



SALUD EN
PERSPECTIVA UH
43

INFORMACIÓN VERAZ
PARA PROMOVER BIENESTAR

**LAS ENFERMEDADES DE
LA COLUMNA**

**COORDINACIÓN DE
INVESTIGACIÓN UH**
CARRERA DE MEDICINA Y CIRUGÍA

SALUD EN PERSPECTIVA 43
UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
ESCUELA DE MEDICINA Y CIRUGÍA.
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN.
SEPTIEMBRE 2025

Dr. Ronald Evans-Meza, MSc. Roger Bonilla-Carrión, Dr. Roberto Salvatierra-Durán, MSc. Laura González-Picado.

Entre 2019 y 2024, los días de incapacidad por dorsalgias otorgados por la Caja Costarricense del Seguro Social aumentaron de 417.184 a 950.429, lo que representa un incremento del 128 %.

Dicha patología se ubicó entre las 10 primeras causas de incapacidad que afectan la salud de los costarricenses. Ante el impacto en el sistema de salud y la economía costarricense, la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana realizó un análisis de las enfermedades de la columna en los servicios de emergencia, consulta externa, hospitalizaciones y se incluyó la lista espera de operaciones.

Para este estudio se emplearon las bases de datos del Instituto Nacional de Seguros (INS), el Consejo de Salud Ocupacional (CSO) y la CCSS, que incluye datos registrados en el Expediente Digital Único en Salud (EDUS).

Se hace la observación metodológica de que las cifras de la CCSS corresponden a las atenciones médicas en los servicios de emergencia, consulta externa y egresos hospitalarios, es decir, cada vez que una persona utiliza el servicio en una o en múltiples ocasiones. Con excepción de la lista de espera quirúrgica cuyo detalle es por casos pendientes.

Por esta razón, no se pueden interpretar como el número de pacientes únicos ni calcular tasas poblacionales de incidencia o prevalencia.

En contraste, la información del INS detalla los casos individuales atendidos bajo la póliza de riesgos del trabajo, lo que representa personas específicas afectadas por enfermedades de la columna.

Esta diferencia metodológica es fundamental: los datos de la CCSS permiten dimensionar la carga sobre los servicios de salud, mientras que los del INS muestran con mayor precisión la magnitud de los afectados en la población asegurada por dicha póliza.

Se espera que los resultados obtenidos permitan a las autoridades revisar la evolución de estas patologías y orientar estrategias de prevención y manejo. Dichas políticas deben contemplar el envejecimiento de la población y la discapacidad producto de accidentes laborales y de tránsito.

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reveló en un informe que los trastornos musculoesqueléticos, que incluyen el dolor lumbar, son responsables de aproximadamente 1.710 millones de casos en todo el mundo. Estas patologías son la principal causa de discapacidad y representan una carga significativa.

Precisamente, para el año 2050, 843 millones de personas padecerán de lumbalgia, la cual es la primera causa de discapacidad a nivel mundial.

DEMANDA DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR ENFERMEDADES DE LA COLUMNA

El periodo entre el 2019 y el 2024, el personal de los servicios de emergencia de la CCSS registró 2.058.658 atenciones ocasionadas por padecimientos de la columna.

Cuadro N. 1

Atenciones en Servicios de Emergencias, Consulta Externa y Hospitalizaciones de la CCSS por enfermedades de columna.

años	Emergencias	Consulta Externa	Hospitalizaciones
2 019	312 357	390 175	2 132
2 020	243 829	314 799	1 280
2 021	319 714	376 944	1 358
2 022	364 654	390 473	2 135
2 023	392 239	455 660	2 143
2 024	425 865	486 551	2 017

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos de la CCSS.

Creado con Datawrapper

Las estadísticas evidencian que el comportamiento anual de las emergencias entre el 2021 y el 2024 subió un 33.20 %. El promedio diario escaló de 876 a 1.164 servicios médicos.

Dichas urgencias se asocian con una demanda acumulada de 2.414.602 atenciones en los servicios de consulta externa. Los registros muestran un incremento sostenido entre el 2020 al 2024, al variar de 314.799 a 486.551. El promedio diario subió de 860 a 1.329, un crecimiento del 55%.

