

Enfermedades cerebrovasculares, investigación de los servicios y calidad del proceso de atención médica. Un nuevo enfoque

Dra. Silvia Haydée Delgado Zapata,¹ Lic. Digna Valdespino Llerena² y Dr. Jesús Malpica Selleck³

La necesidad de encontrar respuestas científicas rápidas que definan hacia donde va el proceso de salud-enfermedad y la vigilancia de los principales problemas de salud que afectan a los grupos poblacionales, exigen el desarrollo de las investigaciones de servicios y sistemas para que las tomas de decisiones de las autoridades sanitarias y las políticas de salud de los estados; tracen las acciones de intervenciones en los servicios clínicos y alcancen los objetivos propuestos con la evaluación de los indicadores de impacto, que expresen la realidad de la transformación de los problemas de salud, (MINSAP, Cuba; carpeta Metodológica 1996-1998).

El estudio de la calidad en la atención médica supone una argumentación como abordaje para el fortalecimiento de nuevas formas organizativas, tanto de los servicios clínicos como de los sistemas; por lo que las investigaciones de servicios, sobre los procesos y resultados, se han extendido espectacularmente en los últimos años en los países desarrollados, con la participación de equipos multidisciplinarios integra-

dos por neurólogos, clínicos, epidemiólogos; personal de enfermería, expertos de salud pública y estadísticos. Esa nueva estrategia tiene un objetivo final de incalculable valor: de perfeccionamiento continuo de la calidad asistencial, la docencia, y el desarrollo científicotécnico.^{1,2}

Cuba presenta hoy día un cuadro epidemiológico similar al de los países desarrollados; donde las Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son un problema de salud.^{3,4}

Se ha incrementado la expectativa de vida del cubano (alrededor de 75 años para ambos sexos) y el envejecimiento poblacional, cuyo estimado para el presente año 2000 es de 13,7 %. Aunque la edad avanzada es uno de los factores de riesgo, ésta no es sinónimo de discapacidad y muerte.

El Ministerio de Salud Pública de Cuba contempla dentro de las estrategias y programas priorizados; para enfrentar el desafío en el presente quinquenio; la disminución de las tasas de mortalidad y letalidad de las enfermedades cerebrovasculares,

¹ Especialista de I Grado en administración y salud pública y bioestadísticas Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. Profesora de la Facultad de Medicina, Calixto García.

² Licenciada en Enfermería. Departamento Vigilancia Epidemiológica. Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.

³ Médico. Especialista de II Grado en Epidemiología. Departamento Epidemiología Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. Profesor Facultad de medicina, Calixto García.

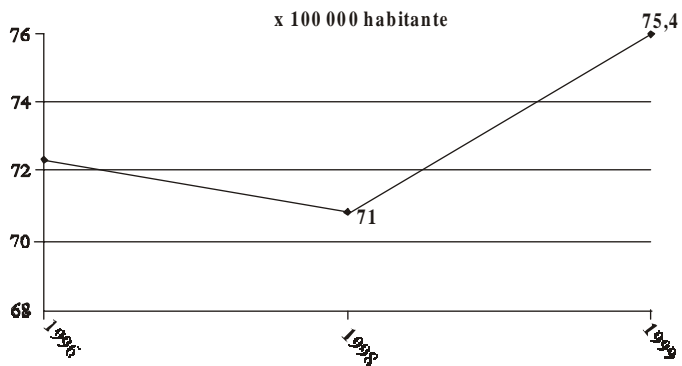


FIGURA: Comportamiento de la mortalidad bruta en enfermedades cerebrovasculares Cuba 1996, 1998 y 1999.*

Fuente: Dirección Nacional de Estadísticas Sanitarias MINSAP, 1996, 1998 y 1999.*

cuyas tasas de mortalidad bruta alcanzaron durante 1996, 1998, y 1999 el 72,3 %, 71,0 % y el 75,4% por 100 000 habitantes respectivamente^{3,4} (fig.).

