



Beneficios de las reuniones relacionadas con la autopsia

Benefits of autopsy-related meetings

José Domingo Hurtado de Mendoza Amat^{1*} <https://orcid.org/0009-0008-2572-3770>

Teresita Montero González¹ <https://orcid.org/0009-0007-9144-4246>

Virginia Capó de Paz² <https://orcid.org/0000-0002-9711-9475>

Laura López Marín² <https://orcid.org/0000-0002-0251-5812>

Licet González Fabián³ <https://orcid.org/0000-0003-0466-7251>

¹Hospital Militar Central “Dr. Luis Díaz Soto”. La Habana, Cuba.

²Instituto de Nefrología “Abelardo Bush López”. La Habana, Cuba.

³Instituto de Gastroenterología. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: jhurtado@infomed.sld.cu

RESUMEN

La autopsia es reconocida como un procedimiento médico de gran utilidad y beneficio social. Para lograr estos beneficios y la probada importancia de la autopsia es imprescindible, no solo realizarla, sino garantizar la más elevada calidad posible en su ejecución. Este trabajo está dirigido a exponer los principales aspectos e importancia de los logros académicos, asistenciales, investigativos y administrativos relacionados con la autopsia, a través del sistema de reuniones, que permiten trazar el camino para el logro de este objetivo. En la metodología establecida para la realización de las autopsias, se establecen pautas fundamentales para alcanzar una óptima calidad en su utilidad. Si los resultados solo se archivan, no se logra el objetivo propuesto: el máximo aprovechamiento de la autopsia. En Cuba se realizan 4 tipos de reuniones: las llamadas “piezas frescas”, el reparo del certificado de defunción, las clínico-patológicas y las del comité de evaluación de fallecidos o de mortalidad. La realización de

<http://scielo.sld.cu>

<https://revmedmilitar.sld.cu>



autopsias con la óptima calidad, facilita importantes logros académicos, asistenciales, investigativos e incluso administrativos, a través del sistema de reuniones que enriquecen, en las instituciones médicas, los resultados en la calidad de la asistencia brindada, los aportes a la docencia de pregrado y posgrado, y fortalecen líneas de investigación en función de disminuir la morbilidad y mortalidad de la población.

Palabras clave: autopsia; certificado de defunción; investigación; mortalidad; reuniones de consenso como tema; gestión de calidad total.

ABSTRACT

The autopsy is recognized as a medical procedure of great usefulness and social benefit. To achieve these benefits and the proven importance of the autopsy, it is essential not only to perform it, but also to guarantee the highest possible quality in its execution. This work is aimed at exposing the main aspects and importance of the academic, healthcare, investigative and administrative achievements related to the autopsy, through the system of meetings, which allow charting the path to achieving this objective. In the methodology established for performing autopsies, fundamental guidelines are established to achieve optimal quality in their usefulness. If the results are only archived, the proposed objective is not achieved: maximum use of the autopsy. In Cuba, 4 types of meetings are held: the so-called “fresh pieces”, the review of the death certificate, the clinical-pathological meetings and those of the committee for the evaluation of deceased or mortality. Carrying out autopsies with optimal quality facilitates important academic, healthcare, investigative and even administrative achievements, through the system of meetings that enrich, in medical institutions, the results in the quality of the assistance provided, the contributions to teaching, undergraduate and postgraduate, and strengthen lines of research in order to reduce the morbidity and mortality of the population.

Keywords: autopsy; death certificate; research; mortality; consensus development conferences as topic meetings; total quality management.

Recibido: 19/12/2023

Aprobado: 21/02/2024

<http://scielo.sld.cu>

<https://revmedmilitar.sld.cu>



INTRODUCCIÓN

La autopsia es generalmente reconocida como un procedimiento de gran utilidad y beneficio social. Para lograr este beneficio y probada importancia,⁽¹⁾ es más que necesario, imprescindible, no solo realizarla, sino garantizar la más elevada calidad posible en su ejecución.

Cuando en el mundo se realizan escasas autopsias, Cuba esgrime índices de autopsias elevados, aún con la depresión que ha presentado en los últimos años. Una autopsia con la máxima calidad es fundamental para lograr que las enseñanzas que brinda, se apliquen en la práctica, desde el punto de vista asistencial, docente, científico y administrativo.

