



**DIPLOMADO**

**“GERIATRIA - GERONTOLOGIA”**

**MÓDULO CUIDADOS DEL SISTEMA OSTEOARTROMUSCULAR  
EN EL ADULTO MAYOR**

**(Fecha de entrega: 16.11.2015)**

**Nombre: Jennyfer Rivera Loyola**

**Docente: Mauricio Lorca Navarro**

## 1. ¿Cuál es la realidad de las patologías osteoartromusculares en Chile?

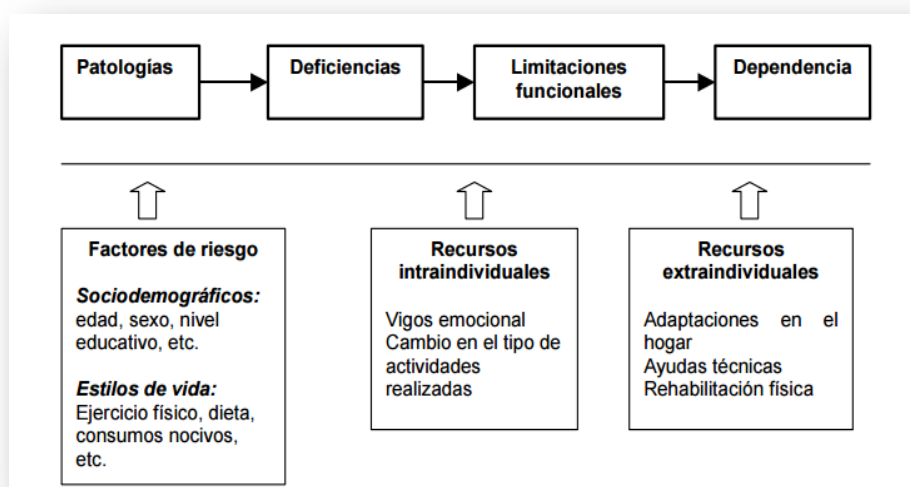
La mayor longevidad de la población, implica no sólo una mayor prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas sino que implica también, una mayor prevalencia de discapacidad y limitaciones funcionales y cognitivas que afectan la independencia en el diario vivir de los adultos mayores.

La condición musculoesquelética tiene un enorme y creciente impacto en el mundo (Woolf y Akesson, 2001).

Las enfermedades musculoesqueléticas son frecuentes, se estima que son la mayor causa de dolor, discapacidad y, debido a su alta prevalencia y a su asociación con otras morbilidades, causa un importante impacto socioeconómico (Andrianakos y cols, 2005). En este contexto importantes organizaciones europeas declararon el 2000-2010 como “La década del hueso y la articulación” con el objetivo de mejorar la salud y relacionada con la calidad de vida en personas bajo condiciones musculoesqueléticas patológicas (Brooks, 2005)

Actualmente en Chile la prevalencia de enfermedades musculoesqueléticas en las personas mayores inciden en un mayor riesgo de generar dependencia en sus actividades cotidianas, tal como lo muestra la figura 1 el proceso de dependencia se inicia por las patologías presentes en el adulto.

**Figura N°1: Proceso de la Dependencia en la persona mayor.**



*Fuente: Casado (2007)*

Según Woolf y Pflieger el creciente número de adultos mayores y los cambios en los estilos de vida a lo largo del mundo (aumento de la obesidad y la falta de actividad física) sugieren que el impacto de los trastornos musculo-esqueléticos crecerá dramáticamente en los próximos años. Sin ir más lejos en Chile este grupo de enfermedades es desde 1997 una de las principales causas de licencia médica en la población.

Alrededor del mundo, en varios países se ha observado una alta prevalencia de dolor musculo esquelético; en Suecia aproximadamente el 30% en la salud primaria posee un problema doloroso, siendo la mayoría del sistema musculo esquelético ( Brooks,2005). En un estudio no publicado, el doctor Daniel Pacheco señala que en la atención primaria, la prevalencia de consultas médicas reumatológicas es alta. Un estudio en el consultorio N°1 del Área Central de Santiago demostró que 20% de las consultas espontaneas pertenecían al servicio de reumatología.

