

Evaluación individual a pacientes con trastornos dermatológicos insertados en el Convenio Integral de Salud Cuba - Venezuela en diferentes estados de la República Bolivariana de Venezuela

Specific and Individual evaluation for patient with dermatological disorders including into Health Cuban - Venezuelan Agreement in different regions of Bolivarian Republic of Venezuela

Dr. Rubén José Larrondo Muguercia; Dr. Ernesto Miyares Díaz.

Centro de Histoterapia Placentaria. La Habana. Cuba.

RESUMEN

Entre el 25 de Mayo y el 6 de Julio de 2012, se realizó, por un grupo multidisciplinario de especialistas cubanos, una evaluación individual a pacientes insertados en el Convenio Integral de Salud Cuba - Venezuela, atendándose un total de 3883 pacientes. En cuanto a las afecciones dermatológicas, estas, representaron el 10% de los pacientes evaluados, destacándose, con mucho, el Vitiligo como la enfermedad dermatológica de mayor demanda para el Convenio.

Palabras clave: Trastornos dermatológicos, Vitiligo, Psoriasis, Alopecia Areata.

ABSTRACT

From May 25th to July 6th of 2012, a group of Cuban specialist developed an specific and individual evaluation for patients including into Health Cuban - Venezuelan Agreement. 3883 patients were evaluated. Dermatological disorders represented 10% of the evaluated patients; Vitiligo was the skin illness with more demand for the Agreement.

Key words: Dermatological disorders, Vitiligo, Psoriasis, Alopecia Areata

INTRODUCCIÓN

El Convenio de Integral de Salud Cuba Venezuela se materializó el 30 de Noviembre del año 2000, cuando 46 pacientes, con sus respectivos acompañantes arribaron a La Habana en un vuelo que trajo al primer grupo de venezolanos que serian atendidos en Cuba gracias al acuerdo humanitario recién firmado por el Presidente Hugo Chávez Frías y el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz.

A lo largo de estos once años y medio, el Convenio Cuba - Venezuela ha aumentado su demanda progresivamente, logrando para Mayo de 2012, haber atendido a 51625 pacientes en 414 vuelos realizados.

Fuente: Acto de Instalación del Movimiento Social de Pacientes y Familiares del Convenio Integral de Salud Cuba-Venezuela en el Gran Polo Patriótico. Salón Bicentenario. Hotel Alba Caracas. Domingo 3 de Junio de 2012.

Desde el primer vuelo realizado, el Centro de Histoterapia Placentaria de La Habana se inserta en el convenio para brindar atención a los casos de Vitiligo, Psoriasis y Alopecia Areata (1), debido a ello se envió, dentro del grupo multidisciplinario de trabajo, a un dermatólogo a la República Bolivariana de Venezuela para acometer la evaluación individual de pacientes con Vitiligo, Psoriasis y Alopecia Areata y depurar las listas existentes en el Convenio Integral de Salud Cuba - Venezuela en diferentes estados de la Republica Bolivariana de Venezuela..

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo entre el 25 de Mayo y el 6 de Julio de 2012 en 18 estados de la República Bolivariana de Venezuela. Se revisaron las listas de solicitudes del Convenio enviadas por los estados, y se citaron a los pacientes en los que se consignaban afecciones dermatológicas para examinar a cada paciente en la visita al estado de residencia.

Los pacientes fueron evaluados individualmente por un dermatólogo del Centro de Histoterapia Placentaria de La Habana. Utilizando el método clínico se determinó la lesión elemental predominante o las lesiones elementales combinadas, lo que permitió el diagnostico clínico de cada uno de los pacientes, siendo clasificados según la

afección dermatológica identificada. Los grupos de edades se dividen en periodos de 15 años y el sexo o género en masculino y femenino

Los datos primarios fueron asentados en tablas estadísticas de una y dos entradas donde se plasmaron los resultados obtenidos en la observación.

RESULTADOS

Entre el 25 de Mayo y el 6 de Julio de 2012 fueron evaluados individualmente un total de 3883 pacientes del Convenio Integral de Salud Cuba - Venezuela en 18 estados de la Republica Bolivariana de Venezuela por un grupo de 7 especialistas Cubanos enviados a tal efecto, el grupo incluyó a dos Neurólogos, un especialista en Medicina Física y Rehabilitación, un Ortopédico, un Oncólogo, una Oftalmóloga y un Dermatólogo, siendo evaluados a 403 pacientes por afecciones dermatológicas (10.37%). [Tabla 1](#).

Las enfermedades de la piel incluidas en el citado convenio son: Vitiligo, Psoriasis y Alopecia Areata, siendo; además, evaluados y orientados a un grupo de casos con otras dermatopatías ([Tabla No. 2](#)). El Vitiligo representó, con mucho, el mayor número de pacientes (73.69%), seguidos en menor escala por los casos con Psoriasis y Alopecia Areata, es de señalar que se pudo orientar individualmente a 66 casos de otras afecciones dermatológicas no incluidas en el convenio (16.37%)

El Vitiligo fue mas frecuente en mujeres entre 16 y 30 años de edad (16.49%), seguidas también por mujeres entre 46 y 60 años de edad (15.48%), es de significar el importante número de pacientes femeninas con vitíligo hasta los 15 años de edad (13.46%) ([Tabla 3](#))

Sin embargo, la Psoriasis, con muchos menos casos evaluados, fue mas frecuente en hombres y mayores de 60 años (29.23%), seguidos, también por hombres entre 31 y 45 años (19.35%), hay que tener en cuenta que el número de pacientes evaluados por Psoriasis fue muchísimo menor que los evaluados por Vitiligo. ([Tabla 4](#))

Los casos de Alopecia Areata fueron mínimos ([Tabla 5](#)), siendo ligeramente mas frecuentes entre las pacientes femeninas (55.55%).

