlm.nih.gov](http://www.nlm.nih.gov)  
1-888-FIND-NLM (1-888-346-3656)
- **National Cancer Institute (NCI)**  
[www.cancer.gov](http://www.cancer.gov)  
1-800-4-CANCER (1-800-422-6237)
- **National Eye Institute (NEI)**  
[www.nei.nih.gov](http://www.nei.nih.gov) | (301) 496-5248
- **National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI)**  
[www.nhlbi.nih.gov](http://www.nhlbi.nih.gov) | (301) 592-8573
- **National Human Genome Research Institute (NHGRI)**  
[www.genome.gov](http://www.genome.gov) | (301) 402-0911
- **National Institute on Aging (NIA)**  
[www.nia.nih.gov](http://www.nia.nih.gov)  
Aging information 1-800-222-2225  
Alzheimer's information 1-800-438-4380
- **National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA)**  
[www.niaaa.nih.gov](http://www.niaaa.nih.gov) | (301) 443-3860
- **National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID)**  
[www.niaid.nih.gov](http://www.niaid.nih.gov) | (301) 496-5717
- **National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases**  
[www.niams.nih.gov](http://www.niams.nih.gov)  
1-877-22NIAMS (1-877-226-4267)
- **National Institute of Biomedical Imaging and Bioengineering (NIBIB)**  
[www.nibib.nih.gov](http://www.nibib.nih.gov) | (301) 451-6772
- **Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development (NICHD)**  
[www.nichd.nih.gov](http://www.nichd.nih.gov) | 1-800-370-2943
- **National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (NIDCD)**  
[www.nidcd.nih.gov](http://www.nidcd.nih.gov)  
1-800-241-1044 (voice)  
1-800-241-1055 (TTY)
- **National Institute of Dental and Craniofacial Research (NIDCR)**  
[www.nidcr.nih.gov](http://www.nidcr.nih.gov) | (301) 480-4098
- **National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK)**  
[www.niddk.nih.gov](http://www.niddk.nih.gov)  
Diabetes 1-800-860-8747  
Digestive disorders 1-800-891-5389  
Overweight and obesity  
1-877-946-4627  
Kidney and urologic diseases  
1-800-891-5390

For more information or to contact any of the following NIH institutes, centers, and offices directly, please call or go online as noted below:

- **National Institute on Drug Abuse (NIDA)**  
[www.nida.nih.gov](http://www.nida.nih.gov) | (301) 443-1124
- **National Institute of Environmental Health Sciences (NIEHS)**  
[www.niehs.nih.gov](http://www.niehs.nih.gov) | (919) 541-3345
- **National Institute of General Medical Sciences (NIGMS)**  
[www.nigms.nih.gov](http://www.nigms.nih.gov) | (301) 496-7301
- **National Institute of Mental Health (NIMH)**  
[www.nimh.nih.gov](http://www.nimh.nih.gov) | 1-866-615-6464
- **National Institute on Minority Health and Health Disparities (NIMHD)**  
[www.nimhd.nih.gov](http://www.nimhd.nih.gov) | (301) 402-1366
- **National Institute of Neurological Disorders and Stroke (NINDS)**  
[www.ninds.nih.gov](http://www.ninds.nih.gov) | 1-800-352-9424
- **National Institute of Nursing Research (NINR)**  
[www.ninr.nih.gov](http://www.ninr.nih.gov) | (301) 496-0207

## Centers & Offices

- **Fogarty International Center (FIC)**  
[www.fic.nih.gov](http://www.fic.nih.gov) | (301) 402-8614
- **National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH)**  
[www.nccih.nih.gov](http://www.nccih.nih.gov) | 1-888-644-6226
- **National Center for Advancing Translational Sciences (NCATS)**  
[www.ncats.nih.gov](http://www.ncats.nih.gov) | (301) 435-0888
- **NIH Clinical Center (CC)**  
[www.cc.nih.gov](http://www.cc.nih.gov) | (301) 496-2563
- **Office of AIDS Research (OAR)**  
[www.oar.nih.gov](http://www.oar.nih.gov) | (301) 496-0357
- **Office of Behavioral and Social Sciences Research (OBSSR)**  
[obssr.od.nih.gov](http://obssr.od.nih.gov) | (301) 402-1146
- **Office of Research on Women's Health (ORWH)**  
[orwh.od.nih.gov](http://orwh.od.nih.gov) | (301) 402-1770

