

IV

D. Colin*
 B. Barrois**
 F. A. Allaert***
 L. Bontoux****

Análisis epidemiológico y costo de las Úlceras por Presión*

- * Servicio de Rehabilitación Funcional. Centro Hospitalario Universitario Angers. Francia.
- ** Servicio de Rehabilitación Funcional. Centro Hospitalario de Gonesse. Francia.
- *** Departamento de Información Médica. Centro Hospitalario Universitario de Dijon. Francia.
- **** CRRRF. Angers. Francia.

* Conferencia pronunciada en el 1^{er} Simposio Nacional sobre UPP. Logroño, febrero 1996.

Correspondencia:

INTRODUCCIÓN

Las Úlceras por Presión son una patología conocida desde hace siglos. Sus mecanismos de aparición han sido estudiados y se conocen desde hace décadas, aunque se piensa que la encuesta puede permitir conocer aún mejor las condiciones de instalación. A pesar de estas realidades continúa siendo una patología extremadamente frecuente. Constituye siempre una grave complicación de una patología inmovilizante, que requiere cuidados habituales generales y locales, que entorpecen el pronóstico vital y funcional de los pacientes. Su coste humano y económico es importante. El conocimiento del número de pacientes que padecen Úlcera por Presión y la evaluación del coste correspondiente constituyen objetivos esenciales que permitirán valorar la importancia de este verdadero problema de salud pública y proponer estrategias de cuidados preventivos y curativos. Éste es el interés que presenta el análisis epidemiológico de la Úlcera por Presión.

¿POR QUÉ INTERESARSE POR LA EPIDEMIOLOGÍA?

La epidemiología, si nos atenemos a una definición etimológica, es el análisis de las epidemias, es decir, el estudio del modo de propagación de una determinada enfermedad; por extensión, la epidemiología estudia los diferentes factores que intervienen en la aparición y desarrollo de las enfermedades, pudiendo ir unidos a enfermedades o a su entorno.

Al estudiar la Úlcera por Presión, es necesario considerar varios aspectos:

- El análisis cifrado de los datos referentes a la patología, prevalencia e incidencia de la Úlcera por Presión.
- El análisis de los factores relacionados con el paciente:
 - Los pacientes: edad, sexo, factores de riesgo, patologías presentadas.
 - Las heridas: topografías, tamaño, grado, antigüedad.



- El análisis de los medios terapéuticos.
 - En términos de medios humanos: composición del equipo médico, modo de hospitalización.
 - En términos de medios técnicos: equipamientos ...

LAS ENCUESTAS

Encuestas locales efectuadas en los hospitales de Gonesse y Angers desde 1988

Dichas encuestas se efectuaban a un ritmo elegido por cada centro, lo cual permite definir regularmente:

- La prevalencia de la Úlcera por Presión: entre el 5 y el 8% de los pacientes hospitalizados.
- La descripción de las heridas: del 30 al 40% de las Úlceras por Presión están situadas en el sacro, del 25 al 40% en los talones. Entre el 45 y el 60% de las Úlceras por Presión son de grado I y II, con un aumento progresivo del porcentaje de estos dos primeros grados desde hace 5 años, en detrimento de los grados 3 y 4. Esta tendencia indica que las Úlceras por Presión son descubiertas antes y esto refleja probablemente los efectos positivos de los grupos de intervención de estos hospitales.

Encuesta regional (URHIF 1993)

La Unión Hospitalaria de la Región Ile de France (UHRIF) está formada por cerca de 150 hospitales de la región Parisino. Esta encuesta, efectuada en 1993 gracias a esta agrupación de hospitales, afectó a 12.050 pacientes.

