



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN HOSPITALARIA
OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE /
DRA.VOG/DR.LFC/EU/CCS/MAT/ICMG/MAT/PSG/clp
Nº 86 05.05.2015

ORDINARIO N° 862

ANT.: No Hay.

MAT.: Envía "Protocolo Manejo de Patología Osteoartritis"

SAN FELIPE, 11 MAY 2015

DE : DRA. VILMA OLAVE GARRIDO
DIRECTORA (T.P) SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

A través del presente, adjunto envío a Ud., "**Protocolo Manejo de Patología Osteoartritis**"
Con el objetivo de ser aplicada por el equipo médico del establecimiento. En este contexto agradeceré dar amplia difusión y velar por su cumplimiento.

Agradeciendo gestiones, saluda atentamente.



"Por Orden de la Directora (T.P) del Servicio de Salud"

DR. LUIS FONCEA CALDERON
SUBDIRECTOR DE GESTIÓN ASISTENCIAL
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

DISTRIBUCIÓN:

- Directora Hospital San Camilo
- Subdirector Médico Hospital San Camilo
- Director Hospital San Juan de Dios de Los Andes
- Subdirector Médico Hospital San Juan de Dios de Los Andes
- Jefe Traumatología, Hospital San Juan de Dios
- Directora CESFAM San Felipe EL Real
- Directora CESFAM Dr. Segismundo Iturra T.
- Directora CESFAM Cordillera Andina
- Director CESFAM Llay Llay
- Directora CESFAM Dr. Jorge Ahumada L.
- Directora CESFAM Curimón
- Directora CESFAM Valle Los Libertadores
- Directora CESFAM Panquehue
- Directora CESFAM Dr. Eduardo Raggio L.
- Directora CESFAM Centenario
- Director CESFAM Rinconada
- Directora CESFAM Pedro Aguirre Cerda
- Director CESFAM San Esteban
- Subdirección de Gestión Asistencial
- Jefe Departamento de Gestión Hospitalaria
- Jefe Departamento de Gestión de Atención Primaria en Salud
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente – Mat. Paola Sazo
- Oficina de Partes



Gobierno de Chile

PROTOCOLO SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

Código : GCDSSA039

Edición : 01

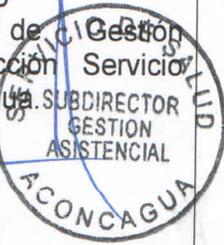
Fecha : 18 Marzo 2015

Página : 1 de 8

Vigencia : 2015- 2018

PROTOCOLO MANEJO DE PATOLOGÍA OSTEOARTRITIS

Elaborado	Revisado	Aprobado
<p>Dra. Mariela Quiróz O. Asesor Sub Dirección Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Participan en la elaboración: Dra. Jimena Esteffan. Dra. Ninfa Neira. Dra. Aylin Acevedo. Dr. Juan Werlinger Dr. Ángelo Rodríguez</p>	<p>Dr. Marcelo Acevedo J. Médico Traumatólogo Sub. Director Médico, Hospital San Juan de Dios, Los Andes</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Mat. Paola Sazo G. Encargada Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p><i>[Signature]</i></p>	<p>Dr. Luis Foncea C. Médico Cardiólogo Sub Director de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p><i>[Signature]</i></p>
Fecha: 16 de Diciembre 2014	Fecha: 16 de Marzo 2015	Fecha: 18 de Marzo 2015



 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO	Código: GCDSSA040
		Edición: 01
		Fecha: 18 Marzo 2015
		Página 2 de 8
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO: MANEJO DE PATOLOGÍA OSTEOARTRITIS		

1. Objetivo

Definir el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación oportuna de pacientes con cuadro clínico de Osteoartritis de cualquier localización.

2. Alcance

El presente protocolo es de aplicación para los Centros de Salud Familiar, Red de rehabilitación y Especialidad de Traumatología, del Servicio de Salud Aconcagua.

Se enmarca en Pacientes de 15 o más años, con la sospecha diagnóstica de Artrosis.

3. Asignación de responsabilidades

Sub. Directores Médicos de Establecimientos de la Red Asistencial: Velar por la difusión y monitorear el cumplimiento del presente protocolo.

Médicos de Atención Primaria, Especialistas, Profesionales de la Red de rehabilitación del Servicio de Salud Aconcagua, serán responsables de la aplicación del presente protocolo,

Sub. Dirección de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua, a través del Médico asesor, será responsable de la actualización y monitoreo del presente protocolo.

4. Desarrollo

4.1 Definiciones:

- Sala RIO: Sala de Rehabilitación Integral Osteo Muscular, en la Red Asistencial se encuentran en los Siguietes CESFAM: Sta. María, San Esteban, Rinconada, Putaendo.
- CCR: Centro Comunitario de Rehabilitación, mayor nivel de resolución que una sala RIO, cuenta con profesional Terapeuta Ocupacional, se encuentran en los siguientes CESFAM: Llay Llay, Catemu, Dr. Segismundo Iturra, San Felipe el Real, Cordillera Andina y Centenario.

