

21. Anselmi A, Pifano F, Suárez J A. Miocardiopatía chagásica experimental para el estudio de las propiedades fundamentales del corazón del perro con infección chagásica aguda y crónica. Arch Ven Med Trop Parasitol Méd. 1962;4:47-52.
22. Dao L. Otros casos de enfermedad de Chagas en el Estado Guárico. Primera observación de enfermedad de Chagas congénita en Venezuela. Rev Polic Caracas. 1949;18:17-24.
23. Gavaller B de. La enfermedad de Chagas congénita. Observación anatómo-patológica de dos gemelos. Bol Mater Concepción Palacios de Caracas. 1953;4:59-64.
24. Alarcón de Noya B, Torres J, Suárez JA, Naranjo L, Noya O, Ruiz R. Guía para el diagnóstico, manejo y tratamiento de enfermedad de Chagas en fase aguda a nivel de los establecimientos de salud. Avances Cardiol. 2008;28:250-267.
25. Díaz-Ungría C. Transmisión experimental del *Trypanosoma cruzi* en los vertebrados. I Contaminación bucal a partir de heces de *Rhodnius prolixus* infestados. Rev Ibérica Parasitol. 1965;25:75-85.
26. Díaz-Ungría C, Yépez C, Torres AR. La vía bucal en la transmisión de las tripanosomiasis animales. Bol Acad Ciencias Naturales. 1967;74:33-50.
27. Díaz-Ungría C. La contaminación por vía buco-gástrica y ocular en los tripanosomas. Resumen y nuevas experiencias. Rev Vet Ven. 1968;24:39-66.

Agradecimiento: Las investigaciones realizadas por el Dr. Chiurillo formaron parte del Proyecto CDCHT-UCLA 005-RCS.

La Sección de Inmunología realizó la investigación con financiamientos parciales de sus ingresos propios y del Subproyecto 2 del Proyecto Misión Ciencia.

La Sección de Patología Cardiovascular utilizó recursos del Instituto Anatomopatológico. Facultad de Medicina. UCV.

#### Correspondencia

Dra. Claudia A Blandenier de Suárez

Sección de Patología Cardiovascular.

Instituto Anatomopatológico "Dr. José Antonio O'Daly". Facultad de Medicina. UCV. Telf. (0212) 6053492-2577656.

Correo electrónico: claudia1937@cantv.net

Gac Méd Caracas 2010;118(3):222-227

## Propuesta de un nuevo indicador para calificar la capacidad de publicación en hospitales docentes

Dr. Luis F. Moreno Guarache \*

### RESUMEN

*Las publicaciones científicas son un reflejo de la marcha de un departamento hospitalario. Nuestros hospitales se caracterizan por producir pocos trabajos para las revistas médicas y la web. Presentamos aquí metodologías foráneas para evaluar esas instituciones y se razona sobre lo difícil de obtener resultados precisos. Proponemos un indicador empírico llamado "Índice de Publicaciones" que anunciaría la capacidad productiva de los departamentos en ese campo. Faltan referencias venezolanas para enriquecer este aspecto de la pesquisa de buenos hospitales en nuestro país.*

*Palabras clave: Indicadores. Evaluación hospitalaria. Publicaciones. Revistas.*

### SUMMARY

*Scientific papers are the mirror of a hospital department's performance. Our hospitals produce few papers for journals and the web. We present foreign methods to evaluate hospitals, taking into account the difficulties to obtain accurate results. Here, we suggest an empirical indicator called "Index of Publications" which should show the publication capacity of medical departments. Venezuelan references are needed to enrich the screening of good hospitals in our country.*

*Key words: Index. Hospital evaluation. Publications. Papers. Journals.*

\* Ex Presidente de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela. Profesor Honorario de Obstetricia y Ginecología de la Universidad de Oriente.

Los gobiernos venezolanos han clasificado a los hospitales de acuerdo a su tamaño, dotación, localización, docencia, financiamiento, costo al público y otros detalles menores. Pocos esfuerzos se hacen para establecer una nomenclatura que califique y certifique la calidad asistencial y docente de estas instituciones.