La población estudiada está compuesta por un 61% de mujeres y un 39% de hombres de mediana edad 68 ± 17 años. De estos pacientes, 630 presentaban al menos una Úlcera por Presión, es decir, una prevalencia del 5,2%. La edad media de estos pacientes portadores de Úlceras por Presión es de $76,4 \pm 14$ años, es decir, una edad significativamente más elevada que la de la población general. Las patologías presentadas por estos pacientes son de orden neurológico en el 42% de los casos, el 16% están en fase terminal

de una enfermedad grave, por último, el 42% de los pacientes presentan Úlceras por Presión de tipo «accidental», es decir, aparecidas durante una patología aguda médica o quirúrgica. La mayoría de los pacientes (el 57%) presentan una sola Úlcera por Presión; las topografías de estas lesiones afectan al sacro (36,9%), los talones (44%), el trocánter (6%). Las Úlceras por Presión son de grado I en el 39% de los casos, de grado II en el 19% de los casos, de grado III en el 21% de los casos y de grado IV en el 21% de los casos. El 54% de estas lesiones evolucionan en menos de un mes, el 27% en 1 a 6 meses y el 19% en más de 6 meses. Al analizar la procedencia de estas Úlceras por Presión observamos que la mayor parte de ellas han sido descritas en servicios de media y larga estancia.

Encuesta Nacional llevada a cabo en 1994 por la asociación PERSE

Esta encuesta se efectuó a finales de 1994 en todo el territorio francés. Se trataba de un corte transversal de un día que permitía definir todos los criterios anteriormente utilizados durante las encuestas locales o regionales. Se llevó a cabo gracias a un cuestionario enviado por correo a centros hospitalarios. Permitió analizar a 46.055 pacientes.

- La prevalencia: el 8,6% de los pacientes hospitalizados presentan Úlceras por Presión.
- La incidencia: conociendo el porcentaje de Úlceras por Presión constituidas en cada servicio (47%) podemos deducir la incidencia de Úlceras por Presión: este es del 4%.
- Los elementos descriptivos de la población.

La edad media de los pacientes con Úlceras por Presión es de 74 años (65 años en la población general). El 66% de estos pacientes tienen más de 75 años.

La patología en cuestión es neurológica en el 40% de los casos, accidental en el 42% de los casos, una fase terminal de un cáncer en el 18% de los casos.

- La descripción de la Úlcera por Presión.
 - El 40% de las Úlceras por Presión se sitúan en el sacro, el 36% en los talones, el 7% en los trocánteres, el 18% en otros lugares.

- VI
- Las Úlceras por Presión se reparten igualmente entre los grados (el 25% para cada grado de I a IV).
 - El 43% de las Úlceras por Presión evolucionan en menos de un mes, el 18% en más de 6 meses.
- Los factores de entorno.
- El modo de hospitalización.

Si consideramos el modo de hospitalización, la prevalencia y la incidencia de la Úlcera por Presión es del 7 y del 3,2%, respectivamente en estancia corta, del 12 y del 2,5% en servicios de seguimiento (entre ellos la rehabilitación funcional), del 10,1 y del 5,8% en servicio de estancia prolongada y del 4,3 y 2,8% en asilo.

- Los medios terapéuticos.
- El estudio del personal de las unidades de cuidados aporta elementos de análisis de la influencia del tiempo disponible en la incidencia y el tipo de Úlceras por Presión encontradas. Cuando el equipo médico se ve reducido al menos en un 25% con respecto al efectivo habitual observaremos un aumento significativo de la incidencia de la Úlcera por Presión en el caso de los pacientes de más de 75 años, un aumento del porcentaje de Úlceras por Presión constituidas en el servicio (el 58% frente al 42%), y un aumento de las Úlceras por Presión accidentales. Estas observaciones nos parecen fundamentales, ya que subrayan, si fuera necesario, el papel primordial de las intervenciones humanas en materia de prevención de la Úlcera por Presión.
- El estudio de los medios materiales revela una gran disparidad de equipamientos; no se ha demostrado una relación entre la dotación en equipamientos (especialmente en camas y colchones especiales) y la prevalencia o la incidencia de la Úlcera por Presión; lo más relevante es probablemente el hecho de que solamente una de cada cinco camas esté equipada con un colchón especial para ayudar a prevenir la Úlcera por Presión.