El año pasado, ambos servicios obtuvieron los valores más altos.

La situación es distinta al revisar los internamientos. En este mismo periodo, se contabilizaron en total de 11.065 egresos hospitalarios. Se aclara que, dentro de los datos aportados por la CCSS, no se incluyó los registros por cirugía mayor ambulatoria y cirugía vespertina.

El comportamiento interanual refleja altibajos. Por ejemplo, entre el 2023 y 2024 se presentó un leve decrecimiento del 5.88 %.

Llama la atención que el 2023 alcanzó la mayor demanda con 2.143 hospitalizaciones que podría estar relacionados con la postpandemia, los efectos provocados por el teletrabajo y la falta de ejercicio.

Esta alta solicitud, producto de enfermedades de la columna, se repite en los servicios del Instituto Nacional de Seguros, entre los años 2021 y 2024 se contabilizaron 46.030 casos. Aunque, las cifras más importantes se registraron entre 2023 y 2024 con un promedio diario entre 37 a 41 enfermos.

También se incluyó la demanda registrada entre enero y junio de 2025, lo cual demuestra un aumento del 49 % con respecto a las consultas atendidas durante 2024.

Cuadro N. 2

Pacientes atendidos por la póliza de riesgos del trabajo del Instituto Nacional de Seguro (INS)

Año	Número de casos con lesiones de columna	Diferencia %
2021	11 207	
2022	6 260	44
2023	13 571	117
2024	14 992	10
2025 (enero al 30 de junio)	7 314	

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del Instituto Nacional de Seguros.

Creado con Datawrapper

VALOR PORCENTUAL DE CADA SERVICIO MÉDICO POR AÑO

Para dimensionar el impacto de las enfermedades de la columna en el país, se calculó la distribución porcentual de las atenciones por cada servicio.

Los resultados muestran que las consultas externas representaron entre el 51,6 % y el 56,2 % de las atenciones anuales. En los dos últimos años este indicador se mantuvo estable, lo que refleja una tendencia consolidada en este nivel de atención.

Los servicios de emergencias presentaron un leve incremento con algunos altibajos, varió entre un 44 % y hasta el 47 %, lo que refleja que cada vez más personas buscan atención inmediata por estas dolencias.

La demanda por egresos hospitalarios obtuvo un porcentaje menor al 0.50 % anual.

Cuadro N.3

Distribución porcentual de la demanda de servicios de la CCSS por enfermedades de la columna. Costa Rica.

Año	Emergencia	Consulta Externa	Hospitalizaciones
2019	44,33%	55,37%	0,30%
2020	43,55%	56,22%	0,23%
2021	45,80%	54,00%	0,19%
2022	48,15%	51,56%	0,28%
2023	46,14%	53,60%	0,25%
2024	46,57%	53,21%	0,22%

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos de la CCSS.

Creado con Datawrapper

POR SEXO

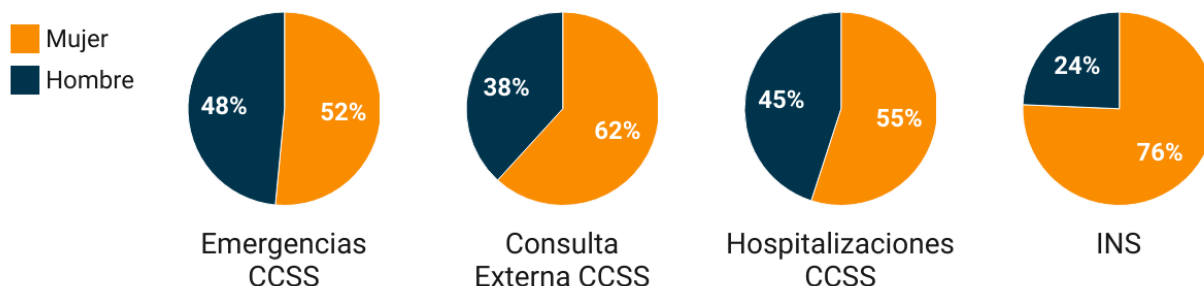
Durante este periodo, el análisis de los datos acumulados por sexo reflejó que las mujeres concentraron la mayor parte de la carga asistencial por enfermedades de columna, especialmente en consulta externa, donde la brecha es más amplia del 62 %, lo que puede sugerir que las pacientes buscan más seguimiento ambulatorio, diagnóstico y control de estas dolencias. Mientras, la demanda en los servicios de emergencias alcanzó hasta el 52 % y el 55 % en hospitalizaciones.