En Estados Unidos de América (EE.UU) varias organizaciones se dedican a estas evaluaciones. El *US News & World Report's*<sup>1</sup> publica anualmente un estudio sobre más de 5 450 hospitales, de los cuales para el año 2008 seleccionó los 170 hospitales mejores. Evalúan los reportes de los 3 últimos años en 16 especialidades de mayor cobertura para adultos y un grupo de especialidades en hospitales pediátricos. En

base a ello elaboraron 16 “rankings” de acuerdo a la calidad de asistencia en 16 especialidades. Los datos y la puntuación de más de 1 500 hospitales ubicados en los primeros lugares están en su página de Internet.

Los principales aspectos de la evaluación de *US News & World Report's* dependieron, 1º) de la “reputación”, la cual validaron preguntando a 200 médicos de la especialidad estudiada, certificados por *el Board* respectivo, ¿cuáles son los 5 mejores hospitales en los últimos 3 años? 2º) Indicadores de mortalidad y 3º) Otros factores, como tecnología, volumen, cuerpo de enfermeras, aceptación de parte del público. El estudio estadístico se hizo en “*RTI Internacional*”, una organización líder ubicada en Carolina del Norte (Cuadros 1 y 2).

Cuadro 1

Los 12 hospitales más acreditados EE.UU año 2008 según US News & World Report's

1	Johns Hopkins Hospital	Baltimore, Maryland
2	Mayo Clinic	Rochester, Minnesota
3	Ronald Reagan UCLA Medical Center	Los Angeles, California
4	Cleveland Clinic	Cleveland, Ohio
5	Massachusetts General Hospital	Boston, Massachusetts
6	New York-Presbyterian Univ. Hosp.	New York, New York
7	UCSF Medical Center	San Francisco, California
8	Brigham and Women's Hospital	Boston, Massachusetts
8	Duke University Medical Center	Durham, Carolina de Norte
10	Hosp. of the Univ. of Pennsylvania	Pittsburgh, Pennsylvania
10	Univ. of Washington Medical Center	Seattle, Washington
12	Barnes Hospital Washington University	San Luis, Missouri

Fuente: U.S. News & World Report's Best Hospitals rankings

Cuadro 2

Los 12 hospitales más acreditados en obstetricia y ginecología EE.UU año 2008

1	<i>Brigham and Women's Hospital</i>	<i>Boston , MA</i>
2	<i>Johns Hopkins Hospital</i>	<i>Baltimore , MD</i>
3	<i>Mayo Clinic</i>	<i>Rochester , MN</i>
4	<i>Cleveland Clinic</i>	<i>Cleveland, Ohio</i>
5	<i>University of California</i>	<i>San Francisco , CA</i>
6	<i>New York-Presbyterian Univ. Hosp.</i>	<i>New York, New York</i>
7	<i>Magee-Womens Hospital of UPMC</i>	<i>Pittsburgh , PA</i>
8	<i>Cleveland Clinic</i>	<i>Cleveland , OH</i>
9	<i>Vanderbilt University Medical Center</i>	<i>Pittsburgh , PA</i>
10	<i>Ronald Reagan UCLA Medical Center</i>	<i>Los Angeles , CA</i>
11	<i>Univ. of Washington Medical Center</i>	<i>Seattle, Washington</i>
12	<i>Stanford Hospital and Clinics</i>	<i>Palo Alto , CA</i>

Fuente: U.S. News & World Report's Best Hospitals rankings

## PROPUESTA DE UN NUEVO INDICADOR

*HealthGrades* (2) es otra de las empresas calificadoras líderes en Norte América. Sobre una base de datos de 5 000 hospitales ellos escogen los más calificados en base al 5 % tope de la nación, con indicadores de mortalidad más bajos, menor índice de complicaciones, calidad sobresaliente en 27 diferentes diagnósticos y procedimientos y que hayan mantenido ese estándar de calidad durante los años 1999 a 2006. Los hospitales más prestigiosos se titularon como “*Hospitales Distinguidos por Excelencia Clínica*”. Los 27 diagnósticos o intervenciones para la evaluación fueron:

