

Las causas de la mortalidad en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía 1981-1987

Felipe García-Pedroza (1), Cristina Morán Álvarez (2),
Francisco Rubio-Donnadieu (3) y Francisco Escobedo-Rios (3).

1) Instituto Nacional de la Comunicación Humana, 2) Facultad de Medicina, UNAM, 3) Instituto de Neurología y Neurocirugía. (INNN) México.

PALABRAS CLAVE

CAUSAS, MORTALITY, NEUROLOGY,
HOSPITAL, MEXICO.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue identificar las causas de mortalidad en un hospital neurológico de adultos de 1981 a 1987, y compararlas con las similares del país de 1987 y 1997, con la finalidad de que sirvan como referencia para revisiones posteriores. Se identificaron doce causas: Enfermedad Cerebro Vascular (ECV), Tumor Maligno del Encéfalo (TME), Neurocisticercosis, Meningitis, Traumatismo Cráneo Encefálico (TCE), Trastornos Degenerativos del Sistema Nervioso (TDSN), Tuberculosis del Sistema Nervioso, Epilepsia y Síndrome de Guillain Barre. De las causas de mortalidad en el INNN sólo aparecen la ECV, Epilepsia y las Meningoencefalitis en las estadísticas nacionales de 1997. En 1997 se encuentran más causas de mortalidad neurológica, gracias a que se publica la lista básica de la Clasificación de Enfermedades (CIE).

Se discuten las causas de por qué no aparecen más enfermedades del sistema nervioso en las estadísticas nacionales, pues la subvaloración de estas patologías puede repercutir negativamente en la planeación de los programas de salud en México. Este estudio aporta más causas neurológicas de defunción de las que aparecen en las estadísticas nacionales. Las causas de defunción identificadas en este trabajo pueden contribuir a una planeación integral de los programas de salud en el país; además orienta para la realización de estudios neuroepidemiológicos de varias de ellas.

INTRODUCCION

El estudio de la mortalidad hospitalaria permite conocer sus causas y esta información contribu-

ye a la planeación de la atención médica¹. Las enfermedades neurológicas no aparecen en forma completa en las estadísticas de mortalidad nacionales, ya que éstas informan sólo las 20 primeras causas por grupo de edad en 1987 al igual que en la lista básica en 1997, lo cual favorece una subvaloración de su magnitud y como resultado una participación menor en el proceso de planeación de programas de salud². El INNN cuentan con una alta capacidad diagnóstica, que le permite identificar las causas de mortalidad neurológica con mayor precisión que en otros niveles de atención, y estos resultados puede contribuir a la elaboración de programas de salud más eficaces y eficientes en el país. Desde el punto de vista epidemiológico, el INNN es un centro de referencia nacional y no tiene una población asignada bien delimitada. Este estudio busca conocer las causas de la mortalidad en el INNN, su tendencia en el periodo de 1981-1987, y analizarlo con la información nacional de 1987 y 1997, con la finalidad de que sirvan como referencia para futuras revisiones.

MATERIAL Y METODO

El INNN tiene 118 camas distribuidas en diferentes servicios y cuenta con los recursos suficientes para realizar diagnósticos confiables en el campo de la especialidad. Atiende a personas mayores de 14 años de edad que por lo general carecen del derecho a ser atendidos en otros servicios de salud; estas personas frecuentemente acuden al INNN a solicitar atención en circunstancias críticas ya sea en etapas agudas y/o estadios avanzados de su enfermedad. Los pacientes traumatizados no se aceptan en el INNN.

Se capturó la información de todos los expedientes de las defunciones ocurridas en el INNN durante el periodo de 1981 a 1987. Con la información obtenida se calcularon las frecuencias relativas por edad y sexo, se estimaron tasas por edad, sexo, año y causa y se codificó la causa de la muer-

Correspondencia y reimpresos: Dr. Felipe García-Pedroza,
Unidad de Neuroepidemiología, Instituto Nacional de la Comunicación Humana,
Fco. de P. Miranda 177, México, D.F. 01480. MEXICO. Tel.: 5593 3602 ext. 130.
FAX: 5756 9085, email: yayos@servidor.unam.mx

te de acuerdo a la lista básica de la 9a. Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE)³. Para el análisis de tendencias se utilizó un modelo de regresión lineal simple. Se consideró una tendencia ascendente a un valor de r mayor de 0.500, descendente a una r menor de 0.500 y estable cuando se encuentra entre ambos valores⁴. Para la discusión de los resultados se utilizó la información de mortalidad de México de los años 1987 y 1997^{5,6}.