Fueron descartados otras enfermedades de la piel, entre las que se destacan, tiñas del cuero cabelludo, tiñas del cuerpo, pitiriasis versicolor y nevos acrómicos.

DISCUSIÓN

Al valorar el número de pacientes evaluados por enfermedades de la piel y compararlos con el total de casos evaluados ([Tabla 1](#)), se observó que de cada 100 casos evaluados 10 presentaban trastornos cutáneos, coincidiendo con los reportes sobre la incidencia de estos en diferentes artículos. (2, 3, 4)

Al analizar la frecuencia de las dermatopatías incluidas en el Convenio Cuba Venezuela, se observó un alto número de casos afectados por Vitiligo, seguidos por los pacientes con Psoriasis y, en mucha menor proporción los casos de Alopecia Areata ([Tabla 2](#)), esta frecuencia se comporta de igual forma que la observada históricamente en el

Centro de Histoterapia Placentaria, donde, se destaca el Vitiligo por sobre las otras dos entidades (1)

Al acercarnos a los datos específicos de los pacientes con Vitiligo ([Tabla 3](#)), y a pesar de que los reportes no refieren diferencias en cuanto al sexo (5, 6, 7, 8), en la serie de pacientes evaluados la frecuencia fue superior entre los del sexo femenino para todos los grupos de edades. Es de significar; además, la frecuencia de pacientes hasta los 15 años de edad, tanto en varones como en hembras, aunque estas últimas sobresalieron en frecuencia, resultado que debe estar en correspondencia con las tendencias actuales sobre el estudio del Vitiligo en niños. (5, 6, 7, 8, 9, 10, 11)

En lo referente a los casos de Psoriasis y Alopecia Areata (Tablas [4](#) y [5](#)), es de señalar que la Psoriasis fue mas frecuente en hombres y la Alopecia Areata entre las mujeres; sin embargo, el número de casos fue mucho menor por lo que estos resultados no son significativos.

Conclusiones

1. Se examinaron y evaluaron a un grupo importante de pacientes insertados en el Convenio Integral de Salud Cuba Venezuela en 18 diferentes estados de la República Bolivariana de Venezuela.
2. Los trastornos dermatológicos fueron identificados en más del 10% de los pacientes evaluados por el grupo de especialistas enviados a Venezuela.
3. El Vitiligo fue la afección de mayor demanda de atención entre los pacientes dermatológicos examinados y evaluados, siendo mas frecuente en el sexo femenino y, con una importante representación entre pacientes de hasta 15 años de edad para ambos sexos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro de Histoterapia Placentaria. Servicios Clínicos. <http://www.histoterapia-placentaria.cu/servicioint.htm>.
2. Larrondo Muguercia RJ. Trastornos dermatológicos en el climaterio. En: Artiles Visval L, Navarro Despaigne D, Manzano Ovies BR. Climaterio y Menopausia Un enfoque desde lo social. Ciudad de La Habana. Científico-Técnica: 2007:241-249.
3. Larrondo RJ, González AR, González FE, Larrondo RP. Estudio de la Morbilidad por enfermedades de la Piel, en un consultorio del médico de la familia en 2 años de trabajo. Rev Cubana Med Gen Integr 1992;8(2):139-142.
4. Ayala PD, Larrondo RJ, Rodríguez A, Gray O. Morbilidad dermatológica en la interconsulta del Policlínico Docente Puentes Grandes, Ciudad Habana, 2007. Folia Dermatológica Cubana. 2009 3(1)
5. Taieb A, Picardo M. Actualización en Vitiligo. The New England Journal of Medicine, 2009; 130:160-169.

6. Virendra N, Govind S. Vitiligo: Compendium of clinico-epidemiological features. Indian Journal of Dermatology, Veneorology and Leprology. 2007; 73(3): 149 - 156.
7. Becerra M, Valladares J, López G, Rodríguez A, López L. Vitíligo. Caracterización y factores asociados a su aparición en pacientes tratados con Melagenina Plus. Centro Urbano Municipio Pinar del Río. 2007. Folia Dermatológica Cubana. 13: 3 2009
8. Valverde J, Grados MA. Vitíligo: aspectos clínicos y epidemiológicos. Folia Dermatol. v.18 n.1 Lima ene./abr. 2007
9. Rodríguez-Barboza R ; Chávez-Esquives J. Vitíligo en niños: estudio epidemiológico. Dermatol. peru. v.17 n.1 Lima ene./abr. 2007
10. Castilla ID, Lozano E, Hernández OM, Bauzá M Batista. Vitiligo en edad pediátrica, Centro de Histoterapia Placentaria Holguín. Cuba. 1999-2004. Correo Científico Médico de Holguín 2006;10(4)
11. Nicolaidou E, Antoniou C, Miniati A, Lagogianni E, Matekovits A, Stratigos A, Katsambas A. Childhood- and later-onset vitiligo have diverse epidemiologic and clinical characteristics. J Am Acad Dermatol. 2011 Oct 5. [Epub ahead of print]

Recibido: 2 de febrero de 2012.
Aprobado: 10 de marzo de 2012.

Dirección de contacto:

Dr. Rubén José Larrondo Muguercia. Centro de Histoterapia Placentaria. La Habana. Cuba.

E-mail: rjlmjr@infomed.sld.cu