

LAS TECNOLOGÍAS AVANZADAS EN EL CONTEXTO DE LA ENFERMEDAD CORONARIA¹

En las tres últimas décadas, la aparición de tecnologías médicas ultramodernas y complejas, como el puente coronario, la angioplastia, la angiografía, la cateterización cardíaca y la trombolisis, ha llevado a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a estudiar sus aplicaciones, limitaciones, eficacia, costo y repercusiones sociales y éticas en los países de la Región. Con este fin el Programa de Salud del Adulto y el Programa de Desarrollo de Políticas y Tecnologías en Salud convocaron en la ciudad de México, del 16 al 19 de octubre de 1990, la segunda Conferencia Regional de Consenso sobre la Utilización de Tecnologías Avanzadas en el Manejo de la Enfermedad Coronaria. Esta Conferencia, auspiciada por el Instituto Nacional de Cardiología de México, sirvió para ayudar a los países miembros de la OPS a definir sus políticas y prioridades en lo que concierne al uso de técnicas complejas de diagnóstico y tratamiento en pacientes con enfermedad coronaria.

La Conferencia se abrió con una descripción extensa de la historia natural y epidemiología de la enfermedad coronaria en América Latina. Más tarde la atención de los participantes se dirigió a la utilidad actual de las tecnologías complejas, haciéndose hincapié en la importancia fundamental de la prevención y de las políticas nacionales destinadas a eliminar los factores de riesgo cardiovascular. También fueron objeto de discusión los beneficios y eficacia de las intervenciones en función del costo y sus repercusiones bioéticas en el marco ideológico latinoamericano.

Políticas y programas nacionales

Actualmente se han determinado los factores de riesgo de la cardiopatía coronaria y se reconoce plenamente el valor de los programas preventivos que buscan modificar el estilo de vida. Una reducción modesta de los factores de riesgo — hipertensión arterial, obesidad, tabaquismo, vida sedentaria, etc. — es capaz de disminuir significativamente la mortalidad atribuible a la enfermedad coronaria. El pronóstico de esta también ha cambiado enormemente gracias a las unidades de cuidados coronarios intensivos y a las técnicas modernas, cuya eficacia en función del costo es lo suficientemente alta para justificar su adopción en los países de la Región.

Estos hechos llevaron a los integrantes de la Conferencia a recomendar que en materia de salud coronaria se mantenga un enfoque eminentemente preventivo y de tipo integral con la participación coordinada de la legislatura y de los sectores de la educación, salud, comunicación y planificación. Mediante tal enfoque se procuraría, por ejemplo, adecuar las políticas económicas a las metas sanitarias de la población reduciendo el subsidio de productos nocivos para la salud y fijando sus precios estratégicamente. El sector de la educación, por su parte, se encargaría de contrarrestar la influencia perjudicial de la propaganda en torno a estos productos.

¹ Extractado del documento "Pronunciamiento de la Conferencia de Consenso sobre la Utilización de Tecnologías Avanzadas en el Manejo de la Enfermedad Coronaria", elaborado por el Programa de Salud del Adulto de la Organización Panamericana de la Salud (HPA/NCD/I.91).

El panel de expertos también recomendó una distribución funcional de los centros asistenciales para lograr el aprovechamiento óptimo de los recursos y garantizar su alta calidad. A ello agregaron el establecimiento de programas obligatorios de educación continua para el personal asistencial y de métodos de evaluación basados en la eficiencia técnica de los servicios y en la satisfacción de los usuarios. El aspecto de coordinación de estas iniciativas quedaría integrado a las políticas de salud de cada país. Por último, ya que la demanda de los servicios es un aspecto fundamental de la definición de políticas, los expertos de la Conferencia recomendaron colocar los registros de los centros asistenciales al alcance de las autoridades para agilizar las investigaciones epidemiológicas y el análisis de la demanda real y potencial.

Cobertura y acceso a los servicios

Lamentablemente, el acceso a las altas tecnologías de tipo cardiovascular no es equitativa debido a múltiples factores: el alto costo de las intervenciones y su concentración en las instituciones asistenciales privadas; sistemas de financiamiento que favorecen a ciertos grupos de la población; la escasez de fuentes de información pública sobre los riesgos y pronósticos de los trastornos coronarios, y barreras de tipo educacional y cultural que limitan el conocimiento de los habitantes sobre sus necesidades de salud.

Para lograr una buena cobertura es preciso vencer todos estos obstáculos, pero es fundamental conocer los factores de riesgo de la enfermedad y los grupos en mayor peligro, y al mismo tiempo “racionalizar” la alta tecnología estableciendo criterios definidos para su uso óptimo. Al fijar metas de cobertura hay que tener en cuenta no solo la demanda, sino la noción de equidad y otros factores que orientan la utilización de los servicios.

Las actividades preventivas y de promoción de la salud coronaria ayudan a mejorar la cobertura de los servicios de alta tecnología al reducir la prevalencia de los trastornos coronarios. Además, indirectamente ayudan a franquear el alto costo de la atención técnicamente avanzada. La atención regionalizada de los casos y un buen sistema de referencia servirían para vencer los obstáculos geográficos que interfieren con una buena cobertura. Por otra parte, la cobertura de los pacientes de escasos recursos mejoraría si el tratamiento de la cardiopatía coronaria se incluyera en los programas de la seguridad social.

Las actividades de promoción de la salud coronaria deben ponerse en práctica en las escuelas, hogares y sitios de trabajo e involucrar a todos los sectores sociales, dirigidos por el de la salud. Esto ayudaría, entre otras cosas, a reducir el costo enfrentado por este último sector. Los expertos también se manifestaron a favor de que cada gobierno regule internamente las actividades de prevención y promoción desarrollando métodos eficaces de comunicación social.