Fibrilación atrial, cirugía de columna y cuello I, cirugía de columna y cuello II, obstrucción intestinal, cirugía de la carótida, colecistectomía, enfermedad obstructiva crónica pulmonar, bypass coronario, procedimientos coronarios invasivos (angioplastia y *stents*), acidosis y coma diabético, sangrado gastrointestinal, cirugía gastrointestinal, ataque cardíaco, insuficiencia cardíaca, fractura de cadera, pancreatitis, *bypass* vascular periférico, neumonía, prostatectomía, embolismo pulmonar, cirugía de la aorta abdominal, insuficiencia respiratoria, sepsis, accidente cerebrovascular, reemplazo de cadera, reemplazo de rodilla, cirugía de reemplazo valvular.

En base a su estudio, *HealthGrades* clasificó a los hospitales asignándoles estrellas, como los hoteles: 10 % a 15 % de los hospitales son 5 estrellas; 70 % a 80 % 3 estrellas; 10 % – 15 % 1 estrella. Además, los agrupó como hospitales docentes y no-docentes (Cuadro 3).

En España, *Cybermetrics Lab* (3), un grupo de Investigación del Centro de Información y documentación (CINDOC) tiene como tarea catalogar los hospitales a nivel mundial acogiéndose a los principios de Berlín de las instituciones de mayor nivel educativo. Ellos se dedican a buscar información de los hospitales en Internet y hacen un análisis cuantitativo y cualitativo de esos datos, especialmente los relacionados con la divulgación del conocimiento científico. A este campo lo denominaron “*cybermetrics*” (*International Journal of Sciencimetrics, Informetrics and Bibliometrics, ISSN 1137-5019*) y publican una revista gratis en Internet con ese nombre desde el año 1999.

Su *software* se está especializando, de manera que pronto podrán actualizar la información cada 6 meses y publicarla un mes después. Su equipo quiere influir, motivar y convencer a los líderes académicos de los hospitales de la importancia de la publicación en la red, “*no solamente para divulgar el conocimiento sino para medir las actividades científicas, su desarrollo e impacto*”.

El hospital, para ser considerado debe tener un sitio web. *Cybermetrics Lab* toma en consideración especial las publicaciones científicas producidas en el hospital, conferencias, borradores, monografías, tesis, reportes, seminarios, talleres, bibliotecas digitales, bases de datos, multimedia, páginas personales, todo editado en la red. Se toma también en consideración la información general de la institución y sus departamentos, grupos de investigación y asistencia a cursos y congresos (Cuadro 4).

Cuadro 3

Los 12 hospitales más acreditados EE.UU año 2008 según *HealthGrades*

1	Akron General Med Ctr	Akron OH
2	Alexian Brothers Med Ctr	Elk Grove Village IL
3	Baptist Hospital	East Louisville KY
4	Bay Medical Ctr	Panama City FL
5	Cedars-Sinai Medical Ctr	Angeles CA
6	Centura Health	Colorado Springs CO
7	Christ Hospital	Cincinnati OH
8	CJW Medical Ctr	Richmond VA
9	Cleveland Clinic	Cleveland OH
10	Community Hospital	Munster IN
11	Deaconess Hospital	Cincinnati OH
12	Delray Medical Ctr	Delray Beach FL

Fuente: *HealthGrades*. America's 50 Best Hospitals 2008, <http://www.sciencedaily.com/releases/2008/02/080225072634.htm>

Cuadro 4

Los 18 hospitales más acreditados en América latina. Año 2008 según *Cybermetrics Lab*