Estas estrategias y programas priorizados, plasmados en un documento rector, es la carpeta metodológica, donde se señala entre otros aspectos:

- La disminución de las tasas de mortalidad y letalidad de las enfermedades cerebrovasculares.
- La constante mejoría de la calidad de la atención médica.
- La implantación y ejecución del programa nacional de enfermedades cerebrovasculares.
- El desarrollo de las investigaciones de servicios y sistemas de salud, que permita el monitoreo de la calidad de éstos y enriquezca las tomas de decisiones y las acciones de intervenciones en los servicios de salud y grupos poblacionales. (MINSAP Cuba, carpeta metodológica 1996-1998).

El evento vascular conocido como ICTUS, (figura 1) constituyen un grupo de enfermedades que involucran a los vasos sanguíneos encargados de la irrigación del sistema nervioso central. Sus consecuencias son la isquemia y el infarto cerebral (80-85 %) y las hemorragias 15 %.⁵

Estudios al respecto señalan que los hombres son más propensos a desarrollar el infarto cerebral, mientras las hemorragias subaracnoideas son más frecuentes en las mujeres.⁶

Las enfermedades cerebrovasculares (ECV) afectan fundamentalmente a las personas mayores de 65 años (entre el 5 y el 7 %), aunque en los últimos años se ha manifestado en Cuba la tendencia a incrementarse en grupos etáreos por debajo de 50 años que ha dado lugar a una sobremortalidad en el sexo femenino.³⁻⁷

Las ECV constituyen unas de las patologías neurológicas más frecuentes y constituyen la tercera causa de mortalidad en los países desarrollados como en Cuba.³⁻⁸

Alrededor del 50 % de los que sobreviven a ellas padecen de alguna secuela física y psíquica, con la consecuente repercusión socioeconómica para la sociedad y el individuo. Es pues un problema de salud, dada su magnitud y transcendencia.^{7,8}

Los estudios epidemiológicos contribuyeron a identificar factores de riesgo para desarrollar la ECV. La hipertensión arterial como factor de riesgo más frecuente para padecer la ECV está señalada en los estudios que refieren que en pacientes limítrofes de riesgo relativo es de 7,0; comparándolo con los normotensos, ambas presiones arteriales asociadas con el riesgo incrementado para desarrollar la ECV.^{8,9}

La dislipemia está implicada con menor claridad en la enfermedad cerebral, aunque es un factor bien conocido en la arterosclerosis coronaria y en la cardiopatía isquémica.

Otros factores de riesgo como la edad, la raza, el sexo o la predisposición genética no son modificables.^{8,9}

La diabetes mellitus se asocia al incremento en el riesgo de contraer ECV según su tipo y severidad. El riesgo es de 1,5 veces mayor que en la población normal y no disminuye con la edad.^{8,9}

El tabaquismo aumenta el riesgo relativo de las ECV isquémicas al 1,56 % en los hombres y al 1,86 % en las mujeres, después de controlar otros factores de riesgo.^{8,9}

Las referencias citadas señalan que la asociación de alcoholismo y tabaquismo agrega un rango de riesgo del 6,7 %.^{8,9}

Es oportuno resaltar la importancia de la vigilancia de los factores de riesgo como elemento decisivo de la estrategia de promoción y prevención de salud al nivel de la atención primaria; por ser la piedra angular y el soporte que permite el éxito en el desafío propuesto por la salud pública cubana en el presente quinquenio, de transformar los indicadores de impacto de estas enfermedades. (MINSAP, Cuba, Carpeta Metodológica 1996-1998).

Las ECV son una emergencia médica que requiere diagnóstico precoz y tratamiento médico-quirúrgico en instituciones especializadas y de la promoción y prevención de los factores de riesgo en la atención primaria. (Programa Nacional de Enfermedades Cerebrovasculares, 1999).

Se diseñó una investigación de servicios y sistema para evaluar el proceso y el resultado de la atención médica; por el colectivo de autores, motivados por:

- Lo orientado en la carpeta metodológica del ministerio de Salud Pública de Cuba.
- La revisión de literatura médica internacional.