## NIH MedlinePlus Advisory Group

**Marin P. Allen, Ph.D.**, Office of Communications and Public Liaison, NIH

**Joyce Backus**, National Library of Medicine (ex-officio)

**Karina Boehm**, National Institute of Dental and Craniofacial Research

**Christine Bruske**, National Institute of Environmental Health Sciences

**Vicky Cahan**, National Institute on Aging

**Kym Collins-Lee**, National Eye Institute

**Alyssa Cotler**, National Center for Complementary and Integrative Health

**Kathleen Cravedi**, National Library of Medicine (ex-officio)

**Stephanie Dennis**, National Library of Medicine (ex-officio)

**Marian Emr**, National Institute of Neurological Disorders and Stroke

**Jody Engel**, NIH Office of Disease Prevention

**Claudia Faigen**, NIH Office of Dietary Supplements

**Martha Fishel**, National Library of Medicine (ex-officio)

**Lakshmi Grama**, National Cancer Institute

**Thomas Johnson**, National Institute of Biomedical Imaging and Bioengineering

**Kathy Kranzfelder**, National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases

**Carol Krause**, National Institute on Drug Abuse

**Lonnie Lisle**, National Institute on Deafness and Other Communication Disorders

**Ann London**, National Institute of Allergy and Infectious Diseases

**Jeannine Mjose**, National Human Genome Research Institute

**Trish Reynolds**, National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases

**Mark Siegal**, National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism

**Ann Taubenheim**, National Heart, Lung, and Blood Institute

**Natalie Zeigler**, Senior Content Strategist  
National Institute of Mental Health

# ¡A su salud!



## To Your Good Health!

MedlinePlus en español ([medlineplus.gov/spanish](http://medlineplus.gov/spanish)) es una herramienta de información de salud en español confiable, rigurosa y completa para el consumidor hispano. La autoridad de su contenido proviene de sus principales fuentes de información: Los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos (NIH, por sus siglas en inglés) y reconocidas organizaciones nacionales del salud.

- Las páginas no son una traducción literal de la versión en inglés. Son una verdadera adaptación cultural que atrae a la audiencia hispana en los Estados Unidos.
- Sus páginas ofrecen una enciclopedia médica ilustrada, tutoriales, información de medicamentos, hierbas y suplementos, noticias diarias de salud, videos de anatomía y cirugía y mucha más información, toda en español.
- La nueva versión móvil de MedlinePlus ([medlineplus.gov/spanish](http://medlineplus.gov/spanish)) contiene todos los recursos que la versión de PC.
- Desde el 2011 a través de su cuenta en Twitter, [@MedlinePlusEsp](https://twitter.com/MedlinePlusEsp), ofrece contenido de MedlinePlus para la audiencia de las redes sociales.
- Un conjunto de archivos de datos (en inglés) especiales que permite que la información de MedlinePlus esté disponible para otros sistemas y sitios Web.

MedlinePlus en español ([medlineplus.gov/spanish](http://medlineplus.gov/spanish)) is a full-featured website that contains a wealth of authoritative, reliable consumer-level health information in Spanish from the National Institutes of Health and national health organizations.

- The pages are not a literal translation from the English. Instead, they are a true cultural adaptation that engages the U.S. Hispanic audience.
- The site offers an illustrated medical encyclopedia, tutorials, information on medicines, as well as herbs and supplements, daily health news, anatomy and surgery videos, and much more information, all in Spanish.
- MedlinePlus Mobile is a new full version of MedlinePlus for your phone.
- A Spanish Twitter account, [@MedlinePlusEsp](https://twitter.com/MedlinePlusEsp), provides MedlinePlus content to a social media audience.
- A suite of special data files makes MedlinePlus information available to other systems and websites.

[medlineplus.gov/spanish](http://medlineplus.gov/spanish)