En cambio, los hombres demandaron el 48 % de las atenciones en servicio de emergencias, lo que sugiere que llegan al sistema en fases más agudas e incapacitantes de las distintas enfermedades. Otro dato de interés, la demanda hospitalaria fue del 45 % acumulado, evidenciando la complejidad de la patología que requiere atención especializada.

El INS muestra un patrón diferenciado: las mujeres representan tres cuartas partes de las atenciones, lo cual podría analizarse más a fondo en relación con la exposición laboral, los tipos de empleo y las condiciones de aseguramiento.

Gráfico 1

Atenciones por enfermedades de la columna por sexo en servicios de la CCSS e INS. Periodo 2019-2024. Costa Rica



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana y el Instituto Nacional de Seguro (datos del 2020 al 2024)

Creado con Datawrapper

POR EDAD

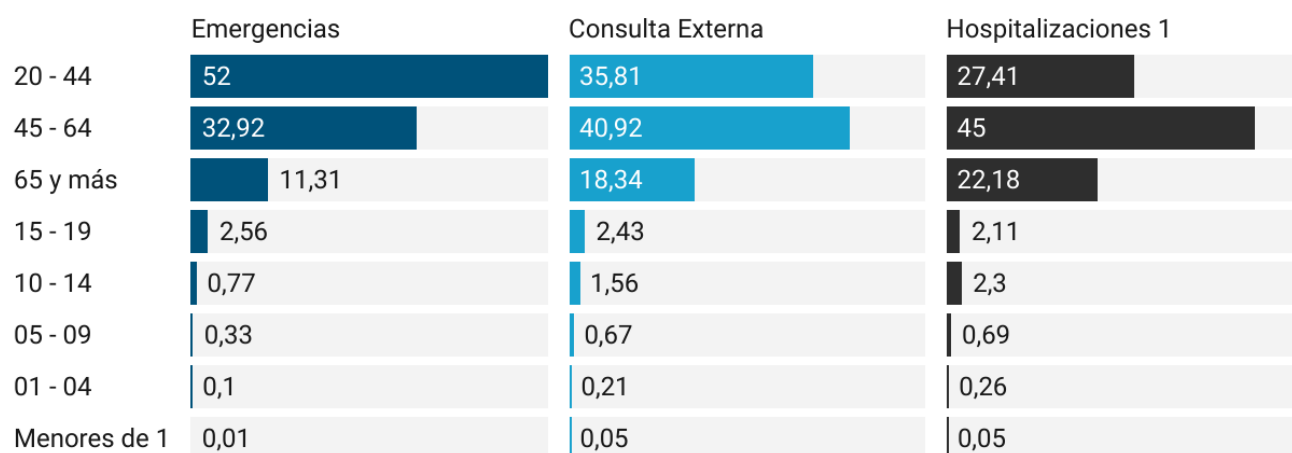
El impacto y la demanda de los servicios de salud por enfermedades de la columna presentó variaciones según la edad. Durante el período 2019–2024, el subgrupo de 20 a 44 años —la población trabajadora más joven— concentró el 52 % de la demanda acumulada en los servicios de emergencias.

En el grupo de 45 a 64 años —personas en la etapa de mayor experiencia laboral y próximas al retiro— la demanda en emergencias alcanzó el 32.92 %, ocupando el segundo lugar. Sin embargo, este mismo grupo se ubicó en el primer lugar en consulta externa (40.92 %) y en hospitalizaciones (45%).

Estos hallazgos sugieren que en la población más joven de edad productiva predominan los cuadros agudos, probablemente vinculados con accidentes, lesiones por esfuerzo o sobrecarga laboral. Igualmente, puede sugerir descuido hasta desconocimiento en la aplicación de las normas de salud ocupacional.

Gráfico 2

Distribución porcentual acumulada por subgrupos de edades de las atenciones en los servicios de la CCSS por enfermedades de la columna. Periodo 2019-2024



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Gerencia Médica de la CCSS. 1/ Excluye la Cirugía Mayor Ambulatoria y la Cirugía Vespertina.

