



Calle Quisqueya #57, 2do piso
San Juan, PR 00917
P.O. Box 195484
San Juan, PR 00919-5484
Teléfono: (787) 819-0730

29 de agosto de 2022

Hon. Edwin A. Figueroa Medina
Director Ejecutivo
Comisión de Salud
Cámara de Representantes
San Juan, Puerto Rico

RE: MEMORIAL EXPLICATIVO SOBRE EL P. DE LA C. 1424

Para crear la "Ley para el establecimiento de un sistema de manejo multisectorial, uniforme y coordinado de accidentes cerebrovasculares ("Stroke") en Puerto Rico"; en donde se establece la política pública para la atención de esta condición dentro de nuestra jurisdicción; designar al Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico como la agencia líder en el desarrollo, implantación, fiscalización y cumplimiento de la política pública requerida en esta Ley; establecer el Comité Multidisciplinario de Política Pública sobre el manejo y atención de los accidentes cerebrovasculares ("Stroke"); y para otros fines relacionados.

Estimado Director Ejecutivo:

Reciba un cordial saludo de quienes integramos el Instituto de Estadísticas de Puerto Rico (Instituto). Se nos ha solicitado nuestra opinión y sugerencias sobre el Proyecto de la Cámara de Representantes Núm. 1424 (P. de la C. 1424). A continuación, le proveemos información al respecto.

I. Propósito de la Medida

El gobierno busca establecer un sistema de manejo multisectorial, uniforme y coordinado de accidentes cerebrovasculares (“stroke”) en Puerto Rico, en el cual se logre generar un mejor conocimiento de los síntomas entre la población, contar con una red de atención de “stroke” óptima y proveer el acceso a tratamientos adecuados, los cuales son elementos importantes para disminuir el impacto de esta condición en la sociedad.

El propósito de esta medida es crear el Comité Multidisciplinario de Política Pública para el manejo y atención de los Accidentes Cerebrovasculares en Puerto Rico, cuyo fin es crear un Plan Estatal en el cual se establezca el Sistema de Atención Hospitalaria para el Tratamiento Uniforme y Coordinado de Pacientes con Accidentes Cerebrovasculares "Stroke" de Puerto Rico.

II. Trasfondo

La medida aquí en discusión pretende crear un Comité Multidisciplinario de Política Pública sobre el manejo y atención de los accidentes cerebrovasculares. Esto con el fin de instaurar un Sistema de Atención Hospitalaria para el Tratamiento Uniforme y Coordinado de Pacientes con Accidentes Cerebrovasculares.

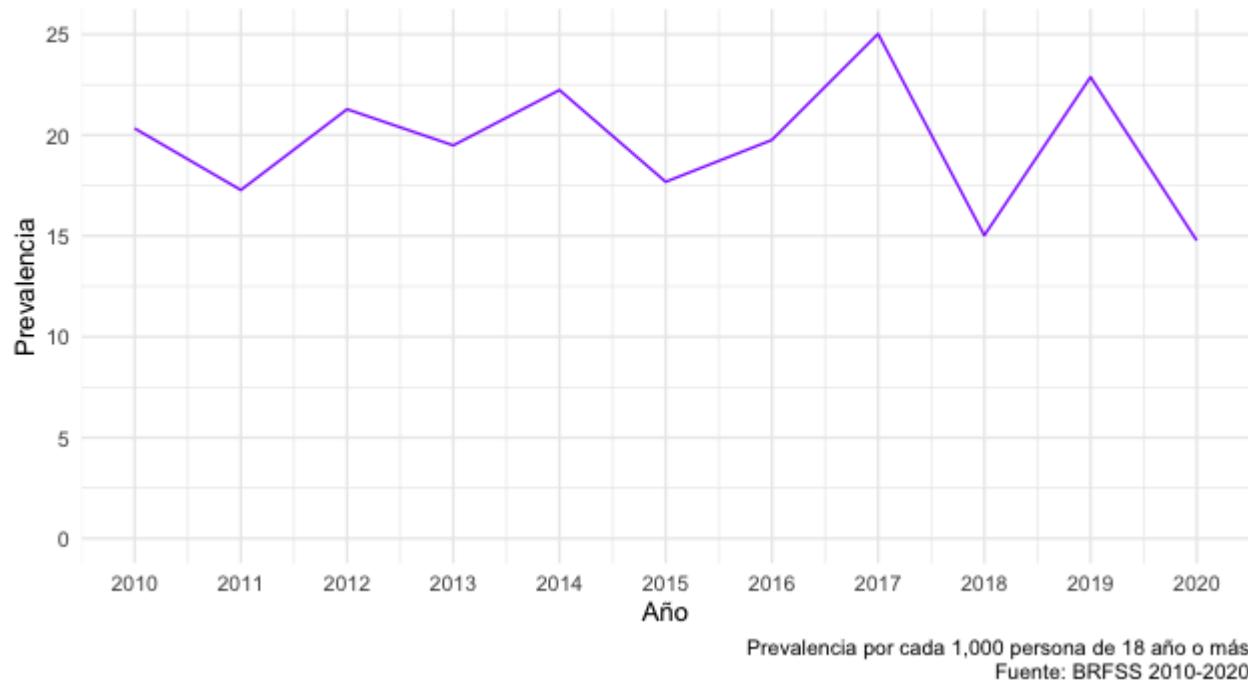
Los accidentes cerebrovasculares ocurren cuando hay un bloqueo en el suministro de sangre a una parte del cerebro o cuando un vaso sanguíneo en el cerebro estalla. Esto puede causar daño cerebral, discapacidad a largo plazo o la muerte. Los accidentes cerebrovasculares en Puerto Rico son la quinta causa de muerte y la primera causa de discapacidad a largo plazo. Según las estadísticas de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), los adultos que viven en Puerto Rico tienen tasas altas de comorbilidades que aumentan el riesgo de accidente cerebrovascular, como lo son: diabetes, alta presión arterial y obesidad. Según la Organización Mundial de Accidentes Cerebrovasculares, la incidencia de accidentes cerebrovasculares aumenta significativamente con la edad, sin embargo, más del 60% de los accidentes ocurren a personas menores de 70 años y el 16% ocurren a personas menores de 50 años. Cabe destacar que Puerto Rico cuenta con una población mayor de 65 años que va en aumento. Según la Encuesta sobre la Comunidad de Puerto Rico del U.S. Census Bureau (USCB), para el 2020 la población mayor de 65 años representaba el 20.5% de la población total.