RESULTADOS

En el periodo estudiado (1981-1987) hubo 798 defunciones; 51.5% fueron hombres y 48.5 mujeres; en el mismo periodo hubo 14 141 egresos. La tasa de mortalidad total fue de 56.4 por 1 000 egresos, 29.0 en mujeres y 27.4 para hombres. No hubo significancia estadística (SE) por edad y sexo. El 70.3% del total de las defunciones se encuentran en los grupos económicamente activos (de 15 a 64), de los cuales el 36.4% corresponde a hombres y 34.1% a mujeres. La tendencia general en los siete años fue estable: $r = 0.254$. Se encontraron 12 causas de mortalidad neurológica. En ellas no hubo SE por edad, sexo y tendencia a excepción de los TDSN en hombres y en total, además del TME (tabla 1). La ECV en conjunto tuvo el mayor número de casos, con 441 defunciones en total. Los TME y los TDSN tuvieron una tendencia descendente (tabla 1). Las causas no neurológicas fueron: Enfermedades del aparato respiratorio con una tasa de 0.09 por 1,000; las enfermedades cardiovasculares con 0.6; las enfermedades del sistema endocrino con 0.4 y otras causas con 1.3 para todo el período.

DISCUSION

La tendencia de la mortalidad general en México es descendente⁷ pero en el INNN se encuentra estable. La estabilidad en el INNN se puede deber a los criterios de ingreso para los pacientes según el tipo y grado de evolución de las patologías que se atienden en el INNN.

Las causas neurológicas más frecuentes de defunción en el INNN (tabla 1) no aparecen en las primeras causas de mortalidad en el país en 1987, a excepción de la ECV, la meningitis y la epilepsia. La principal explicación es que en las estadísticas nacionales en ese año sólo se informa de las veinte primeras causas⁵. En las causas de mortalidad nacionales de 1997 aparecen las previas y otras patologías del Sistema Nervioso en la lista básica sin precisar su orden de frecuencia⁶.

La comparación de indicadores entre el INNN y el país no es adecuada, ya que la población estudiada es distinta (egresos contra población en riesgo). En futuros estudios de mortalidad neurológica los indicadores tendrán un punto de referencia comparativo.

La ECV para el INNN, representa la principal causa de muerte en todos los grupos etarios (tabla 1) y concuerda con las estadísticas nacionales como la principal causa de muerte por enfermedad neurológica para 1987 y 1997^{5,6}.

La tendencia de la ECV en el INNN en conjunto resulta contradictoria, ya que ésta se encontró estable o descendente por tipo, a excepción de la Hemorragia Intracraneal (tabla 1).

Se esperaba encontrar un incremento en la tendencia de la mortalidad por ECV en el INNN, como un reflejo de lo que debió estar sucediendo en el

TABLA 1
CAUSAS Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD EN EL INNN. MEXICO. 1981-87

CAUSA	CIE	No.	TASA	TENDENCIA
H. INTRACRANEAL	291	217	15.3	A
INF. CEREBRAL	292	143	10.1	D
T.MALIGNO E.	130	109	7.7	D (2)
NEUROCISTI.	7	49	3.5	E
MENINGITIS	220	46	3.3	E
ECV AGUDA	293	42	3.0	E
H. SUBARACNOIDEA	290	39	2.8	D
TRAUMATISMO C. E.	490	29	2.1	E
T. DEGENERAT. S.N.	222	24	1.7	D (1)(2)
NEURO. Tb.	22	23	1.6	E
EPILEPSIA	225	14	1.0	E
S. GUILLAIN-BARRE	224	8	0.6	E

FUENTE: INNN. & tasa por 1000 egresos.
TENDENCIA A= ASCENDENTE, E= ESTABLE,
D= DESCENDENTE. (1) $p < 0.045$ (2) $p < 0.05$

país. En 1987 hubo 18 257 defunciones de ECV, en tanto que durante 1997 se presentaron 24,687^{5,6}. El aumento de casos de ECV en el ámbito nacional se puede deber a los siguientes razones: **a)** Una creciente proporción de la población en riesgo de padecerla por el aumento de la esperanza de vida al nacer, **b)** A programas insuficientes del control médico de sus factores de riesgo, **c)** A un insuficiente acceso de los pacientes a los servicios de salud y **d)** A la calidad deficiente de la atención médica del padecimiento en el periodo agudo. Hacen falta estudios clínico-epidemiológicos que permitan explicar esta contradicción.