Las enfermedades musculo esqueléticas rara vez se asocian a mortalidad, la importancia de este grupo de enfermedades radica más bien en su impacto sobre la sociedad y el sistema sanitario, debido a su cronicidad y a la incapacidad funcional que generan.

Existen estudios que comparan la prevalencia de enfermedades musculo esqueléticas en personas AM hipertensas y han llegado a la conclusión que existe un alta prevalencia de obesidad la cual por sobrecarga en las articulaciones se encuentra asociada a patologías como artrosis de rodilla y espondilosis en ambos sexos.

En mujeres la obesidad se asocio a mayor probabilidad de coxartrosis, hombro doloroso, otras artrosis y dolor articular de diversa localización.

Tal como nos muestra la siguiente **Tabla 1** la prevalencia de enfermedades musculo-esqueléticas según sexo en personas hipertensas.

Según un estudio de epidemiología de la Discapacidad en Chile La tasa de paciente con algún grado de discapacidad va aumentando con la edad, mostrando que las personas sobre 65 años alcanzan un porcentaje de 47% asociada a patologías crónicas como se puede observar en la **Tabla 2**.

**Tabla N°1:** Prevalencia de enfermedades musculo-esqueléticas por sexo en población hipertensa de la Región Metropolitana Chile.

Patologías (CIE-10 M00 a M99)	% Población			% Total de EM encontradas		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
<b>Artrosis</b>	<b>6,5</b>	<b>16,0*</b>	<b>13,0</b>	<b>17,5</b>	<b>27,2</b>	<b>25,3</b>
Artrosis	6,5	16,0*	13,0	17,5	27,2	25,3
Cadera (M16.9)	1,29	2,37*	2,03	3,48	4,11	3,94
Rodilla (M17.9)	3,39	7,91*	6,49	9,16	13,72	12,61
Otras (M19.8-19.9)	1,79	5,71*	4,49	4,85	9,91	8,71
<b>Columna Vertebral</b>	<b>13,7</b>	<b>16,2</b>	<b>14,9</b>	<b>37,0</b>	<b>28,2</b>	<b>30,0</b>
Lumbago (M54.4-54.5)	6,63	9,87*	8,85	17,9	17,12	17,19
Espondilosis (M47.8-47.9)	2,62	2,24	2,36	7,08	3,89	4,58
Dorsalgia (M54.9, 56.6)	0,84	1,18	1,07	2,27	2,04	2,08
Cervicalgia (M53.1, 54.2)	1,53	1,73	1,67	4,12	3,00	3,23
Escoliosis (M41.9)	0,25	0,75	0,59	0,68	1,30	1,15
Listesis (M43.1)	0,50	0,23	0,32	1,36	0,41	0,62
Discopatías (M51.2-51.9)	1,34*	0,25	0,59	3,61	0,43	1,14
<b>Dolor Articular/Tejidos Blandos</b>	<b>10,7</b>	<b>15,1*</b>	<b>13,7</b>	<b>28,9</b>	<b>26,2</b>	<b>26,6</b>
Artralgias (M25.5)	4,22	7,49*	6,47	11,39	13,00	12,56
Contracturas (M62.0-62.9)	1,23	1,72	1,57	3,33	2,99	3,04
Hombro Doloroso (M75.1-75.4, M77.9)	3,67	3,98	3,89	9,92	6,91	7,54
Tendinitis (M77.1-77.2)	0,74	0,52	0,59	2,00	0,90	1,14
(Fibro)Mialgias (M79.0-79.1)	0,83	0,62	0,68	2,32	1,07	1,33
Costocondritis (M94.0)	---	0,75	0,51	---	1,30	1,00
<b>Traumatismos y otras patologías</b>	<b>6,1</b>	<b>9,5</b>	<b>8,4</b>	<b>16,6</b>	<b>16,5</b>	<b>17,0</b>
Esguinces, Luxaciones, Fracturas (M24.2, 24.3, subgrupo M84)	1,04	1,25	1,18	2,80	2,16	2,29
Meniscopatia (M23.3)	---	0,24	0,16	---	0,41	0,32
Disfunción Femoro-Patelar (M22.2, 22.4)	0,78	0,12	0,33	2,12	0,21	0,64
Osteoporosis (M81.0,81.9)	0,76	2,48*	1,94	2,04	4,31	3,77
Espolón Calcáneo (M77.3)	---	1,25	0,86	---	2,16	1,66
Hallux Valgus (M20.1)	1,01	1,42	1,29	2,72	2,46	2,50
Dedo en Martillo (M20.4)	---	0,47	0,32	---	0,81	0,62
Gota (M10.9)	1,75	---	0,55	4,73	---	1,07
Lupus (M32.9)	---	0,36	0,56	---	0,62	1,09
Artritis Reumatoide (M6.9)	0,80	1,92	1,57	2,16	3,33	3,04
<b>Otras diagnósticos aislados</b>	<b>---</b>	<b>0,8</b>	<b>0,6</b>	<b>---</b>	<b>1,5</b>	<b>1,1</b>

