

# GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN EN EL CONTEXTO DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, UNA NECESIDAD

## INFORMATION MANAGEMENT IN THE CONTEXT OF CARDIOVASCULAR DISEASES, A REAL NEED

León-Jiménez Franco Ernesto<sup>1,2</sup>

La prevalencia y la mortalidad asociada a las enfermedades cardiovasculares (ECV) a nivel mundial, son muy elevadas. En el 2012 hubieron 17,5 millones de muertes por esta causa: 7,4 millones por cardiopatía coronaria y 6,7 millones, por enfermedad cerebrovascular. En general, representa el 31% de todas las muertes a nivel mundial<sup>(1)</sup>.

La realidad nacional no está ajena a ello; el 75% de las muertes por enfermedad cardiovascular ocurren en países de ingreso mediano y bajo. Si la tendencia se mantiene, para el período 2011-2025, las pérdidas económicas acumulativas debido a este problema en estos países será, US\$ 7 billones<sup>(2)</sup>.

Los centros de alta complejidad del Ministerio de Salud y de Essalud reciben una cantidad enorme de pacientes en diferentes estadios de enfermedad cardiovascular, a través de las salas de emergencia y consultorios externos de diferentes especialidades: medicina interna, cardiología, endocrinología, cirugía vascular y nefrología. Se aprecia por una parte, la fragmentación de la atención del paciente con polifarmacia, pobre adherencia a los tratamientos, uso restringido de guías de práctica clínica y déficit en el registro sistematizado de la información generada, para que sirva como soporte en la toma de decisiones. La presencia de un software de gestión hospitalaria facilitaría éstos procesos.

En el Hospital Regional Lambayeque, como otros centros a nivel nacional, existe un subregistro de estas patologías. La presencia de un registro actualizado de esta información podría permitir a la estrategia de Enfermedades no transmisibles del Hospital, una mejor gestión de los recursos humanos, logísticos y económicos y la ejecución de investigaciones operativas para mejorar los mismos. Actualmente la cobertura que tiene la Estrategia de Enfermedades Crónicas no transmisibles en el Hospital Regional tiene un registro insuficiente de estos pacientes, que no permite valorar la gestión de la atención de los mismos. A nivel mundial, hay varios modelos de este tipo de iniciativas de gestión<sup>(3),(4)</sup>.

Por otra parte, para citar algunas cifras, en el 2014 se atendieron 3,890 pacientes con alguna patología cardiovascular y hubo un total de 5,731 atenciones. De estas atenciones, Endocrinología atendió a 3,166 (55,2%), Cardiología: 1459 (25,4%), Medicina Interna: 563 (9,8%), Geriátrica 242 (4,2%), Nefrología: 137 (2,3%) y Neurología sólo atendió a 40 (0,6%). En el 2015 hubieron: 5,720 atenciones por alguna patología cardiovascular y se atendieron 3,977 pacientes<sup>(5)</sup>.

Es imprescindible el análisis minucioso de toda esta casuística. Sin embargo la necesidad de un recurso humano que colecte información a partir de la historia clínica, elabore la base de datos y analice la información parece una tarea muy difícil. La generación de horas complementarias para dedicación exclusiva a esta tarea, es una alternativa que se viene ejecutando en nuestro hospital.

La inversión en recurso humano es una medida costo eficaz para la generación de evidencia, evaluación de procesos y para gestionar de manera más lógica y con un histórico este complejo problema.

Sin embargo la recolección, sistematización y socialización de la data en forma prospectiva, es el ideal para obtener información confiable y útil al personal de salud, investigadores y decisores políticos.

<sup>1</sup> Médico Internista, Director de Investigación. Hospital Regional Lambayeque.

<sup>2</sup> Docente de la Escuela de Medicina Humana. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades Cardiovasculares. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/>. Fecha de acceso: 2 de Mayo del 2016.
2. Bloom DE, Cafiero E, Jané-Llopis E, Abrahams-Gessel S, Bloom L.R., Fathima S, Feigl A.B, Gaziano T, Mowafi M, Pandya A, Prettner K, Rosenberg L, Seligman B, Stein A.Z, Weinstein C. The Global Economic Burden of Noncommunicable Diseases. Geneva, Switzerland: World Economic Forum; 2011.
3. Benkner S, Arbona A, Berti G, Chiarini A, Dunlop R, Engelbrecht G, Frangi AE, Friedrich CM, Hanser S, Hasselmeyer P, Hose RD, Iavindrasana J, Köhler M, Iacono LL, Lonsdale G, Meyer R, Moore B, Rajasekaran H, Summers PE, Wöhrer A, Wood S. @neurIST: infrastructure for advanced disease management through integration of heterogeneous data, computing, and complex processing services. *IEEE Trans Inf Technol Biomed*. 2010 Nov; 14(6):1365-77.
4. Bodenheimer T, Wagner EH, Grumbach K. Improving primary care for patients with chronic illness. *JAMA*. 2002 Oct 9; 288 (14):1775-9.
5. Oficina de Gestión de la Calidad. Estadísticas 2015: Hospital Regional Lambayeque.

**Recibido:** 13/12/16    **Aceptado:** 22/12/16