III. Análisis

El Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento (BRFSS, por sus siglas en inglés) de los CDC es un sistema de vigilancia basado en encuestas telefónicas anuales que recogen datos a nivel estatal y de territorios de los Estados Unidos, de personas de 18 años o más de edad, sobre comportamientos de riesgo relacionados a la salud, condiciones crónicas de salud y el uso de servicios preventivos. La encuesta contiene preguntas relacionadas al diagnóstico de accidentes cerebrovasculares. Las siguientes gráficas, basadas en los resultados del BRFSS del 2010 al 2020, ilustran la prevalencia de personas que han sido diagnosticadas con accidentes cerebrovasculares (conocidas igualmente como “ictus”).

Gráfica 1

Prevalencia de ictus: 2010-2020



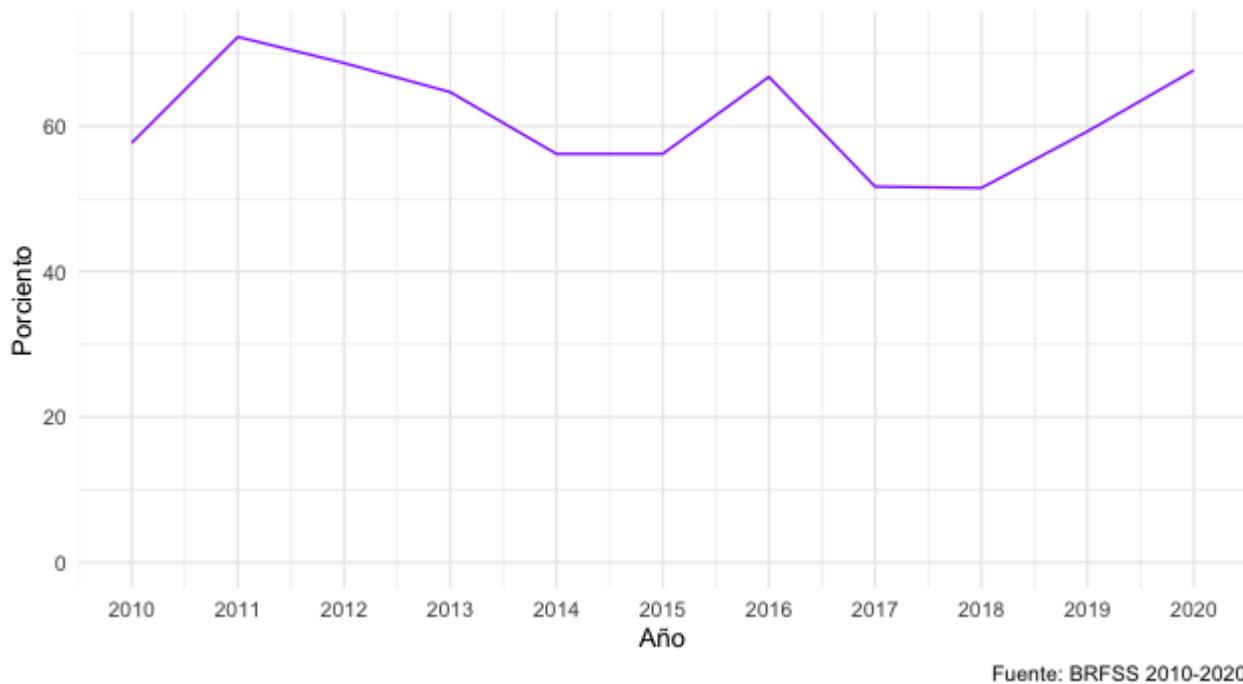
La Gráfica 1 presenta la prevalencia de accidentes cerebrovasculares entre los años 2010 y 2020. Según los datos del BRFSS, la prevalencia de accidentes cerebrovasculares en el año 2010 fue de 20.3 personas por cada 1,000 habitantes de 18 años o más, mientras que en el 2020 fue de 14.7 personas por cada 1,000 habitantes de 18 años o más, la más baja desde el 2010.

