

Director de la Revista Cubana de Medicina Militar:

La realización de autopsias, a pesar de su declinación mundial -de la cual Cuba es una excepción- continúa reconocida internacionalmente, como un procedimiento esencial para el mejoramiento continuo de la calidad del trabajo médico.

Paradójicamente, en la medicina capitalista, solo lamentan la situación,¹ pero no se toman medidas efectivas para revertirla.

En Cuba, a pesar la situación ventajosa existente, hay que continuar esforzándose, ya que en los últimos años, ha ocurrido una disminución, en comparación con otros países, y aunque discreta, es necesario detenerla, para no solo mantener, sino incrementar la cifra de autopsias.

En la [tabla](#) se observa la situación en los hospitales militares que realizaron autopsias, en el periodo 2013-2016. Hubo altibajos, debidos fundamentalmente a labores constructivas en los departamentos de anatomía patológica, además de limitaciones de recursos materiales y humanos. No obstante, es evidente el índice de autopsias (IA) superior al 55,4 %, media nacional en pacientes hospitalizados.

Distribución del índice de autopsias entre los hospitales militares en 5 años

Hospital	2013 (IA %)	2014 (IA %)	2015 (IA %)	2016 (IA %)	2017 (IA %)
Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay"	79,4	79,8	73,9	16,8	53,2
Hospital Militar Central "Dr. Luis Díaz Soto"	70,6	62,6	76,7	75,4	77,3
Hospital Militar "Dr. Mario Muñoz Monroy"	80,3	71,7	79,8	79,4	75,1
Hospital Militar "Comandante Manuel Fajardo"	88,5	71,8	86,6	88,3	84,8
Hospital Militar "Dr. Octavio de la Concepción y de la Pedraja"	67,0	66,2	60,8	59,6	55,2
Hospital Militar "Dr. Joaquín Castillo Duany"	79,7	75,5	70,7	70,3	82,6

Aunque estas cifras son halagüeñas, hay que tener en cuenta la calidad, aspecto donde aún se puede hacer mucho.

¿Cómo lograr la máxima calidad y cómo medirla? Es necesario tener en cuenta los seis aspectos que logran elevar la calidad de la autopsia.

- Motivación e interés.
- Correlación clínico patológica.
- Estudio completo (macroscópico y microscópico).
- Control de calidad.
- Estudio completo (órganos).
- Alta capacitación.

Esto permitirá precisar todos los diagnósticos -que deben promediar de 15 a 20 por autopsia y entre el 2 y 4 % de diagnósticos no precisados morfológicamente-, la

organización de los diagnósticos de causas de muerte según lo establece la Organización Mundial de la Salud -causa básica y causa directa de muerte y, cuando las hubiera, causas intermedias y contribuyentes de muerte-, la codificación de los diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades, así como la introducción de la información en el Sistema Automatizado de Registro y Control de Anatomía Patológica.²

Además, es imprescindible el máximo aprovechamiento de las autopsias, a través de las reuniones relacionadas con ella: reparo del certificado de defunción, "piezas en fresco", reuniones clínico- patológicas y comité de análisis de la mortalidad. Esta última es de especial importancia, por ser en la práctica la mejor oportunidad para garantizar la mejora continua en la calidad del trabajo médico.

El otro aspecto para lograr mayor aprovechamiento de la autopsia es la utilización del Sistema Automatizado de Registro y Control de Anatomía Patológica (SARCAP). Introducir la información en el SARCAP permitirá, además del control de calidad interno ya señalado, también el externo, es decir, evaluar la calidad del diagnóstico pre mortem del paciente fallecido. Pero no menos importante, con las bases de datos creadas, el Sistema de Registro y Control de Anatomía Patológica facilita la presentación de trabajos científicos y sistematizar el conocimiento con su publicación por diferentes vías. Todo esto ha sido comprobado a través de los 33 años de vigencia y utilidad del Sistema Automatizado de Registro y Control de Anatomía Patológica.

Dr. Cs José Hurtado de Mendoza Amat
Profesor Consultante de Anatomía patológica

Dra. C Teresita de Jesús Montero González
Especialista de segundo grado de Anatomía patológica

REFERENCIAS

1. Van den Tweel JG, Wittekind C. The medical autopsy as quality assurance tool in clinical medicine: dreams and realities. Virchows Arch. 2016;468:75-81.
2. Hurtado de Mendoza Amat J. Autopsia: Garantía de calidad en la medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.