

La correlación clinicopatológica como indicador de calidad de la atención médica brindada al paciente geriátrico

Clinical and pathological relationship like indicator of quality of medical attention offered to the geriatric patient

Dr. Junior Vega Jiménez ^I; Dr. C. José Hurtado de Mendoza Amat ^{II}; Dr. Rodolfo Vega Candelario ^{III}

I Hospital Militar Docente "Dr. Mario Muñoz Monroy", Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

II Hospital Militar Central "Luis Díaz Soto". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

III Hospital General Docente "Capitán Roberto Rodríguez Fernández". Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Morón, Ciego de Ávila, Cuba.

ESTIMADO DIRECTOR:

El paciente geriátrico es definido como aquella persona que se encuentra en el rango de edades de 60 años y más. Es el anciano que además de cumplir todos los requisitos de fragilidad, sufre problemas mentales o sociales en relación a su estado de salud y que requiere institucionalización. ¹

Hace poco tiempo en la revista Archivo Médico de Camagüey han sido publicados varios artículos sobre la importancia de la atención médica priorizada a la población envejecida. En Cuba, el envejecimiento se ha convertido en un hecho trascendental. El país hoy cuenta con un porcentaje de adultos mayores de 19,4, pero se estima

que para el 2025 uno de cada cuatro cubanos tendrá más de 60 años. ^{2,3}

Ahora bien, si positivo resulta el hecho de contar con una esperanza de vida al nacer que se iguala e incluso supera a algunos de los países desarrollados, ello, a su vez, impone un nuevo reto para el país y su sistema de salud; pues lo más importante no es morir menos, o hacerlo más tarde, sino que se debe vivir con plena calidad de vida y óptimo estado de salud. ²

No existen dudas acerca de las dificultades que pueden surgir para lograr el diagnóstico de algunos pacientes, principalmente los ancianos, aún con el mejor uso de la clínica y de los recursos

tecnológicos.

Hay un porcentaje variable de diagnósticos de entidades nosológicas que por diversas complejidades o asociación de factores, a veces, requieren confirmación por la autopsia. Se plantea que de cada cuatro autopsias una descubre discrepancias diagnósticas de causas de muerte. ⁴

Se considera que el análisis de los resultados de la correlación clinicopatológica, permite explicar nuevas enfermedades, manifestaciones inusuales de enfermedades conocidas y complicaciones terapéuticas. Además, logra identificar discrepancias diagnósticas y promueve la elevada calidad de los diagnósticos médicos y los cuidados hospitalarios, asegura que la medicina se beneficie de sus experiencias, a la vez que la aplicación de éstas posibilita la disminución de los indicadores de morbilidad y mortalidad en la población, lo que constituye prioridad esencial en todo sistema de salud. ⁵

Las discrepancias entre los diagnósticos clínicos y anatomopatológicos se estima que oscilan del 10 al 40 %. En Cuba el promedio más aceptado de discordancia general tanto para las causas directas y básicas de muerte alcanza valores que se encuentran dentro del 25 %. ^{6,7}

Entre las principales investigaciones nacionales donde se determina la correlación clinicopatológica en hospitales con una amplia representación en distribución, características y que abarquen un gran intervalo de tiempo desde la fundación de una institución médica, se encuentran la de Ygualada Correa Y, et al, ⁷ Montero González J, et al, ⁸ y Hurtado de Mendoza T, et al, ⁶ esta última investigación conocida como SARCAP (Sistema Automatizado de Registro y Control en Anatomía Patológica) donde se analizan 83 183 autopsias de adultos en toda Cuba.

Otros estudios han sido realizados por Martínez Rodríguez WM, et al, ⁹ en la provincia de Pinar del Río, donde se utilizaron 5 805 autopsias de fallecidos mayores de 60 años durante el período 1994-2008. Hace algunos años, Vega Jiménez ⁵ en Matanzas llevó a cabo una investigación de casi 30 años donde incluye una muestra de 2 255 casos.

Con respecto a Martínez Rodríguez WM, et al, ⁹ las discrepancias del diagnóstico clínico de las causas básicas de muerte se encuentran en 31,78 %, por encima de la media nacional. En el caso particular de Vega Jiménez J, ⁵ al comparar los pacientes menores de 60 años de edad con los geriátricos, evidencia un mayor porcentaje de no coincidencia diagnóstica en este último grupo etáreo.