4.2 Descripción:

Se denomina ARTROSIS u OSTEOARTRITIS (OA), a un grupo heterogéneo de padecimientos articulares que se caracterizan primariamente por deterioro y pérdida de cartílago hialino articular, alteraciones del hueso subcondral y variados compromisos de tejidos blandos que incluye a la membrana sinovial. Estos cambios reflejan el desbalance entre el daño tisular y la capacidad de reparación, suelen ocurrir gradualmente en el tiempo.

A nivel nacional, de acuerdo a los datos de la Encuesta Nacional de Salud, realizada el año 2003, un 3.8% de la población adulta refiere padecer de artrosis (auto reporte), siendo la frecuencia más alta entre las mujeres y mayor en la medida que aumenta la edad. Además de tener una alta prevalencia

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO	Código: GCDSSA040
		Edición: 01
		Fecha: 18 Marzo 2015
		Página 3 de 8
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO: MANEJO DE PATOLOGÍA OSTEOARTRITIS		

de acuerdo al auto reporte, la OA también es un importante motivo de consulta. Un estudio realizado en un consultorio de atención primaria, registró un total de 22.650 consultas durante el período de 1 año. De ellas, 4.580 (20%) eran por enfermedades reumatológicas, siendo 1 de cada 4 consultas por OA

4.3 Cuadro Clínico y Diagnóstico

Los siguientes hechos son, en general, sugerentes del diagnóstico de OA:

- Rigidez articular matinal de menos de 30 minutos.
- Dolor persistente, que empeora al sobrecargar la articulación, y que alivia con reposo.
- El dolor suele ser más importante al inicio de la actividad y tiende a ceder con el movimiento.
- Instalación insidiosa en el tiempo.
- Deformidad articular y atrofia de la musculatura asociada a la articulación.
- Contractura o rigidez de la articulación comprometida.
- Crepitación a la movilización articular.
- Derrame articular frío o no-inflamatorio.

Criterios de severidad:

Para facilitar la identificación de los pacientes, a los cuales se refiere esta guía, se considerarán los criterios Internacionales de Clasificación de Función, Discapacidad y Salud de la OMS, publicados el año 2003. De acuerdo a esta clasificación, se consideran las siguientes categorías:

- 0- Sin dificultad
- 1- Dificultad leve, cuando los pacientes tengan molestias que estén presentes menos del 25% del tiempo, con una intensidad que la persona puede tolerar y que ocurre infrecuentemente en los últimos 30 días.
- 2- Dificultad moderada, cuando el paciente tenga molestias durante menos del 50% del tiempo, con una intensidad que interfiere con las actividades de la vida diaria y que ocurre ocasionalmente en el periodo de los últimos 30 días.
- 3- Dificultad severa, cuando el paciente tenga molestias más del 50% del tiempo con una intensidad que altera parcialmente las actividades de la vida diaria y que ocurre frecuentemente en los últimos 30 días.
- 4- Dificultad completa, cuando el paciente tiene molestias presentes más del 95% del tiempo con una intensidad que impide completamente las actividades de la vida diaria del individuo y que ocurre todos los días en los últimos 30 días.

Exámenes de Imagenología:

Radiografía de las articulaciones comprometidas.

Según el cuadro clínico solicitar:

Hemograma, VHS, Ácido Úrico, Factor Reumatoide, TSH.

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO	Código: GCDSSA040
		Edición: 01
		Fecha: 18 Marzo 2015
		Página 4 de 8
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO: MANEJO DE PATOLOGÍA OSTEOARTRITIS		

Diagnóstico diferencial

Los siguientes hechos **NO SON** propios de la OA y deben hacer pensar en diagnósticos alternativos y/o patologías concomitantes:

- Fiebre o calofríos.
- Eritema
- Calor local.
- Grandes derrames.
- Bloqueo o inestabilidad articular.
- Parestesias o parestias de la extremidad.

El diagnóstico diferencial debe considerar la inflamación articular (artritis) de diferentes causas, reumatismos de partes blandas como bursitis y tendinitis, dolores referidos y lesiones traumáticas, endocrinopatías (hipotiroidismo, acromegalia) entre otros.

4.4 Manejo en Atención Primaria de Salud:

4.4.1. Medidas generales:

- Educación sobre la patología, cronicidad y progresión, metas del tratamiento.
- Baja de peso
- Calor local

4.4.2. Tratamiento Farmacológico:

En caso de crisis, usar por 14 días, hasta 3 veces al año:

- 1° línea: Paracetamol, entre 2 y 4 gr al día, si no hay respuesta, 2° línea.
- 2° línea: AINES asociados a Inhibidores de la bomba de protones, utilizar el más seguro en la dosis más baja que sea efectiva. Los COXibs sólo se utilizarán en situaciones excepcionales: Paciente con antecedentes de úlcera péptica o hemorragia digestiva alta, siempre que no tenga riesgo cardiovascular elevado.
- 3° línea: Pacientes sin respuesta a Paracetamol o AINES y que tengan contraindicaciones para AINE o COXib, el médico tratante pudiera considerar el uso adicional de analgésicos opioides, por periodos breves no más de 10 días. Esto dependerá de las normas locales de uso GES o no GES.