Creado con Datawrapper

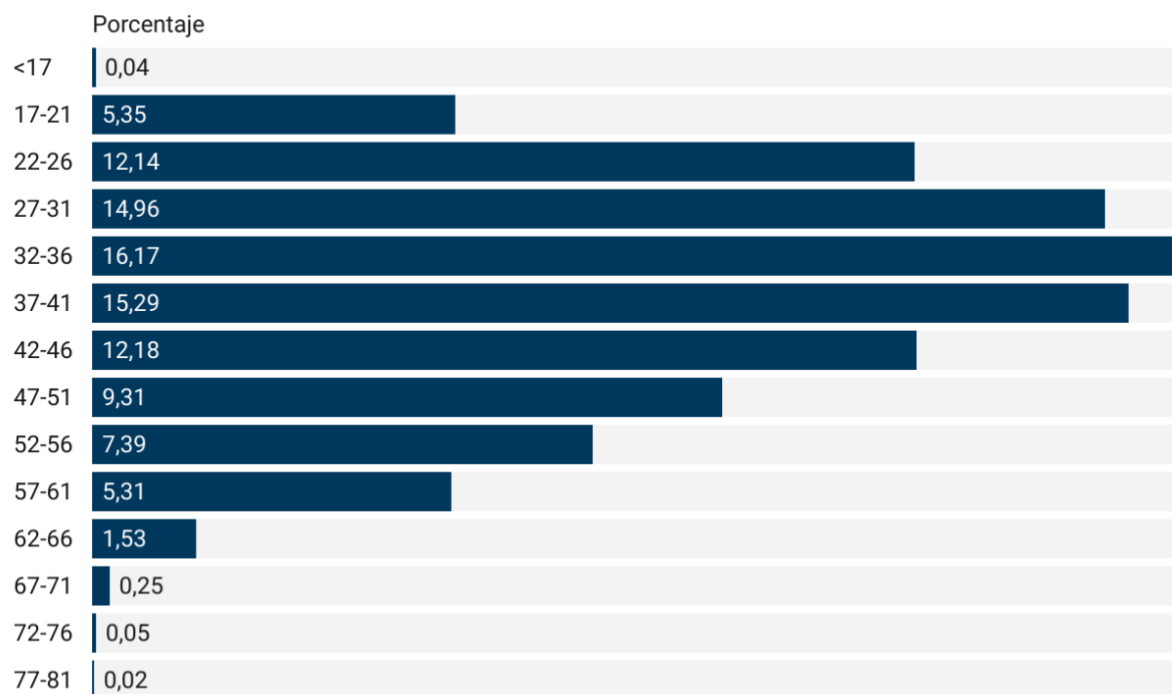
En el subgrupo de 65 años y más, la mayor demanda se concentra en las hospitalizaciones (22.18 %), ubicándose en el tercer lugar después del grupo de 45 a 64 años, lo que evidencia el incremento de la severidad de estas enfermedades en la etapa de la vejez.

Lo anterior es importante para el país, considerando que algunos pacientes presentan o enfrentarán alguna discapacidad. Según datos de la Encuesta de Discapacidad 2023 realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) arrojó que el grupo de 65 años y más que representaron el 37.4% del total. Un hecho que es de esperarse ante el aumento de la edad.

Los datos del INS permiten detallar el impacto de estas patologías por subgrupos, al organizar los casos por quinquenios.

Gráfico 3

Distribución porcentual acumulada de lesionados en la columna vertebral atendidos por el INS por subgrupos de edades. Periodo del 2021-2024 .



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos del INS.

Creado con Datawrapper

Los pacientes con edades entre los 32 y 36 años se ubicaron en el primer lugar con un 16.17 % de los casos acumulados producto de enfermedades de la columna bajo la cobertura de la póliza de riesgos del trabajo. En una segunda posición con el 15.29 % los pacientes con edades entre los 37 y 41 años. Le siguen las personas de 27 y 31 años con un 14.96 %. Estos tres grupos suman el 46.42 % de las atenciones y reafirman la afectación en personas jóvenes menores de 50 años en edad productiva.