En la esfera asistencial, contribuye a revisar y corroborar la relación clínico-patológica; en la docente aporta a la enseñanza del pregrado y del posgrado, sobre la morfología, fisiopatología y patogenia de las enfermedades. Es fuente de sólida información, para realizar investigaciones científicas. En lo administrativo es fundamental para lograr el máximo aprovechamiento de sus beneficios.⁽²⁾

Como ejemplo de su utilidad se puede citar la experiencia lograda por el grupo especial de trabajo de anatomía patológica (GETAP), en el Hospital Militar Central “Dr. Luis Díaz Soto”, para el estudio de los pacientes fallecidos por o con la COVID-19. En estos casos de enfermedades infectocontagiosas, es común la llamada “autopsia mínimamente invasiva”. Se estudian los órganos necesarios para un estudio suficiente, para lograr diagnósticos precisos y lograr aportes que enriquecen la actividad asistencial sobre la enfermedad, la docencia y la investigación.⁽³⁾

Este trabajo está dirigido a exponer, en opinión de los autores, los principales aspectos e importancia, de los logros académicos, asistenciales, investigativos y administrativos, relacionadas con la autopsia, a través del sistema de reuniones que trazan el camino para lograr este objetivo.



DESARROLLO

En la metodología para la realización de las autopsias, se establecen pautas fundamentales de calidad, para alcanzar su óptima utilidad. La autopsia se debe iniciar por la revisión de la documentación confeccionada durante la hospitalización del paciente, para realizar de forma orientada la evisceración y posterior disección de todos los órganos que deben ser estudiados.

La obtención de las muestras para estudio morfológico de las enfermedades y lesiones encontradas, debe escogerse de los sitios adecuados, representativos de las alteraciones, que serán diagnosticadas posteriormente. Para ello, se requiere un procesamiento por el laboratorio de anatomía patológica, cuidando cada uno de los parámetros en todas sus fases.

De esta fase preanalítica, junto a la evaluación del estudio macroscópico y microscópico, se obtienen los diagnósticos precisos. Finalmente, la información es recogida en un documento, habitualmente conocido como protocolo de autopsia, en el cual se incluyen los datos de los estudios anatomopatológicos, los datos generales y clínicos fundamentales del fallecido, sus antecedentes patológicos personales, el resumen de la historia clínica, se precisan los diagnósticos *pre mortem* de causas de muerte.⁽⁴⁾

Los datos recogidos deben reflejar el real pensamiento médico y coincidir con los señalados en el certificado médico de defunción; por tanto, aunque el patólogo sea el responsable de plasmarlos en el protocolo, el médico de asistencia, cuyo trabajo va a ser evaluado, debe ocuparse de que los diagnósticos *pre mortem* reflejen el real criterio médico. Ello permitirá relacionarlos con los resultados *post mortem* y evaluarlos con mayor precisión. En Cuba, generalmente se usa el Sistema Automatizado de Registro y Control de Anatomía Patológica (SARCAP), el cual facilita esta evaluación.⁽¹⁾

De esta forma los patólogos garantizan la obtención de información básica, relacionada con la muerte del paciente. Si estos resultados solo se archivan, no se logra el objetivo: el máximo aprovechamiento de la autopsia. Para establecer y divulgar esta información existen varias vías; entre ellas, las actividades docentes, las presentaciones en eventos científicos, las publicaciones, incluyendo tesis, libros, además de las revistas. En la práctica inmediata, lo más útil, con las llamadas “reuniones relacionadas con la autopsia”, que permiten evidenciar los logros académicos y científicos de estas.

En Cuba se realizan 4 tipos de reuniones:



- Las llamadas “piezas frescas”.
- El reparo del certificado de defunción.
- Las clínico-patológicas.
- Comité de evaluación de fallecidos o de mortalidad.⁽⁵⁾

Estas reuniones son de gran importancia asistencial, docente, científica y administrativa. Se insiste en sus características principales y algunos elementos que se proponen, con el objetivo de elevar la calidad y aprovechar mejor sus beneficios.

Las llamadas “piezas frescas” son presentaciones de piezas anatómicas de autopsias. Se realizan con el personal del Departamento de Anatomía Patológica y del servicio del cual procede el fallecido, para discutir, desde el estudio macroscópico, las causas de muerte, y con fines docentes, en la preparación de los residentes, realizadas cuando existan fallecidos. Pueden realizarse con frecuencia semanal, solo con el estudio macroscópico, sin preparación mayor que la que pueda brindar de forma espontánea el colectivo y, después de la discusión, a partir de la historia clínica, mostrar los órganos y en particular los trastornos que presentan, o sea, las conclusiones macroscópicas.

En estas discusiones surgen elementos de importancia para el posterior estudio microscópico y el diagnóstico final. Estas reuniones tienen además una función docente importante en el pregrado, pues es la forma más elocuente para un profesional en formación, de conocer las alteraciones en los órganos, causadas por las enfermedades.