El TME se encuentra en segundo lugar como causa de muerte en el INNN, en las edades productivas y posproductivas al igual que en el país. En las estadísticas nacionales de 1987 esta categoría de tumores queda englobada en el rubro de tumores malignos, por lo tanto no se aprecia su peso específico⁵ pero para 1997 ya se reporta explícitamente (1,261 defunciones). Al igual que en la ECV se requieren estudios específicos, tanto en lugares capacitados para el diagnóstico preciso de los TME, como de su evolución en las estadísticas nacionales. La Neurocisticercosis como tercera causa de defunción en el INNN no aparece en las estadísticas nacionales. Además de las razones previas, se puede mencionar como causas de subregistro la carencia de los recursos de gabinete (Tomografía computada de cráneo y Resonancia Magnética) y laboratorio necesarios para su diagnóstico, lo cual no siempre está disponible en todos los servicios de salud del país. Las Meningitis están en todas las edades como causas de mortalidad en México; la presencia del padecimiento en el INNN ratifica la presencia de la endemia en adultos^{5,6}. El TCE no tiene peso específico en las estadísticas nacionales de 1987 y 1997, ya que se encuentra englobado en el rubro de accidentes^{5,6}. La tendencia estable del TCE encontrada en el INNN contrasta con otro reporte que es ascendente⁸.

Probablemente la magnitud de los TCE en el INNN es debida a que la atención es especializada y no son pacientes politraumatizados que son atendidos en hospitales de urgencias. Los TDSN son un grupo que comprende varias enfermedades de diagnóstico difícil con tasa de mortalidad baja para cada una de ellas, las cuales se ubican probablemente en lugares muy alejados de las primeras causas en las estadísticas nacionales en 1987⁵ aunque para 1997 se reportaron 1,103 defunciones⁶.

La Tuberculosis se encuentra en todos los grupos etarios en México por lo que en el INNN se refleja la mortalidad del padecimiento en el Sistema Nervioso, según las edades de los pacientes que atiende⁶. Con la evolución del Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida es de esperar que la Tu-

berculosis adquiera mayor relevancia como causa de muerte en el INNN y el país.

La Epilepsia como causa de defunción aportó 14 casos en el periodo estudiado en el INNN. El padecimiento aparece en el país en los grupos preescolar, escolar y en la edad productiva en 1987, en tanto que en 1997 lo hace en todas las edades, gracias a que se publica la lista básica de enfermedades^{5,6}. La Epilepsia como causa de muerte es controvertida: en la mayoría de los países aparece como tal⁹, pero la tasa identificada en estudios específicos, no concuerda (1 a 4.5 por 100,000)¹⁰. Probablemente se está registrando como epilepsia a múltiples patologías en sus estadios finales que cursan con convulsiones tónico clónicas. Un estudio clínico-epidemiológico de las defunciones ocurridas fuera del ámbito estrictamente neurológico contrastando con su similar en un hospital de la especialidad podría aportar valiosa información al respecto.

El Síndrome de Guillain Barré representa la letalidad de la endemia que se atiende en el INNN. Aunque no se conoce con precisión su distribución y frecuencia en México, el Guillain Barré es importante en la medida que es uno de los diagnósticos alternativos de la Poliomieltis y ésta se encuentra actualmente en vías de erradicación en México.

En conclusión, el presente estudio aporta más causas neurológicas de defunción que las que aparecen en las estadísticas nacionales. La identificación precisa de las causas de defunción en este trabajo puede contribuir a una planeación integral de los programas de salud en el país además de orientar a la realización de estudios neuro-epidemiológicos de varias de ellas.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- González P. J. et al: *Patrones de mortalidad hospitalaria. Revista de Salud Pública de México 1956; No 4 28: 348-53.*
- 2.- Fernández de Hoyos R. *Cuáles son realmente las principales causas de defunción en México. Revista de Salud Pública de México. 1983 Vol. 25 3: 248-56.*
- 3.- Organización Mundial de la Salud. *Clasificación Internacional de Enfermedades, 9a Rev. 1978. Publicación Científica No. 353. 523 enty-third Street, N.W. Washington, D. C. EUA.*
- 4.- Kleinbaum D., and Kupper L. M. : *Applied, Regression Analysis and other Multivariables Methods. PWS-Kent Publishing Company Boston, 1982 page 36-41.*
- 5.- Secretaría de Salud. *Secretaría de Planeación, Dirección General de Información y Estadística. SPP; INEGI Mortalidad por causa 1987.*
- 6.- *Anuario estadístico de la Dirección Gral. de Estadística. INEGI, 1997.*
- 7.- *Anuario Estadístico de la Secretaría de Salud, Secretaría de Planeación, Dirección General de Información y Estadística, Capítulo de Mortalidad 1990. México.*
- 8.- Hajar M.: *Mortalidad por lesiones accidentales en el Distrito Federal de 1970 a 1986. Salud publica de México 1990;32: 395-404.*
- 9.- *World Health Statistics Annual. World Health Organization. 1987. Geneve. 92-340.*
- 10.- W A Hauser: *Epidemiology of epilepsy; in Advances in Neurology, Vol. 19 Edited by Bruce S. Schoenberg. 1978 Raven Press, New York.*