10 PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS POR ENFERMEDADES DE COLUMNA

La Dorsalgia (dolor que se localiza en la región dorsal) es la patología que predomina en los diagnósticos de los servicios de emergencias (95 %) y en consulta externa (77.64 %).

Esto indica que la mayoría de los pacientes que acuden a urgencias presentan dolor lumbar agudo o dorsalgia inespecífica, que, si persiste, requiere un seguimiento adecuado.

Las estadísticas de egresos hospitalarios ubican en primer lugar los trastornos de los discos intervertebrales (hernia discal, enfermedad discal degenerativa, degeneración y protusión discal), con un 36.25 %. Esto demuestra que los casos más graves, o aquellos que requieren cirugía, afectan principalmente a los discos intervertebrales.

Cuadro n. 4

10 principales enfermedades de la columna que afectan a los costarricenses atendidos en servicios de la CCSS. Datos acumulados al periodo del 2019-2024

Emergencias	Porcentaje	Consulta	Porcentaje	Hospitalizaciones	Porcentaje
Dorsalgia	95%	Dorsalgia	77,64%	Trastornos De Los Discos Intervertebrales	36,25
Dorsopatias, no clasificadas en otra parte	2,13%	Escoliosis	4,95%	Dorsalgia	29,63
Dorsopatias Deformantes	1,29%	Trastornos de los Discos Intervertebrales	4,36%	Trastornos De Disco Cervical	10,9
Trastornos de los Discos Intervertebrales	0,51%	Espondilosis	3,5%	Dorsopatias Deformantes	6,21
Espondilopatias Inflamatorias	0,38%	Dorsopatias, no clasificadas en otra parte	3,13%	Espondilopatias Inflamatorias	4,71
Escoliosis	0,29%	Dorsopatias Deformantes	3%	Escoliosis	3,33
Espondilosis	0,14%	Trastornos de Disco Cervical	1,07%	Espondilosis	3,24
Trastornos de Disco Cervical	0,09%	Espondilopatias Inflamatorias	1,01%	Espondilopatias	2,6
Esponditis Anquilosante	0,05%	Esponditis Anquilosante	0,52%	Dorsopatias, No Clasificadas En Otra Parte	1,83
Osteocondrosis de la Columna Vertebral	0,05%	Cifosis y Lordosis	0,4%	Sindromes Paraliticos	0,59

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Gerencia Médica de la CCSS. Se excluye la Cirugía Mayor ambulatoria y Cirugía Vespertina.

Creado con Datawrapper

En la segunda posición está la dorsalgia con el 29.63 % de los egresos hospitalarios, una cifra que sigue siendo alta. El resto de las patologías tienen porcentajes menores y varía su comportamiento en los distintos servicios de la CCSS.

En cuanto a los accidentes laborales bajo la cobertura de la póliza del riesgos del trabajo, las estadísticas del Consejo de Salud Ocupacional detallan el número de afectados por lesiones en la médula espinal y vértebras.

Los indicadores muestran un descenso el año pasado al variar de 11.510 a 10.454 pacientes, 1.056 casos menos (9.17 %). Un dato esperable ya que entre las primeras causas aparece esfuerzos físicos al levantar objetos pesados.

Gráfico N. 5

Accidentes laborales con afectación de la médula espinal y vértebras. Datos del Consejo de Salud Ocupacional



Datos del Consejo de Salud Ocupacional con estadísticas de siniestralidad laboral que remite el Instituto Nacional de Seguros (INS) a la Superintendencia General de Seguros (SUGESE)