Estas diferentes encuestas han permitido mejorar el conocimiento de la Úlcera por Presión como problema de salud pública. Los resultados observados en la encuesta nacional confirman las

primeras encuestas locales o regionales en varios puntos. La única diferencia notable es la prevalencia del 8,6%, sensiblemente superior a la constatada en la encuesta regional.

La razón principal va unida al hecho de que la contratación nacional es más representativa de los diferentes modos de hospitalización, en Francia, que la contratación de nuestra encuesta nacional.

LA EVALUACIÓN DEL COSTE

La evaluación del coste es difícil y sin embargo necesaria. Permite medir la importancia de la Úlcera por Presión en términos socioeconómicos y debe tender a demostrar que la prevención de la Úlcera por Presión resulta siempre más barata que su tratamiento.

Teniendo en cuenta la literatura, observamos dos maneras primordiales de estimar el coste de la Úlcera por Presión:

La primera consiste en medir el coste efectivo del tratamiento de las Úlceras por Presión, analizando el tiempo empleado por los equipos médicos y el consumo real de productos, apósitos o materiales. El estudio de la literatura ofrece algunos ejemplos. Así Hibbs evalúa el coste de una Úlcera por Presión de grado IV en más de 25.000 L, Alarescu evalúa el coste del tratamiento de una Úlcera por Presión en 1.300 \$, Bedosseu evalúa el coste de una Úlcera por Presión en curas en 2.300 FF y el coste en cuidados médicos en más de 4.500 FF. Podríamos multiplicar los ejemplos de este tipo, pero la primera observación es la disparidad de estas evaluaciones de un país a otro y probablemente de un equipo a otro en función de los usos de cada unidad de cuidados. Este método no parece por tanto totalmente fiable.

La segunda, más global, considera el precio de jornada efectiva y la duración de la hospitalización de los pacientes tratados por sus Úlceras por Presión; este método se aplica a los pacientes hospitalizados, debido exclusivamente al tratamiento de la Úlcera por Presión. Se trata de un trabajo retrospectivo realizado por nosotros en 20 pacientes hospitalizados en Rehabilitación para el tratamiento de sus Úlceras por Presión. Con-



tabilizamos el conjunto de las hospitalizaciones referentes a estos pacientes, en reanimación, en cirugía, en cuidados de seguimiento y especialmente en rehabilitación. Los primeros resultados de este estudio revelaron costes que variaban entre 31.000 FF y más de 489.000 FF (cerca de 100.000 \$) en función de la duración de la hospitalización y de la existencia o no de intervención quirúrgica. El límite de este método es que solamente puede ser utilizado por los pacientes hospitalizados únicamente debido a la Úlcera por Presión. Sin embargo, a nuestro juicio, se trata de un medio adaptado en este caso específico que afecta esencialmente a los pacientes parapléjicos.

CONCLUSIÓN

La epidemiología y la evaluación del coste de la Úlcera por Presión son indisolubles. La epidemiología permite conocer mejor la realidad de la Úlcera por Presión en un hospital, una región o

un país; describe las poblaciones afectadas, las características clínicas de las Úlceras por Presión encontradas, los medios humanos y técnicos a disposición de los pacientes. Su conocimiento resulta esencial, ya que delimita la importancia de la Úlcera por Presión y desemboca en estrategias adaptadas de tratamiento y sobre todo de prevención.

El coste de la Úlcera por Presión es más difícil de concretar. En efecto, es necesario progresar aún más para hacer una estimación más rigurosa. Este conocimiento del coste resulta igualmente fundamental y debe conllevar la comparación entre el coste de la prevención y el del tratamiento, resultando infinitamente más elevado el segundo que el primero.

Por último, es necesario subrayar los costes económicos, a menudo subestimados, de la desinserción socio-familiar o profesional de los pacientes hospitalizados por sus Úlceras por Presión y el coste humano en términos de sufrimiento, que resulta imposible de cifrar.

VII