En todas las investigaciones antes mencionadas, se refleja el menor número de fallecidos en edades jóvenes y el incremento en las edades por encima de los 65 años, además del predominio del sexo masculino. Este resultado está en correspondencia con el incremento de la esperanza de vida de la población cubana.

Según el anuario estadístico de salud de la República de Cuba al cierre del año 2015, se notificó 99 694 defunciones, 3 364 más que en el 2014, a expensas en su mayoría, de fallecidos de 65 años y más de edad (74 432 casos). ³

Lo anterior es indicativo de que los hombres poseen un riesgo mayor de morir que las mujeres. Este hecho ha dado lugar a que en los estudios demográficos y sociológicos se hable de "la tierra de las mujeres" (*No men land*, en inglés), para referirse al grupo de 80 y más años. ⁹

Es importante reiterar que el análisis de los grupos de edades muestra el incremento de la esperanza de vida al nacer en la población de Cuba.

Estos resultados coinciden con la estadística internacional donde la población cubana es de las más envejecidas en Latinoamérica. Los autores Vega Jiménez J,⁵ Ygualada Correa Y, et al,⁷ Montero González T, et al,⁸ y Hurtado de Mendoza J, et al,⁶ coinciden con los elementos expresados y comparten el criterio de que fallecen más los ancianos relacionados a mayores cifras de discrepancias diagnósticas pues aumenta el número de enfermedades crónicas no transmisibles y existen cambios fisiológicos que deterioran el estado de salud de estos enfermos.

Por ende, se hace en extremo necesario establecer estrategias inmediatas para mejorar los índices de calidad de la atención médica prestada a los pacientes geriátricos mediante la correlación clinicopatológica; la cual tiene que ser reflejo del real pensamiento médico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baster Moro JC. Glosario de términos y definiciones. Gerontología y Geriatria. La Habana: Eci-med; 2010.
2. Collazo Ramos MI, Calero Ricardo JL. Algunas características del envejecimiento poblacional en Cuba. *Medicent Electrón*. Oct-Dic 2016;20(4):23-35
3. Anuario Estadístico de Salud Pública 2015 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; Dirección Nacional de Registros Médicos; Estadísticas de Salud; 2016 [citado 23 Feb 2016]. Población media y densidad de población según grupo de edad y provincia. 2015; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-1.pdf
4. Rodríguez Rivera L. La clínica y su método. Reflexiones sobre dos épocas. 2 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013.
5. Vega Jiménez J. Correlación clinicopatológica de las causas de muerte en el Hospital Militar de Matanzas. 1986-2015 [tesis]. Matanzas, Cuba: Hospital Militar Docente Dr. Mario Muñoz Monroy; 2016.
6. Hurtado de Mendoza Amat J, Álvarez Santana R, Borrajero Martínez I. Discrepancias diagnósticas en las causas de muerte identificadas por autopsias. Cuba 1994-2003. Primera parte. *Patol Rev Latinoam* [Internet]. 2008 [citado 12 Jul 2015];46(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/patrevlat/rlp-2008/rlp082b.pdf>
7. Ygualada Correa Y, Hurtado de Mendoza Amat J, Montero González T. Autopsias realizadas en el Hospital "Comandante Manuel Fajardo Rivero" *Rev Cub Med Mil* [Internet]. 2015 [citado 14 Jul 2015];44(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mil/vol44_2_15/mil05215.htm
8. Montero González T, Hurtado de Mendoza Amat J. La autopsia en los 50 años del Hospital Militar Central "Dr. Luis Díaz Soto". *Rev Cub Med Mil* [Internet]. 2013 [citado 23 Dic 2016];42(4):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572013000400002&nrm=iso
9. Martínez Rodríguez WM, Hurtado de Mendoza Amat J, Forteza Trujillo O, Cirión Martínez GR. Resultados de autopsias realizadas en fallecidos pinareños, de la Tercera Edad. 1994-2008. Utilización del sistema SARCAP. *REA::EJAUTOPSY* [Internet]. 2012 [citado 23 Dic 2016];10:[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://rea.uninet.edu/index.php/ejautopsy/article/view/52/102>

Recibido: 3 de marzo de 2017

Aprobado: 4 de mayo de 2017

Dr. Junior Vega Jiménez. Especialista de I grado en Medicina Interna. Investigador agregado. Hospital Militar Docente "Dr. Mario Muñoz Monroy". Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba. Email: juniorvj.mtz@infomed.sld.cu