Creado con Datawrapper

ESTANCIA HOSPITALARIA POR ENFERMEDADES DE LA COLUMNA EN SERVICIOS DE LA CCSS

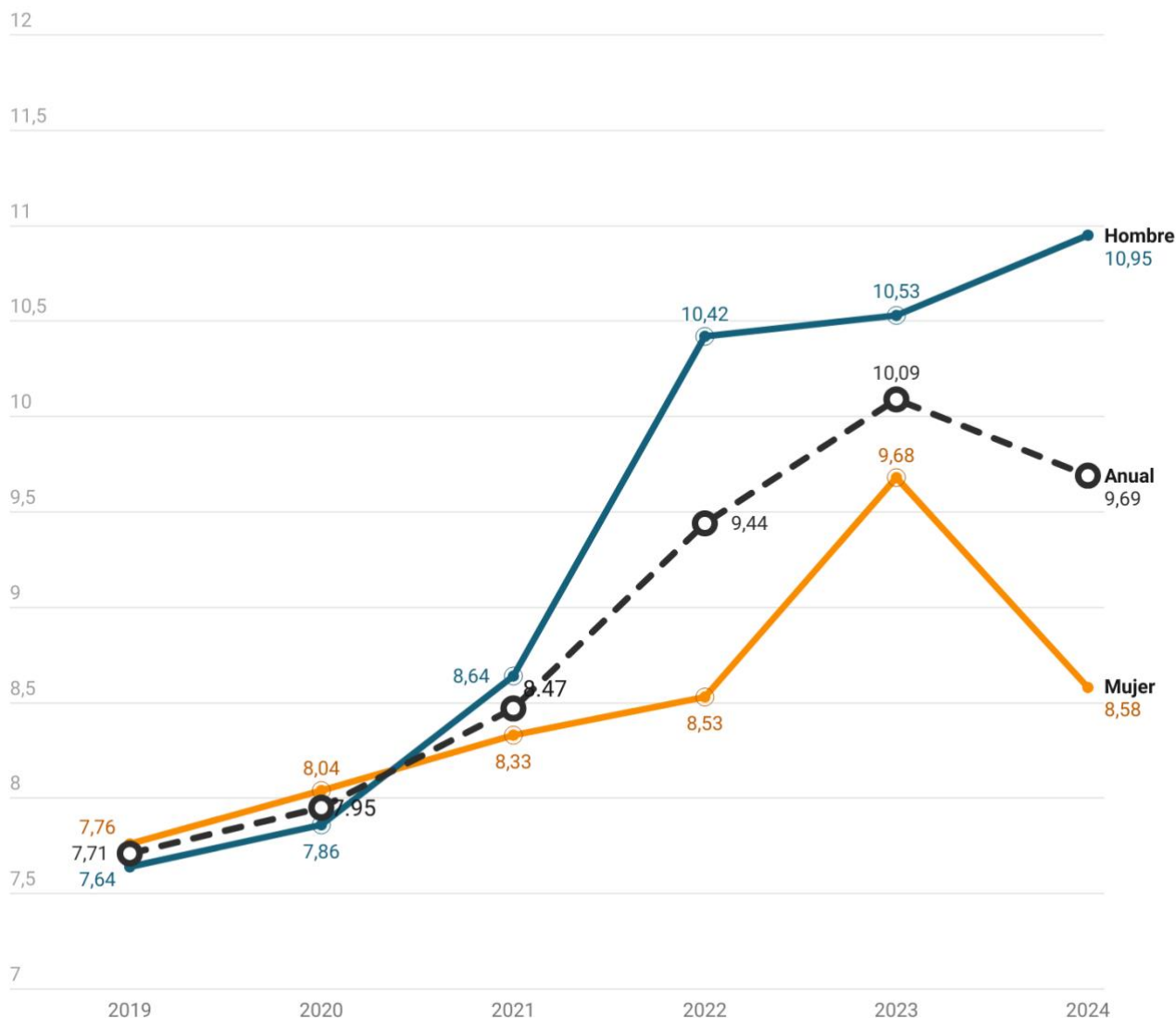
La estancia media hospitalaria presentó entre los años 2019 al 2024 un incremento de 7.71 a 10.09 días, subió un 30.86 %. Posteriormente, experimentó un leve descenso, registrando 9.69 días, aunque se mantiene en un nivel elevado.

Al comparar ambos sexos hay diferencias importantes. La estancia hospitalaria de los varones varió de 7.64 a 10.95 días, superando los indicadores anuales.

Dicha evolución ha sido sostenida, el 2024 obtuvo el indicador más alto. Esto sugiere que las enfermedades de columna son casos complejos que requieren más atención hospitalaria aumentando la demanda de recurso humano y financiero.

Gráfico N. 6

Estancia media (días) hospitalaria en servicios de la CCSS debido a enfermedades de la columna por año según sexo. 2019 - 2024



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana. Observación: 1/ Excluye la Cirugía Mayor Ambulatoria y la Cirugía Vespertina.