1	Salud Universitaria Católica	Santiago de Chile, Chile	101
2	Hospital Italiano	B Aires, Argentina	160
3	Hospital Israelita Albert Einstein	Sao Pablo, Brasil	261
4	Hospital das Clínicas da Fac de Med	Sao Paulo, Brasil	286
5	Maternidad Clínica Alemana	Santiago de Chile, Chile	501
6	Hospital de Clfn Dr. Manuel Quintela	Montevideo, Uruguay	845
7	Hospital de Clinicas Unicamp	Campinas, Brasil	852
8	Hospital Do Câncer a C Camargo	Sao Paulo, Brasil	910
9	Instit do Coracao, Hosp das Clin	Sao Pablo, Brasil	911
10	Fundación Favaloro	B Aires, Argentina	1053
11	Hospital de Clínicas	Porto Alegre, Brasil	1057
12	Fleury Medicina E Saúde	Sao Paulo, Brasil	1114
13	Rede Sarah Hospit Reabilitação	Rio de Janeiro, Brasil	1186
14	Bermuda Hospitals Board	Paget, Bermuda	1284
15	Instit de Med Trop Pedro Kouri	La Habana, Cuba	1324
16	Hospital Luis C Galan Sarmiento	Bucaramanga, Colombia	1774
17	Clínica Las Condes	Santiago de Chile, Chile	1883
18	Hospital Clin de La Univ de Chile	Santiago de Chile, Chile	1995

Fuente: [http://hospitals.webometrics.info/top100\\_continent.asp?cont=latin\\_america](http://hospitals.webometrics.info/top100_continent.asp?cont=latin_america)

Cuadro 5

Países con mayor número de hospitales calificados. Primeros 200

	n
1 EE.UU	112
2 Alemania	16
3 Canada	12
4 Suecia	8
5 Holanda	8
6 Taiwan	6
7 Suiza	4
8 Francia	4
9 Japón	4
10 Italia	4
11 Inglaterra	4
12 Otros países	18

Fuente: [http://hospitals.webometrics.info/top200\\_country\\_es.html](http://hospitals.webometrics.info/top200_country_es.html)

La búsqueda de la información se hace básicamente utilizando 7 buscadores universales: Google, Yahoo Search, Live (MSN) Search, Exalead, Ask (Teoma), Gigablast and Alexa y 2 bases de datos científicas especializadas: Google Acholar y Live Academia. Los hospitales fueron ubicados usando como fuentes “*Hospitals Worldwide*” ([www.hospitalsworldwide.com](http://www.hospitalsworldwide.com)), “*Allianz worldwide care medical provider finder*” ([www.allianzworldwidecare.com](http://www.allianzworldwidecare.com)), *USHospitals* ([www.u-s-hospitals.com](http://www.u-s-hospitals.com)) y *CISMEF, Catalogue et Index des Sites Médicaux Francophones* ([www.cismef.org](http://www.cismef.org)).

*Cybermetrics Lab* utiliza una fórmula con las siguientes variables:

V (Visibilidad) = número de “links” recibidos

S (Tamaño) = número de páginas en la web

R (Relevancia) = relevancia académica de lo publicado

Sc (Escolaridad) = refleja el número de trabajos citados.

En los Cuadros 5 y 6 se presentan el número de hospitales para países y su porcentaje seguir el Continente al cual pertenece el grupo de los primeros 200 hospitales clasificados.

El objetivo de esta publicación es proponer un nuevo indicador, que se agregue a otros conocidos,

para la evaluación hospitalaria. Este indicador se refiere a los trabajos científicos publicados por un departamento o toda la institución. La fórmula propuesta es:

$$IP = \frac{TPA}{ED + EPg / 3} \times 100$$

IP = Índice de publicaciones

PROPUESTA DE UN NUEVO INDICADOR

Cuadro 6

Continentes con mayor número de hospitales calificados, en porcentaje

		%
1	América del Norte	62,0
2	Europa	26,0
3	Asia	9,0
4	Oceanía	2,0
5	América Latina	1,2
6	África	0,2

Fuente: <http://hospitals.webometrics.info>

TPA = Número de trabajos publicados en un año en revistas Indexadas

ED = Número de especialistas del departamento durante el año a estudiar

EPg = Número de estudiantes de posgrado de ese departamento.