4.4.3. Todo paciente con artrosis sintomática, debiera realizar un programa de ejercicios para mejorar la condición de la musculatura periarticular del área afectada. Dicho programa puede ser realizado de forma grupal. Exceptuando pacientes con contraindicación de actividad física.

4.4.4. Ayudas Técnicas: Bastones según corresponda.

4.4.5. Ingreso al Programa de pacientes crónicos del establecimiento.

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO	Código: GCDSSA040
		Edición: 01
		Fecha: 18 Marzo 2015
		Página 5 de 8
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO: MANEJO DE PATOLOGÍA OSTEOARTRITIS		

4.5 Criterios de derivación a especialidad:

- Duda diagnóstica
- Refractoriedad a tratamiento integral en Atención Primaria.
- Artrosis Severa

Referencia a especialidad:

Interconsulta con Informe completo de tratamientos indicados y tiempo de utilización, resultado de exámenes, radiografía de Articulación comprometida.

Especialidad a derivar: Traumatología, Hospital San Juan de Dios de Los Andes.

4.6 Contrarreferencia:

El paciente permanecerá en especialidad hasta que se haya tratado y compensado la patología, en caso de requerir licencia médica, esta será emitida por el especialista correspondiente. La contrarreferencia a Atención Primaria será una vez que la persona se encuentre en tratamiento con medicamentos disponibles en la atención primaria. Según los requisitos establecidos por el protocolo de Contrarreferencia del Servicio de Salud Aconcagua.

5. Registro de Información

No Aplica

6. Indicadores

Título	Pertinencia de derivación a traumatología por diagnóstico de artrosis.
Descripción y Racionalidad	Supervisar el cumplimiento del protocolo de derivación por diagnóstico de artrosis del Servicio de Salud Aconcagua.
Dominio	Proceso
Numerador	Total de interconsultas por artrosis revisadas en el periodo, que cumplen el 100% de la pauta de cotejo. X 100
Denominador	Total de interconsultas por artrosis revisadas en el periodo.
Fuente de datos	Numerador: Sistema de registro electrónico de interconsulta registros manuales, pautas de cotejo. Denominador: Sistema de registro electrónico de interconsulta registros manuales.
Muestreo recomendado	Muestra aleatoria del total de derivaciones a traumatología realizadas en el semestre, por centros de atención primaria con diagnóstico de artrosis, considerando + 10% de rango de error y

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO	Código: GCDSSA040
		Edición: 01
		Fecha: 18 Marzo 2015
		Página 6 de 8
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO: MANEJO DE PATOLOGÍA OSTEOARTRITIS		

	un 50% de porcentaje esperado.
Periodicidad	Semestral
Umbral/Criterios de interpretación de resultados	de $\geq 90\%$
Áreas de aplicación	CESFAM que realizan derivaciones a traumatología por patología Osteoartritis.
Responsables	Sub. Dirección Médica CESFAM.
Anexos	Pauta de Cotejo (Anexo 1)
Referencias bibliográficas	N/A

7. Normas y Referencias

- <http://www.minsal.cl> Guía GES Artrosis leve a Moderada de rodillas y caderas en personas de 55 años y más.
- <http://www.minsal.cl> Guía GES endoprotesis total de caderas en personas de 65 años y más, con artrosis de cadera con limitación funcional severa <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/artrosis/>

8. Anexos

Anexo N° 1:

Pauta Cotejo: Pertinencia en la Derivación Osteoartritis	Si	No
Radiografías de articulaciones comprometidas en los últimos 2 años.		
Recibe tratamiento analgésico escalonado.		
Cumple programa de ejercicios (si corresponde)		
Cumple uno o más criterios de derivación.		
Deriva a Traumatología.		

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO	Código: GCDSSA040
		Edición: 01
		Fecha: 18 Marzo 2015
		Página 7 de 8
		Vigencia: 2015-2018
PROTOCOLO: MANEJO DE PATOLOGÍA OSTEOARTRITIS		

9. Distribución

Subdirección de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud.

- Depto. Gestión Hospitalaria.
- Calidad y Seguridad del Paciente
- Depto. Gestión Atención Primaria en Salud.

Hospitales de Mayor Complejidad

- Dirección.
- Subdirección Médica.
- Jefe de Traumatología, Hospital San Juan de Dios, Los Andes

CESFAM

- Directora Cesfam San Felipe El Real
- Director Cesfam Dr. Segismundo Iturra
- Directora Cesfam Cordillera Andina
- Directora Cesfam Llay Llay
- Director Cesfam Jorge Ahumada Lemus
- Directora Cesfam Curimón
- Directora Cesfam Valle Los Libertadores
- Director Cesfam Panquehue
- Directora Cesfam Eduardo Raggio Lannata
- Directora Cesfam Centenario
- Director Cesfam Rinconada
- Director Cesfam Pedro Aguirre Cerda
- Director Cesfam San Esteban

