

Editorial

La residencia médica y la patología musculoesquelética

Rafael Rodríguez-Cabrera*

La patología asociada al sistema musculoesquelético se han presentado desde la antigüedad, haciendo evidente la necesidad de que existan recursos humanos altamente especializados en el diagnóstico y tratamiento oportunos, tanto de la patología aguda (Trauma-Accidentes-Violencia) como de la crónica (Degenerativa).

Las enfermedades relacionadas al sistema musculoesquelético mediante patrón, magnitud y forma, muestran las secuelas derivadas de su efecto sobre el organismo, ya que al ser parte esencial del sistema locomotor su indemnidad repercute sobre la calidad y esperanza de vida del individuo.

Debemos considerar que la transición epidemiológica incluye el incremento en la sobrevivencia de los mexicanos, como lo muestran los datos provistos por el Instituto Nacional de Geografía y Estadística. En México, allá por 1930, la esperanza de vida era cercana a los 34 años, librando la barrera de los 60 años apenas hasta 1970. Actualmente, es de 77 años para el sexo femenino y de 72 para el masculino. De acuerdo a proyecciones realizadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) www.conapo.gob.mx/, la población de adultos mayores ha crecido de manera

más rápida en los últimos años; este grupo representa hoy el 8% de la población, lo cual equivale a 8.5 millones de habitantes, cantidad que se duplicará en el 2030 (17.1% = 22 millones), y para el 2050 se tiene previsto que los mayores de 60 años sean 43 millones, el 28% de la población del país.

Este incremento en el porcentaje de longevidad trae por consecuencia un mayor incremento de personas susceptibles de padecer enfermedades degenerativas del sistema locomotor, como la osteoartritis y la osteoporosis. Por lo tanto, la sola reparación de la lesión o enfermedad es insuficiente para lograr que el sistema musculoesquelético recobre sus funciones de movimiento para la protección.

Así pues, se requiere de la interacción de la ortopedia con la medicina física y la rehabilitación para ayudar a mejorar la fuerza muscular, la movilidad articular, las actividades de la vida diaria y el control del dolor.

Si no consideramos lo anterior, es de esperarse que la afectación del sistema musculoesquelético pueda generar un alto impacto económico y social, como lo plasma el Dr. Devesa-Gutiérrez en su artículo llamado «La Rehabilitación para el Trabajo», publicado en 2006, donde menciona que en el Instituto Mexicano del Seguro Social, durante el periodo de 1997 a 2002, ocurrieron más de 2.5 millones de riesgos de trabajo que produjeron más de 100,000 pensiones por Incapacidad Permanente, siendo las amputaciones traumáticas, fracturas y heridas de la muñeca-mano, los diagnósticos más frecuentes, por los que se otorgaron las pensiones.

* Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) «Dr. Victorio de la Fuente Narváez», Distrito Federal. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Dirección para correspondencia:

Dr. Rafael Rodríguez-Cabrera

Av. Fortuna (Colector 15) s/n, Esq. Av. Instituto Politécnico Nacional, Col. Magdalena de las Salinas, Delg. Gustavo A. Madero, C.P. 07760. México, D.F.

E-mail: rafael.rodriguezca@imss.gob.mx

Por otra parte, padecimientos cronicodegenerativos como las artropatías, dorsopatías y diabetes mellitus ocasionaron pensiones por invalidez. Entre los 30 y los 59 años se situó la mayoría de trabajadores a los cuales se otorgaron dictámenes de invalidez, siendo este su periodo de vida más productivo.

Por lo anterior, los ahora médicos residentes, futuros especialistas en ortopedia y en medicina física-rehabilitación, tienen como parte fundamental de su formación las ciencias básicas y aplicadas, así como la fisiopatología y un mayor grado de alcance de elementos diagnósticos y terapéuticos, abrigados y ejercidos por el constante compás de la ética médica-humana, la cual, mediante el mejor nivel que la evidencia científica permite, favorece la generación y difusión de nuevos conocimientos. Así pues, la educación y la investigación forman parte de la interacción entre la ortopedia con la medicina física y la rehabilitación, contribuyendo a una mejor atención y ayudando a contener el impacto financiero que generará la patología musculoesquelética en los próximos años, ya que en el momento actual, de acuerdo al reporte de 2005 del Instituto Nacional de Geografía y Estadística, se encuentra dentro de las primeras causas de morbilidad entre 1 y 59 años de edad.

A medida que se generan y aplican la ética, los conocimientos y las técnicas a la formación de los recursos humanos para la salud, se avanza en la prevención, contención y manejo de los acciden-

tes, la osteoartritis y la osteoporosis, contribuyendo de manera significativa a la reintegración de los mexicanos al sector productivo, impactando positivamente en su calidad de vida.

Es por esto que en los momentos y condiciones socioeconómicas que vive el país, resulta necesario considerar, dentro de la currícula de las *residencias médicas* dedicadas al tratamiento del trauma y los padecimientos cronicodegenerativos del sistema musculoesquelético, temas tan amplios como la economía de la salud y la reintegración laboral después de un accidente.

Hoy por hoy, es indisoluble el vínculo economía – salud. Toda discapacidad afecta la productividad y por ende la economía. Debemos considerar que cualquier paciente con secuelas traumáticas o producto de un padecimiento cronicodegenerativo, con la adecuada rehabilitación, puede ser altamente productivo en el mismo campo o uno diferente, previo de la patología.

La conciencia de todo médico en formación debe dirigirse a tres objetivos fundamentales: 1. Conocer y difundir medidas preventivas de las patologías observadas en su especialidad; 2. Otorgar un tratamiento oportuno y eficaz, que garantice las menores secuelas, y 3. Elaborar un plan de vida junto con el paciente para iniciar una rehabilitación temprana, que incluya un estudio de las limitaciones residuales para reincorporarlo laboralmente en actividades donde pueda desarrollar al máximo su potencial físico.