El IP es independiente de otros factores, tales como la evaluación de seguridad y calidad. Tiene la ventaja de que no tiene influencia subjetiva pues viene de números exactos.

El TPA es un reflejo de la productividad editorial del departamento; se refiere al número de trabajos publicados en revistas indexadas. Se refiere al número de trabajos y no de autores. Conduce a que el equipo de trabajo se conozca fuera de la Institución y se universalice. El ED es el número de especialistas que trabajaron en el año estudiado. El EPg corresponde al número de estudiantes de posgrado de todos los 3 años.

El EPg se divide entre 3 porque son los años básicos de estudio de posgrado y así correspondería a la evaluación de 3 estudiantes por año para una publicación. Tres estudiantes de posgrado o 3 años de estudio de posgrado equivaldrían a un especialista. En los 3 años de posgrado hay tiempo suficiente para que los docentes instruyan a los estudiantes para elaborar reportes y publicaciones, asimismo en ese lapso ellos deben escribir su tesis de grado. En el caso de estudiantes de posgrado con más de 3 años, se cuentan como especialistas.

Por ahora la cantidad de manuscritos publicables de nuestros hospitales es escasa y en casi todos los departamentos, por ahora, nos resultaría un Índice de publicaciones (IP) con un número decimal que multiplicamos por 100 para obtener un número entero. Si el departamento no es docente se elimina EPg/3

del denominador.

Evaluar instituciones muy complejas, como las de salud, es difícil. Preguntaríamos ¿que exactitud tienen los *rankings* publicados?; por ejemplo, llama la atención que el ranking de *US News & World Report's* (Cuadro 1) ubica en los primeros 12 lugares hospitales distintos a los presentados por *HealthGrades* (Cuadro 3). Apenas la Clínica Cleveland aparece en los 2 *rankings*, en el 4º y 9º lugar respectivamente.

Para valorar a los hospitales se necesitan muchas variables y el número de publicaciones es una de las más importantes. Hay que comenzar en la investigación por la ubicación del instituto, el tamaño y belleza de su diseño, dotación y su estructura gerencial. ¿Con que comités cuentan? ¿Cómo están formados? ¿Están bien acreditados sus evaluadores? ¿Se hace investigación? ¿De qué tipo es la población a atender? Después, hay que tener en cuenta la satisfacción de los pacientes que ellos atienden. ¿Hay buena interacción? ¿Cómo son los procedimientos al egresar a los pacientes? ¿Hay un plan de seguimiento? ¿Hay oficina de Relaciones Públicas?

Es de valor especial saber con que personal se cuenta; cómo está constituido el cuerpo médico y de enfermeras, con su grado de especialidad y sus horas de contratación. ¿Cómo es atendida y como está la dotación de la emergencia? ¿Cuánto tiempo espera un paciente para ser atendido?

Finalmente, se deben estudiar la frecuencia con que aparecen sus errores en medicina, las tasas de infecciones, la morbilidad y mortalidad y si el hospital refiere a pacientes de muy alto riesgo a otros centros.

El buen hábito de publicar de un departamento hospitalario refleja un buen estándar del equipo de trabajo. El reporte de sus actividades es estimulante y su divulgación invita a los lectores a asimilar todo lo productivo. Los colegas son propensos a elaborar casi todas sus publicaciones sobre clínica médica o quirúrgica y un poco menos en investigación. Muy escaso material se escribe en campos tan interesantes como el movimiento laboral y administrativo del departamento, los aspectos docentes, las metas anuales y su cumplimiento, el anecdótico y en fin, sus puntos de vista en artículos de opinión.