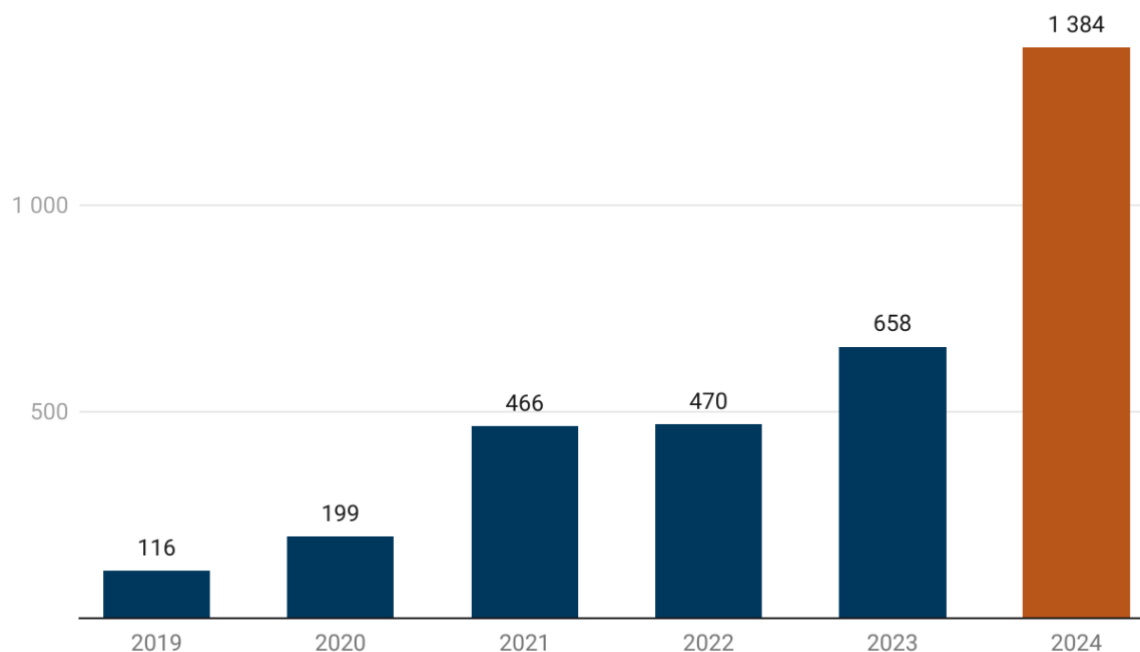
Creado con Datawrapper

En mujeres, el periodo de hospitalización manejó intervalos de 7.76 a 9.68 días, aunque en el 2024 tuvo una caída de 1.10 días, un descenso del 11.36 %.

OPERACIONES PENDIENTES POR PATOLOGÍAS DE LA COLUMNA

Gráfico N. 7

Casos pendientes en lista de espera quirúrgica de la CCSS debido a enfermedades de la columna por año de ingreso.



Fuente: CCSS. Gerencia Médica. Área de Estadística en Salud. Datos consultados el 21 de abril del 2025-
Creado con Datawrapper

En los últimos seis años, el ingreso anual de pacientes a la lista de espera de cirugía por enfermedades de la columna pasó de 116 en 2019 a 1.384 en 2024, un aumento del 1.093 %.

Esta tendencia refleja una presión creciente sobre el sistema, y en muchos pacientes la cirugía es la única opción para mejorar su calidad de vida y reducir el riesgo de discapacidad.

El análisis interanual revela dos saltos críticos: el primero ocurrió en 2021, cuando los ingresos aumentaron un 134 % respecto a 2020; el segundo, en 2024, con un incremento del 110 % frente al año anterior.

Según la dolencia de los casos ingresados en 2024, los trastornos de los discos intervertebrales ocuparon el primer lugar, con 372 casos (27 %). Les siguieron la

dorsalgia, con 340 cirugías pendientes (25 %), y los trastornos del disco cervical, con 229 pacientes (17 %).