- El estudio de más de una década realizado por el departamento de Epidemiología del Instituto de Neurología y Neurocirugía (INN).
- Los estudios estadísticos del INN en relación con el volumen de pacientes que acudieron espontáneamente al servicio de urgencias del centro, residentes en el municipio Plaza de la Revolución, de los cuales en los años 1997 y 1998 el 70,83 % y 81,08 % respectivamente, necesitaron del servicio de neurointensivismo por su alta especialización en pacientes graves con enfermedad neurológica en especial ECV. Las tasas de letalidad fueron de 33,33 % y 21,62 % respectivamente. La disminución de esta última a pesar del mayor porcentaje de pacientes graves atendidos, se explica entre otras cosas por el soporte tecnológico, la consolidación de los equipos médicos y las enfermeras del INN, (aunque con recursos tecnológicos aún deficitarios angiografía, Doppler).

Sobre la base del interés despertado por el colectivo del INN, expresado también por la Dirección Municipal de Salud, especialmente por el Vicedirector Docente y por el jefe del Grupo de Enfermedades Cerebrovasculares del Municipio Plaza de la Revolución, así como por la dirección y el equipo del hospital Clínicoquirúrgico Docente "Manuel Piti Fajardo" y de la Facultad de Medicina, se diseñó un estudio prospectivo de seguimiento del 100 % de los pacientes con ECV residentes en el municipio. Los parámetros de selección fueron:

- Contar con el 100 % de cobertura del médico de la familia.
- Cercanía de las instituciones vinculadas con el estudio multicéntrico.
- Interés de los niveles de atención médica por materializar, no sólo en el aspec-

to de la asistencia médica y la docencia, sino también de desarrollar en el orden científico-técnico la interrelación de las instituciones (atención primaria de salud-hospital-instituto-facultad)

- Contar el municipio con el sistema integrado de urgencias (consultorio del médico de la familia-policlínico principal de urgencia (PPU)-hospital)

El diseño se confeccionó según la metodología del modelo CITMA; con lo que se respondió a lo señalado en la carpeta metodológica del Ministerio de Salud Pública, contemplado en las estrategias y programas priorizados y particularmente a la confección del Programa nacional de ECV.

El seguimiento consta de encuestas, confeccionadas para el servicio de urgencias del INN y las salas de hospitalización, incluyendo las terapias (INN-Hospital) y de una encuesta para el consultorio del médico de la familia, así como la revisión de historias clínicas de todos los pacientes egresados vivos o fallecidos incluyendo las historias clínicas de los consultorios del médico de la familia.

Se confeccionó una base de datos con las variables que permitirá la evaluación no sólo del diagnóstico de salud de cada consultorio y área, sino también evaluar la calidad de la dispensarización de los factores de riesgo, la calidad del diagnóstico precoz del cuadro clínico agudo, el conocimiento de la población en los aspectos relacionados con la ECV y el tiempo de demora en acudir a los servicios especializa-

dos y la utilización de la rehabilitación precoz en aquéllos que sobreviven al evento vascular.

El registro estadístico que incluye la base de dato única, garantiza la información de los niveles de atención involucradas en el estudio multicéntrico.

De los resultados esperados, se establecerán recomendaciones de intervenciones en los servicios clínicos y grupos poblacionales, que permitirán alcanzar los objetivos propuestos y las modificaciones de los indicadores de impacto, planteada por la Carpeta Metodológica del Ministerio de Salud Pública y el Programa Nacional de Enfermedades Cerebrovasculares.

Referencias bibliográficas

1. Aranaz Andrés J Ma. La calidad en los servicios sanitarios. *Rev de Neurol* 1999;29:647-51.
2. Librero S, Peiró I. Evaluación de la calidad a partir del concepto mínimo de datos básicos. *Rev de Neurol* 1999;29: 651-61.
3. Cuba. Anuarios de estadísticas Sanitarias, MINSAP 1996.
4. Cuba. Anuarios de estadísticas Sanitarias, MINSAP 1998.
5. Cuba. Anuarios de estadísticas Sanitarias, 1999.
6. Harrison. Tratado de Medicina Interna 1998;21:2644-68.
7. Álvarez Li FL. Epidemiología de la enfermedad cerebrovascular en Cuba. *Rev de Neurol* 1999; 29 (9): 868-87.
8. Mulet Ma. J. y Colaboradores. Epidemiología descriptiva de los factores de riesgos. *Rev de Neurol* 1999;29:593-6.
9. Kannel WB, Casteli WP, Gordon T. Cholesterol in the prediction of atherosclerosis disease: new perspectives of Framingham. *Study Med Intern* 1979;90:85.