

**Cuando  
duele  
moverse**



**Evaluar  
Entender  
Tomar medidas**

## **AÑO MUNDIAL CONTRA EL DOLOR MUSCULOESQUELÉTICO**

Octubre 2009 - Octubre 2010

### **Epidemiología del dolor musculoesquelético**

#### **Prevalencia [3]**

Virtualmente todos los adultos han experimentado uno o más episodios breves de dolor musculoesquelético asociado con lesiones o sobreexigencia. Los dolores musculoesqueléticos crónicos o recurrentes son también comunes. La prevalencia se define como la proporción de la población con un problema específico en un punto o período en el tiempo.

- Si bien las tasas de prevalencia varían entre los estudios de una afección dada debido a diferentes definiciones de casos, períodos temporales y poblaciones estudiadas, resulta claro que la prevalencia de ciertos problemas de dolor musculoesquelético es bastante baja (por ejemplo, 2% o menos para la fibromialgia, artritis reumatoide y epicondilitis), mientras que el dolor de la parte baja de la espalda es extremadamente común, y afecta al 30%–40% de los adultos de la población general en cualquier momento dado.
- Entre estos extremos, la prevalencia se ubica en el rango de 15%–20% para el dolor de cuello y el dolor de hombros y de 10%–15% para el dolor de rodilla, dolor por trastorno temporomandibular y dolor extendido crónico.

#### **Patrones de edad/sexo [3,4]**

Aunque las tasas de prevalencia citadas antes son útiles para estimar la carga general de problemas de dolor musculoesquelético, las tasas de muchos problemas de dolor musculoesquelético varían ampliamente por edad y sexo.

- Un ejemplo evidente es que el dolor de rodilla ocasionado por la osteoartritis es extremadamente común en las personas mayores y afecta a más de un tercio de las personas de más de 60 años, pero es mucho menos común entre las personas más jóvenes. En contraste, la prevalencia de algunas condiciones de dolor musculoesquelético, tales como dolor por trastorno temporomandibular, se reduce después de aproximadamente los 45 años de edad.
- El dolor de cuello, hombro, rodilla y espalda es aproximadamente 1,5 veces más común en las mujeres que en los hombres. La relación mujer-hombre es aproximadamente 2 mujeres por cada 1 hombre para el dolor por trastorno temporomandibular y más de 4 mujeres por cada 1 hombre para la fibromialgia.

#### **Factores de riesgo de dolor musculoesquelético [2,5,7]**

Se ha descubierto que una cantidad de factores, además de la edad y el sexo, aumentan el riesgo de desarrollo de dolor musculoesquelético persistente en una persona.

- La presencia de procesos de enfermedad degenerativa (artritis reumatoide y osteoartritis) aumenta obviamente el riesgo de dolor en las articulaciones; sin embargo, no toda osteoartritis se asocia con dolor.
- Se han asociado con dolor tanto el uso repetitivo como la falta de uso de las estructuras musculoesqueléticas.
- En estudios prospectivos, se ha detectado que la presencia de problemas de dolor (sean o no musculoesqueléticos) al inicio predice la aparición de un nuevo problema de dolor musculoesquelético y el riesgo de la aparición aumenta con la cantidad de problemas de dolor presentes al inicio.
- También se han asociado factores psicológicos, incluidos la depresión, la afectividad negativa y (en adolescentes) los problemas de conducta, con el aumento del riesgo de aparición.

- Finalmente, alguna evidencia sugiere que ciertos factores genéticos pueden aumentar el riesgo de aparición, al menos para el dolor por trastorno temporomandibular.

### **Discapacidad en el dolor musculoesquelético [1,6]**

Las personas que experimentan problemas de dolor musculoesquelético pueden verse impedidas de realizar sus actividades habituales o limitadas en sus actividades por el dolor.

- Generalmente, las tasas de discapacidad por el dolor musculoesquelético en la población general son más bajas que las tasas entre las personas que buscan atención primaria. Por ejemplo, entre las personas mayores que buscaron atención para el dolor de rodilla, las tasas de dolor discapacitante fueron 37%, en comparación con 22% en la población en su conjunto.
- Debido a que muchos problemas de dolor musculoesquelético son extremadamente prevalentes, las implicancias económicas del dolor musculoesquelético son enormes. Además de los costos de la compensación por desempleo que se les paga a las personas que no pueden trabajar por dolor musculoesquelético, la pérdida de productividad relacionada con el dolor entre las personas empleadas es extremadamente común y costosa.
- En una encuesta de la población empleada en los Estados Unidos, el 7,2% de los trabajadores informó perder 2 o más horas de trabajo la semana anterior debido al dolor de espalda, artritis u otras condiciones de dolor musculoesquelético (incluido el tiempo pasado en el trabajo sin productividad por el dolor). La pérdida de tiempo media fue de 5 a 5,5 horas/semana. El costo anual total estimado de la pérdida de tiempo productivo debido al dolor de espalda, artritis y otros problemas de dolor musculoesquelético fue de US\$41,7 mil millones en 2002.