Gráfico N.8

Casos pendientes en lista de espera quirúrgica de la CCSS del 2024 debido a enfermedades de la columna



Fuente: CCSS. Gerencia Médica. Área de Estadística en Salud. Datos consultados el 21 de abril del 2025-
Creado con Datawrapper

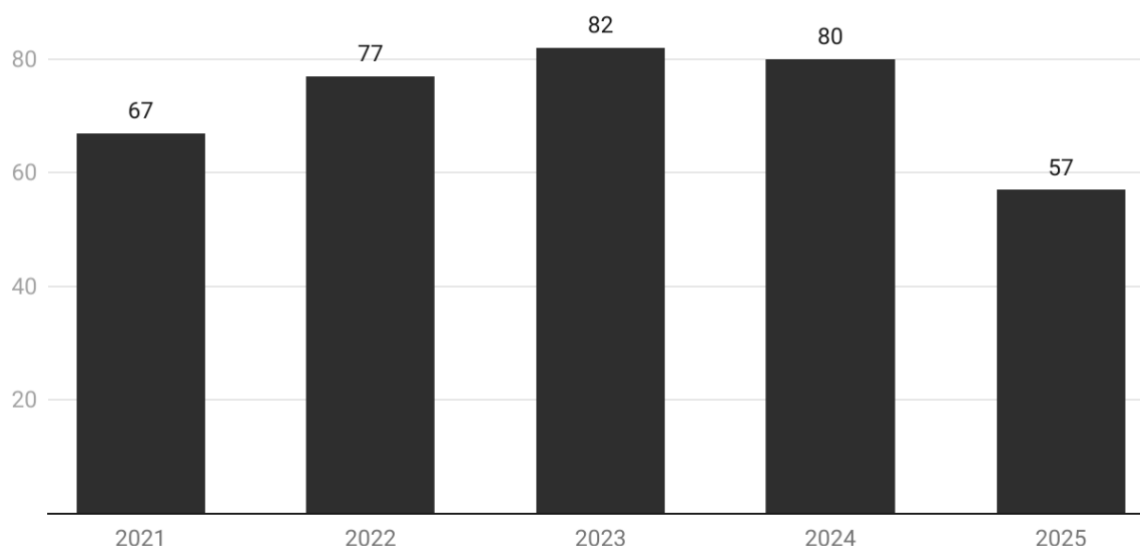
La situación es distinta en el Instituto Nacional de Seguros cuya lista de espera era de 24 casos según el último corte el pasado 14 de agosto.

En el periodo entre el 2021 a junio del 2025, sus especialistas realizaron 363 intervenciones. En los años 2023 y 2024, el promedio anual fue de entre 80 hasta 82 pacientes operados por columna.

Gráfico N. 9

Operaciones por enfermedades de columnas realizadas por el INS. Periodo del 2021 a junio del 2025.

Según datos con corte al 14 de agosto del 2025, 24 pacientes estaban a la espera de una cirugía.



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos del Instituto Nacional de Seguros.

Creado con Datawrapper

CONSIDERACIONES FINALES:

Las estadísticas de la CCSS y el INS evidencian un incremento sostenido en la demanda de atenciones por enfermedades de la columna, lo cual obliga a destinar mayores recursos humanos, tecnológicos y financieros para la atención oportuna.

Es necesario una revisión de las políticas y promoción de la salud. Se requiere una estrategia integral que combine prevención, promoción de la salud, fortalecimiento de los servicios de atención y reducción de listas de espera.

En primer lugar, deben reforzarse las acciones preventivas en el ámbito laboral, con programas de ergonomía, capacitación en levantamiento seguro de cargas y pausas activas.

Paralelamente, es necesario potenciar la promoción de estilos de vida saludables, fomentando la actividad física regular, el control del peso y la educación en higiene postural para contrarrestar los efectos del sedentarismo y la obesidad.

Las autoridades deben realizar los esfuerzos necesarios para bajar la lista de espera de operaciones, ya que algunas de estas patologías sino se atienden a tiempo pueden disminuir la calidad de vida al no poder revertir algún grado discapacidad considerando que muchos pacientes no tienen acceso a los servicios de rehabilitación privados ante la elevada demanda en la CCSS.

Por último, se sugiere un registro nacional de enfermedades de columna que permita darle seguimiento a ciertas patologías y su afectación según el sexo versus la edad del paciente.