Para el 2010 el 46.5% de las personas que auto-reportaron haber sido diagnosticadas con accidente cerebrovascular fueron hombres, mientras que las mujeres representaron el 53.5%. En el 2020, la tendencia se invirtió, el 54.7% fueron hombres y 45.3% mujeres. En el 2010, el 75.8% de las personas que fueron diagnosticadas con ictus fueron personas de 50 años o más. En contraste, en el 2020, este grupo representaba el 89.9% de las personas diagnosticadas con ictus.

Según la literatura consultada, los accidentes cerebrovasculares afectan mayormente a las personas con niveles socioeconómicos bajos. Los datos del BRFSS confirman esta aseveración. En el 2010, el 57.7% de las personas con diagnóstico de accidentes cerebrovasculares tuvieron ingresos menores de \$15,000 anualmente, y en el 2020 este grupo representaba el 67.7%. La Gráfica 2 muestra el porcento de personas con diagnóstico de accidentes cerebrovasculares con ingresos menores de \$15,000. Se puede observar que entre 2010 y 2020 más de la mitad de las personas con un diagnóstico de ictus tuvieron ingresos por debajo de los \$15,000.

Gráfica 2

Porciento de personas con diagnóstico de ictus con ingresos menores a \$15,000 anuales



Fuente: BRFSS 2010-2020

IV. Recomendaciones

El Instituto reconoce la importancia del manejo y la atención de los accidentes cerebrovasculares, pero no se debe pasar por alto las campañas de prevención y los factores de riesgo asociados. Según el portal de Administración de Seguros de Salud (ASEM), la última campaña de prevención data de 2011 (ver: https://www.asem.pr.gov/sites/default/files/pdf_docs/Campana_prevencion_ataques_cerebrales.pdf).

Se recomienda la exploración de estrategias innovadoras para mejorar la educación pública con respecto a la prevención, el reconocimiento de síntomas del accidente cerebrovascular y la activación inmediata del Negociado del Sistema de Emergencias 911. Una mayor educación de la población en el reconocimiento de los síntomas del ictus debería reducir el tiempo hasta la intervención de los servicios extrahospitalarios de emergencias médicas (Ramírez-Moreno, et al., 2016). En ese sentido, recomendamos también que tanto la asamblea legislativa, el gobierno central y la *Financial Oversight and Management Board for Puerto Rico* (FOMB), se aseguren de asignarle a las agencias pertinentes los recursos presupuestarios requeridos para su operación y para ayudar a las agencias a liderar la ejecución de estrategias de esta índole.

V. Conclusión

Dado a la prevalencia de enfermedades crónicas asociadas a ictus en Puerto Rico, es de suma importancia que las políticas públicas, el sistema de salud y las comunidades puedan reconocer los signos y síntomas causados por esta condición e incorporar la activación inmediata del Sistema de Emergencias 911. Por lo tanto, implementar estrategias basadas en evidencia científica que promuevan estilos de vida saludables, es clave para la prevención de factores de riesgo asociados a accidentes cerebrovasculares.

Agradecemos la oportunidad de exponer nuestro análisis en torno al P. de la C. 1424. Nos reiteramos a la disposición de aclarar cualquier duda o proveer cualquier información adicional sobre el asunto aquí discutido. Coincidimos con la importancia de atender y reforzar la política pública para la atención de

accidentes cerebrovasculares dentro de nuestra jurisdicción, mediante la "Ley para el establecimiento de un sistema de manejo multisectorial, uniforme y coordinado de accidentes cerebrovasculares ("Stroke") en Puerto Rico" y que el Departamento de Salud de Puerto Rico pueda establecer el Comité Multidisciplinario de Política Pública sobre el manejo y atención de los accidentes cerebrovasculares.

Cordialmente,



Dr. Orville M. Disdier Flores
Director Ejecutivo

c. Dr. Javier Hernández Acosta, presidente, Junta de Directores, Instituto de Estadísticas