Un error frecuente en estas reuniones, es concluir una vez que el patólogo presenta las vísceras, informa los diagnósticos macroscópicos y plantea la evaluación de los diagnósticos *pre mortem*. Es precisamente en ese momento, cuando se ha planteado una discrepancia diagnóstica, que la discusión alcanza su mayor importancia. En esa discusión se pueden precisar los errores o deficiencias que se cometieron y sirven de experiencia, para superarlas en beneficio de los pacientes.

Las reuniones de reparo del certificado de defunción, llamadas así por tener como objetivo hacer los arreglos pertinentes al certificado, una vez que se conocen los diagnósticos macroscópicos de la autopsia. Se realizan, generalmente, una vez por semana y participan, además de patólogos y médicos asistenciales, un representante del departamento de estadística. Si en el estudio macroscópico, aún no se identifica la



causa de muerte, se espera el resultado microscópico e integral de la autopsia. Estas reuniones sirven para mejorar la calidad de las estadísticas vitales del país.

Las reuniones clinicopatológicas institucionales o departamentales (algunos hospitales realizan ambas) se realizan generalmente una vez al mes, con el estudio anatomopatológico completo, y una preparación adecuada de los ponentes. Debe garantizarse la discusión amplia y masiva, a punto de partida de un resumen que se divulga con suficiente antelación. Después de la discusión clínica, el patólogo informa los resultados finales, con elevada cantidad y calidad de material, que evidencie los diagnósticos planteados.⁽⁶⁾

En algunos centros existe la tendencia de seleccionar para estas actividades casos de extrema complejidad, por ser la actividad docente más integral de la institución. Los autores consideran que esta selección es un mito o creencia inadecuada. Toda autopsia, bien estudiada, bien realizada, es capaz de aportar enseñanzas al auditorio, desde la revisión de una temática relacionada con sus resultados, la presentación de experiencias en las bases de datos de la institución, la provincia, país, región o en el mundo, de una o varias alteraciones morfológicas encontradas en el fallecido, o la alerta de una situación de salud, por la revisión de series sucesivas de casos estudiados.

En estas reuniones, cuando no hay coincidencia diagnóstica, entre el diagnóstico clínico y el anatomopatológico, es entonces que lo planteado en las reuniones de “piezas frescas”, acerca de la discusión final, se hace más necesaria. El patólogo, a la vez que plantea los resultados finales del estudio, debe mostrar los aspectos a discutir y estimular que se le analicen las supuestas fallas en la asistencia brindada al paciente y por lo cual falleció. Las experiencias resultantes pueden salvar vidas.

Finalmente, formando parte del sistema de control de calidad hospitalario, la reunión del comité evaluador de la mortalidad hospitalaria, la analiza por servicios, áreas e institución. Es un intercambio multidisciplinario, del cual se extraen las mayores enseñanzas, sobre todo para evaluar la calidad de la asistencia médica de la institución hospitalaria. Como resultado de este análisis, se puede sugerir a la dirección, la realización de asambleas médicas abiertas, para debatir en profundidad algún problema que afecte la asistencia, o la propuesta para valorar por el comité de ética al personal involucrado en algún mal procedimiento, u otras acciones administrativas.



Los autores consideran a estas estas reuniones, de un valor incuestionable, no obstante, en la actualidad, forman parte de la “crisis de la autopsia” y como tal, han disminuido en cantidad y calidad. Existen hospitales en los cuales prácticamente han desaparecido. Sin embargo, por su importancia asistencial, docente, científica y administrativa, se precisa un cambio de actitud ante las autopsias, por parte de los representantes de la dirección, si se aspira a recuperar e incluso mejorar la realización de las autopsias.

Las autopsias médico-legales, realizadas en servicios e instituciones especializadas, aunque pueden necesitar reuniones similares, reúnen características específicas, propias de esta especialidad.⁽⁷⁾

De acuerdo al criterio de los autores, se plantean algunas sugerencias que pueden ayudar a elevar la calidad de estas reuniones:

- Realizar la discusión fundamental, tanto en las de “piezas frescas” como en las clínico-patológicas, después de que el patólogo plantee los diagnósticos y haga la evaluación de estos.
- Basar la discusión sobre el planteamiento de diagnósticos correctos. No debe emplearse tiempo en la discusión y planteamiento de diagnósticos erróneos, y la reunión no debe concluir sin la discusión que permita esclarecer los errores planteados y obtener las enseñanzas.
- Discutir la mayor cantidad posible de casos en las reuniones “piezas frescas”. El valor e interés de una autopsia, lo determina fundamentalmente el patólogo que la realiza; si se hacen con la mayor calidad posible, prácticamente todas son de interés y útiles para llevar a la reunión. En estas reuniones, en la cuales se profundiza en la discusión clínico-patológica, el patólogo puede y debe estimular la discusión y esclarecer al máximo posible la cadena de acontecimientos que llevaron al paciente a la muerte, y así contribuir a precisar las causas de muerte: básica, directa y si las hubiere, intermedias y contribuyentes.
- Discutir la evaluación de la calidad de los diagnósticos *pre mortem*, que en la reunión de “piezas frescas” será provisional, sobre la base de los diagnósticos macroscópicos, que son los disponibles, e incluso, tener en cuenta las experiencias obtenidas para evitar posibles errores e insuficiencias en el futuro. De esta forma se darán pasos para los acuerdos que se tomarán en las reuniones de la comisión de análisis de la mortalidad, que se proponen a la dirección, para disminuir la morbilidad.



