



**DIPLOMADO**

**“GERIATRIA - GERONTOLOGIA”**

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

**(Fecha de entrega: 16-11-2015)**

**Nombres: Valeria Castro**

**Francisco Díaz**

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

Las patologías osteomusculares en Chile son de naturaleza multifactorial y se han asociado a movimientos repetitivos, esfuerzos prolongados, posturas inadecuadas y prolongadas, altas demandas de trabajo, carga estática y factores de riesgo psicosociales. Todos estos factores conllevan a ser incapacitantes, pero aun así prevenibles, que comprenden un amplio número de patologías clínicas.

Las enfermedades osteomusculares corresponden a un grupo de patologías de alta prevalencia en la población nacional<sup>1,3</sup>. Su principal sintomatología corresponde al dolor y limitación funcional, pudiendo motivar asistencia médica en el 50,5 % de los casos y produciendo incapacidad laboral en el 38,5% de las veces<sup>2,3</sup>. Nuestro actual perfil epidemiológico indica que las patologías osteomusculares se encuentran en aumento<sup>1,4</sup> con carácter crónico y degenerativo, presentando un mayor problema en el acceso a la atención de especialista cuando es requerida dentro del sistema público, expresado en largas listas de espera de difícil resolución.

A nivel de APS, el modelo de rehabilitación integral a patologías osteomusculares, están orientadas metodológicamente a pretender, entregar elementos conceptuales para incorporar el modelo de rehabilitación integral en el desarrollo de la red pública de salud. No constituyen una norma, por el contrario, pretenden facilitar su implementación respetando las especificidades en la realidad de cada Servicio de Salud. Sus principales objetivos generales son:

- 1.- Insertar el modelo de Rehabilitación Integral y posicionar a la rehabilitación biopsicosocial, como una línea estratégica de desarrollo en salud.
- 2.- Aumentar la capacidad de respuesta de la red pública a las necesidades de rehabilitación de sus usuarios.

El papel fundamental de los equipos que trabajan con RBC es establecer los canales, asesorar a la familia, contar con redes intersectoriales que den viabilidad a esta inclusión, además de contar con el proceso de rehabilitación propiamente

tal, en lugares de fácil acceso o en el domicilio. Este nuevo desafío para los equipos de salud requiere un enfoque biosicosocial y competencias en el campo de la epidemiología social, trabajo en equipo, trabajo con familias, trabajo con grupos trabajo comunitario, trabajo en redes, gestión de proyectos locales y conocimiento sobre políticas públicas<sup>5</sup>.

Por otro lado la salud laboral relacionada con las patologías osteomusculares se encuentra reglamentada por el Código del Trabajo, la Ley 16.744, el Código Sanitario y reglamentos, y algunas normativas técnicas sectoriales.

Las mutualidades otorgan todas las prestaciones contempladas en el seguro, contando con una red de hospitales a lo largo del país<sup>6</sup>. Las empresas con administración otorgan todas las prestaciones osteomusculares otorgando prestaciones económicas y preventivas, siendo la red asistencial pública quien otorga las prestaciones médicas<sup>7</sup>. Hace siete años, los servicios clínicos de dos mutualidades se fusionaron (ACHS), ampliando su cartera de prestaciones hacia el público general y hacia patologías osteomusculares de origen no-laboral.

La evaluación de los riesgos osteomusculares es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse en un ambiente laboral o personal, obteniendo la información necesaria para tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse generando un bienestar al trabajador y/o usuario afectado de alguna patología osteomuscular.

El desarrollo de este modelo debe ser integral y continuo en las redes de salud, necesariamente, basarse en un proceso paulatino y progresivo. Los objetivos, estrategias y énfasis permiten tener la imagen objetivo del modelo que se quiere implementar progresivamente hasta llegar a su desarrollo en el corto y mediano plazo. Así mismo, siendo una guía para los equipos de salud, permitiendo avanzar teniendo claridad cual es el objetivo final del manejo de las patologías osteomusculares

## Bibliografía

1. Monasterio L. Alejandro; Soto R. Rodrigo; Zitko M. Pedro Duran M. Francis; Keil A. Nicolas. Necesidad de un Programa del Tratamiento del Dolor Musculoesquelético en la Atención Primaria. Revista Chilena de Kinesiología 2006; 25, N°1: 31-36.
2. Encuesta Nacional De Salud. 2003. PUC, MINSAL.
3. Encuesta Nacional De Calidad de Vida. 2000. INE, MINSAL.
4. Objetivos Sanitarios para La Década 2000-2010. División de rectoría de regulación sanitaria, Departamento de epidemiología, MINSAL, 2002, 1° edición.
5. Lena Saleh, ex directora de Educación Especial UNESCO, Paris. Inclusión Social, Discapacidad y política Pública, Unicef, Ministerio de Educación, Chile Nov, 2005.
6. Vallebuona C. Accidentes del trabajo: un desafío para la salud pública. El Vigía. Boletín de Vigilancia en Salud Publica en Chile. 2000; 3:17-20.
7. Concha M, Labbe J. Enfermedades profesionales: una aproximación a su frecuencia. Ciencia & Trabajo. 2007; 9: 117-20.