La aplicación de las tecnologías y sus riesgos

Los riesgos asociados con las tecnologías coronarias avanzadas pueden obedecer a las técnicas mismas (riesgo específico), a su aplicación cuando no se reúnen las condiciones apropiadas (riesgo inespecífico), o a su uso en pacientes de determinada raza, edad, sexo o estrato socioeconómico (riesgo de selección).

Los ensayos doble ciegos de tipo aleatorio sobre los riesgos y beneficios de las tecnologías coronarias avanzadas son muy costosos y, por consiguiente, provienen casi exclusivamente de los países industrializados. Estos ensayos han sido útiles para determinar, por ejemplo, que la angioplastia es tan eficaz como el puente coronario y más barata, dada la baja frecuencia de recidivas a largo plazo. No obstante, los estudios que determinan la eficacia comparativa de los distintos tratamientos no siempre se hacen adecuadamente, y el resultado es que en muchos centros cardiovasculares se practican angiografías, puentes coronarios y angioplastias sin indicaciones claramente definidas.

Atento a los problemas propios de los países de la Región, el panel de expertos de la Conferencia señaló que los países de América Latina deben adquirir nuevas tecnologías de acuerdo con la magnitud de sus recursos humanos y materiales. Al mismo tiempo advirtió la importancia de entrelazar eficazmente las tecnologías que se usan para fines de diagnóstico y de tratamiento.

Declararon los expertos que la decisión de aplicar técnicas avanzadas en casos individuales debe basarse en la historia clínica y el examen físico del paciente. También determinaron que la angiografía es el método más definitivo y exacto de determinar el estado de las arterias coronarias, y por lo tanto está indicada en pacientes con infarto del miocardio o angina inestable, pacientes anginosos con anomalías importantes en las pruebas no invasoras, e individuos que requieren angioplastia o intervención quirúrgica de las arterias coronarias. Es preciso, al mismo tiempo, establecer buenos sistemas de información pública sobre los beneficios y riesgos que acompañan a cada tipo de intervención.

Recursos humanos e infraestructurales

Los pacientes con cardiopatía coronaria necesitan la atención integral de especialistas en muchas disciplinas, tales como las ciencias del comportamiento, la economía y la comunicación social. Las nuevas tecnologías dan lugar a un nuevo tipo de personal especializado y a nuevos requisitos infraestructurales. Por lo tanto, entre las medidas recomendadas en la Conferencia figuran el establecimiento de un organismo regulador para sentar las normas sobre el uso óptimo y la evaluación de los recursos tecnológicos; el fortalecimiento de la infraestructura técnica existente y de los sistemas de referencia de casos, y el mantenimiento de un número mínimo de expertos cardiovasculares subespecializados en los centros de atención terciaria. El intercambio tecnológico internacional también es importante para movilizar y desarrollar los recursos internos de cada país.

Aspectos éticos

Las consideraciones de orden ético forman parte esencial de la aplicación de tecnologías avanzadas en el diagnóstico y tratamiento de pacientes con cardiopatía coronaria. Para empezar, es necesario distinguir las intervenciones habituales o éticamente obligatorias de aquellas que son extraordinarias y que se aplican en condiciones de experimentación. También cabe introducir en América Latina el estudio oficial de las normas que informan el uso de altas tecnologías cardiovas-

culares en personas de determinada raza, género y estrato sociocultural. Por otra parte, en muchos casos el "consentimiento informado" está lejos de ser un medio adecuado de comunicar al receptor las distintas opciones a su alcance y se reduce, más bien, a un ritual destinado a proteger al proveedor de un servicio.

El relajamiento de la conducta ética se refleja también en el uso excesivo de algunas intervenciones y en el cobro exagerado por las mismas. Parte del problema radica en la ausencia de información adecuada sobre los indicadores de riesgo y aquellos que determinan el pronóstico de la enfermedad coronaria en la comunidad. Los comités de ética son los llamados a detectar estas violaciones e imponer normas al respecto. Asimismo, la falta o ambigüedad de los reglamentos que definen las condiciones de experimentación en América Latina a menudo hace que los países desarrollados usen el territorio como un campo de mercadeo y no de auténtica investigación.

Con el fin de reducir estos problemas y mejorar la calidad de la atención, se recomiendan la elaboración de protocolos terapéuticos y la colocación de los resultados al alcance de los organismos estatales y de la comunidad. Los miembros del personal de salud deben, además, conocer y comunicar al paciente las posibles complicaciones de las intervenciones, respetando en todo momento la autonomía individual. Por último, los expertos subrayaron la necesidad de apoyar a los comités de investigación para que estos evalúen, a la luz de normas claras y libres de ambigüedad, los riesgos y beneficios potenciales de las investigaciones, la calidad de los diseños experimentales y la interpretación de los resultados. □

Estrategias de comunicación para la prevención del SIDA

La Escuela de Salud Pública de la Universidad de Illinois en Chicago ofrecerá un curso de verano sobre estrategias de comunicación culturalmente apropiadas para promover cambios de comportamiento y evitar la transmisión del SIDA. El programa se ha diseñado para familiarizar a los trabajadores de salud con los métodos que se utilizan en los medios de comunicación y para impartir conocimientos básicos sobre el síndrome al personal especializado en dichos medios. Los participantes trabajarán directamente con grupos de la comunidad hispana y agencias de publicidad en la elaboración y ensayo de materiales prototipo en español o portugués. La matrícula se limitará a 15 personas, que podrán alojarse en el recinto universitario. *Fechas:* 29 de junio a 24 de julio de 1992. *Información:* Dr. A. Ockerse, School of Public Health M/C 923, University of Illinois, 2035 West Taylor Street, Chicago, Illinois 60612. Teléfono: (312) 996-8866. Fax: (312) 996-3551.