Fuente: Revista Chilena de Cardiología - Vol. 27 N°2, 2008

Tabla 2: Prevalencia de Discapacidad por Edad.

GRUPOS DE EDAD	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	TASA X 100 HABITANTES
0 - 15	117.453	3,2%
15 - 64	1.225.308	11,5%
65 y más	725.311	43,4%
<b>Total</b>	<b>2.068.072</b>	<b>12,9%</b>

Fuente: Primer Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC). FONADIS-INE, 2004. Santiago

A modo de conclusión podemos decir que el adulto mayor puede sufrir problemas musculoesqueléticos, ya sea porque es portador de una enfermedad crónica iniciada muchos años antes, o por verse afectado por algunos de los problemas reumatológicos que son más frecuentes a esta edad.

El dolor es el síntoma más prominente en quienes tienen padecimientos musculoesqueléticos, siendo el determinante de discapacidad. Los problemas de este tipo van aumentando con la edad y en los adultos mayores son la principal causa de discapacidad, afectando su funcionamiento social y su salud mental, determinando un importante deterioro de la calidad de vida.

Considerando el envejecimiento de nuestra población y los elementos descritos anteriormente, es muy probable que muchos profesionales de la salud deban entrar en contacto con pacientes que padecen este tipo de patologías, lo que hace necesario hacer un esfuerzo general que permita lograr su prevención, cuando ello sea posible, y en caso contrario, realizar una detección oportuna y un manejo apropiado.

## BIBLIOGRAFIA

- Belén Rojas, Daniela Sandoval, Elard Koch, Carlos Díaz, Carlos Akel, Aída Kirschbaum, 2008 Enfermedades músculo esqueléticas en población hipertensa y su asociación con obesidad. Un estudio transversal en la Región Metropolitana, Chile.
- Medina, E. 1994. Métodos epidemiológicos en clínica y en salud pública (3ª edición). Santiago, Chile
- Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. Primera Encuesta Nacional de Salud. Informe Final, Ministerio de Salud (MINSAL), Santiago, 2004.
- Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la Discapacidad. 2011. Ginebra.
- Pablo Riedemann, 2004, Epidemiología de las afecciones reumatológicas del adulto mayor.
- Pacheco D. Bases para el diagnóstico de enfermedades reumatológicas en atención primaria. Reumatología para Médicos de atención primaria: 13-26.
- PEREZ S. Principales causas de muerte en Chile por regiones 1997-2003, CIE-10, Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Departamento de atención al usuario y difusión (Ed), Santiago, 2006.
- Primer Estudio Nacional de la Discapacidad (ENDISC). FONADIS-INE, 2004. Santiago