Nuestros hospitales producen pocas publicaciones. Yo pienso que es una consecuencia de la falta de inducción y de preparación en nuestras escuelas secundarias y universidades, por la carencia de cursos rutinarios sobre redacción y publicación y de no insistir a los estudiantes, a todos los niveles, que

las actividades de todo tipo no se completan sin el reporte de lo realizado, lo que es fundamental.

Creemos que esta propuesta, del indicador IP, es una modesta colaboración para sumar un indicador más en el grupo de herramientas para las evaluaciones hospitalarias; indicador que corresponde a un aparte especial de gran trascendencia como son sus publicaciones.

#### REFERENCIAS

1. *U.S. News & World Report's Best Hospitals rankings.* <http://www.usnews.com/besthospitals>

2. HealthGrades. America's 50 Best Hospitals 2008, [http://www.sciencedaily.com / releases/2008/02/080225072634.htm](http://www.sciencedaily.com/releases/2008/02/080225072634.htm)
3. Cybermetrics Lab [http://hospitals.webometrics.info/top100\\_continent.asp?cont=latin\\_america](http://hospitals.webometrics.info/top100_continent.asp?cont=latin_america)

#### Correspondencia

Dr. Luis F Moreno Guarache

Calle 4 La Orquídea, Quinta Leddy 96

Urbanización Las Tapias, Mérida 5115-008 Venezuela

Teléfono: 58-274-266 3519 58-274-266 4519

Móvil 58-414-745 1620

Email: menounit@yahoo.com

Gac Méd Caracas 2010;118(3):227-231

## Adenocarcinoma de próstata de volumen mínimo. Estudio de 12 casos en piezas de prostatectomía radical

Drs. José David Mota Gamboa\*, María Valentina Díaz Ruiz\*\*, Antonio León\*\*\*

#### RESUMEN

*El adenocarcinoma de volumen mínimo es aquella neoplasia menor de 0,5 cm<sup>3</sup> en prostatectomías radicales. Son tumores de pronóstico excelente, generalmente órgano-confinados y totalmente resecaos. Seleccionamos 12 casos de adenocarcinoma con un volumen menor de 0,5 cm<sup>3</sup> en piezas de prostatectomías radicales. El promedio de edades fue 60,55 años. Los tumores eran órgano-confinados y el Gleason osciló entre 5 y 9. El promedio del diámetro tumoral fue 4,9 mm y del volumen fue 0,129 cm<sup>3</sup>. Las biopsias por punción fueron revisadas en 9 de los 12 pacientes. En ellas el porcentaje tumoral ocupaba entre 3 % y 30 % de la totalidad de la biopsia. Consideramos*

*que para el diagnóstico del adenocarcinoma de volumen mínimo en la pieza de prostatectomía radical se debe estudiar la totalidad del espécimen en forma sistemática, ya que el diagnóstico de carcinoma de volumen mínimo en la biopsia por punción puede no corresponder con un tumor menor de 0,5 cm<sup>3</sup> en la prostatectomía radical.*

*Palabras clave: Prostatectomía radical. Adenocarcinoma prostático. Volumen mínimo.*

#### SUMMARY

*Minimal volume prostatic adenocarcinoma is defined as a neoplasia less than 0,5 cm<sup>3</sup> in radical prostatectomy. These are tumors of excellent prognosis, generally organ-confined, and totally resected. We selected 12 cases of adenocarcinoma with less than 0,5 cm<sup>3</sup> in volume in specimens of radical prostatectomy. The average age was 60.55 years. Tumors were organ-confined and the Gleason score ranged from 5 to 9. The average tumor diameter was 4.9 mm and volume was 0.129 cm<sup>3</sup>. Needle biopsies*

\* Profesor Asociado. Sección de Patología Genitourinaria. Instituto Anatomopatológico "Dr. José Antonio O'Daly"

\*\* Anatomopatólogo. Sección de Patología Genitourinaria. Instituto Anatomopatológico "Dr. José Antonio O'Daly".

\*\*\* Urologo. Coordinador de Posgrado de Urología. Hospital Universitario de Caracas.