- Realizar la discusión de los diagnósticos de causas de muerte, desglosados en causa básica de muerte y causa directa de muerte, además de las posibles intermedias y contribuyentes. Esto educa a los médicos asistenciales, en la confección más correcta del certificado médico de defunción y el análisis del cronopatograma que lleva al paciente a la muerte.
- Reflejar en el certificado médico de defunción y en el protocolo, la información con la máxima calidad. Esto garantiza obtener resultados con mayor valor científico. En el caso particular de los diagnósticos *pre mortem*, deben reflejar el real pensamiento médico, para que la evaluación realizada sea objetiva.
- Las reuniones de la comisión de análisis de la mortalidad tienen un carácter más administrativo que científico; deben realizarse mensualmente, por servicios e institución, con la dirección y en asamblea médica. En ellas debe ratificarse o modificarse, de acuerdo con el criterio colegiado, la evaluación de la calidad del diagnóstico *pre mortem* hecha por el patólogo, al realizar el control de la calidad interno (a la autopsia) y externo (a los diagnósticos *pre mortem*).
- En estas reuniones de la comisión de análisis de la mortalidad, aunque todavía no es habitual, deben analizarse y tomarse acuerdos concretos, que se proponen a la dirección, para lograr la mejora continua de la asistencia hospitalaria, sobre la base de las experiencias del trabajo relacionado con las autopsias y muy especialmente, de las discrepancias diagnósticas.

La realización de autopsias con la calidad adecuada, facilita importantes logros académicos, asistenciales, investigativos y administrativos.⁽⁸⁾ A través del sistema de reuniones se enriquecen en las instituciones médicas, los resultados en la calidad de la asistencia brindada, los aportes a la docencia de pregrado y posgrado, así como la investigación científica, en función de disminuir la morbilidad y mortalidad de la población.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hurtado de Mendoza-Amat J. Autopsia. Garantía de calidad en la medicina. 2da. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. [acceso: 26/02/2023]. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/libros/autopsia_garantia_2daedicion/autopsia_completo.pdf
2. Espinosa-Brito A. A propósito de la presentación y discusión de casos clínicos. Rev Cubana Med. 2016 [acceso: 26/02/2023]; 52(2): 175-180. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232016000200009
3. Montero-González T, Hurtado de Mendoza-Amat J, Borrajero-Martínez I, Capó-de Paz V, López-Marín L, Fraga-Martínez Y, et al. Visión de las causas de muerte por la COVID-19 con las experiencias de las autopsias. Rev Cubana Med Mil. 2022 [acceso: 27/02/2023]; 51(2):e02201765. Disponible en:
<http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1765/1285>
4. Eng H, Bie R, Skjulsvik A, Pedersen A, Alfsen G. The quality of medical autopsy reports. Tidsskr Nor Laegeforen. 2021 [acceso: 27/02/2023]; 141(11):[aprox. 11 p]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34423952/>
5. Ygualada-Correa Y, Hurtado de Mendoza-Amat J, Montero-González T. Beneficios de las reuniones derivadas de la autopsia en el control de la calidad asistencial. Rev Cubana Med Mil. 2013 [acceso: 26/02/2023]; 42(2): 251-4. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572013000200014
6. Martínez-Navarro J. La reunión clínico-patológica: una actividad necesaria. Medisur. 2017 [acceso: 26/02/2023]; 15(2):176-7. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n2/ms04215.pdf>
7. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Protocolo de Minnesota sobre la investigación de muertes potencialmente ilícitas (2016). Nueva York, Ginebra: ONU; 2017. [acceso: 07/03/2023]. Disponible en:
https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/MinnesotaProtocol_SP.pdf
8. Hurtado de Mendoza-Amat J, Montero-González T. El diagnóstico correcto de las causas de muerte ayuda a salvar vidas. Rev Cubana Med Mil. 2020 [acceso: 07/03/2023]; 49(4):e0200639. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu>

<https://revmedmilitar.sld.cu>



<http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/629>

Conflictos de interés

No existen conflictos de interés que declarar.