

DIRECTRICES PARA LA ELABORACIÓN DE INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

(Doc. V.GNEAUPP)

Los indicadores epidemiológicos son un instrumento de gran utilidad para poder medir el alcance y la evolución temporal del problema de las úlceras por presión (UPP).

Teniendo en cuenta la necesidad de poder comparar o agregar datos, es muy importante que se utilice una misma metodología para elaborar los indicadores epidemiológicos de las UPP.

Los indicadores epidemiológicos más conocidos y de fácil cálculo son la **prevalencia** y la **incidencia**.

(PREVALENCIA

La prevalencia mide la proporción de personas en una población determinada que presentan UPP en un momento determinado.

Prevalencia:

$$\frac{\text{Número de pacientes con UPP en el momento que se hace el estudio}}{\text{Población estudiada en la fecha en la que hace el estudio}} \times 100$$

La prevalencia es un indicador de fácil elaboración aunque solo aporta una imagen estática del problema de las UPP, por lo que ésta puede verse influida por una gran cantidad de factores temporales que pueden afectar la calidad de la información que nos proporciona. Una manera de minimizar este problema puede ser la realización de cortes periódicos de prevalencia con lo que se confiere a dicho indicador un cierto dinamismo temporal.

(INCIDENCIA

La incidencia mide la proporción de personas en una población determinada que inicialmente no tenían UPP y que las han desarrollado en un período de tiempo determinado

Incidencia :

$$\frac{\text{Número de pacientes inicialmente libres de UPP
que han desarrollado al menos una UPP durante el periodo de estudio}}{\text{Total acumulado de población durante el período de estudio}} \times 100$$

La incidencia es un indicador de más difícil cálculo, aunque nos permite ver de manera dinámica en el tiempo, el problema de las UPP en una determinada institución. Un abordaje integral del problema de las UPP pasa por el cálculo de las tasas de incidencia.

Recomendaciones a tener en cuenta para el cálculo de la incidencia y la prevalencia:

- v La base del cálculo siempre han de ser PACIENTE que presentan UPP y no ULCERAS POR PRESIÓN.
- § En el cálculo de la incidencia también hay que incluir a aquellos pacientes que teniendo úlceras por presión previamente, desarrollan nuevas lesiones. El paciente, solo será incidente una sola vez durante el periodo del estudio.
- v Incluir en los numeradores a TODOS los pacientes con UPP de cualquier grado (I, II, III ó IV) (ver Documento II-GNEAUPP: “Clasificación-estadiaje de las Ulceras por Presión”)
- v Al facilitar los indicadores no calcular los denominadores solo en base a puntuación de riesgo según una determinada escala, en todo caso facilitar en primer lugar la prevalencia o incidencia en TODOS los pacientes y cómo dato complementario la prevalencia o la incidencia según su riesgo (especificando Escala utilizada, cuando se ha pasado y quien la ha pasado)
- v En el caso de hospitales de agudos no monográficos excluir de los denominadores a los pacientes de unidades de bajo o nulo riesgo de UPP: pacientes pediátricos (excepto UCI pediátrica y UCI de neonatos) y pacientes de obstetricia, habiendo de tener en cuenta siempre la existencia o no de pacientes ingresados fuera de sus unidades (pacientes ectópicos)
- v En el caso de centros sociosanitarios incluir en los denominadores solo a la población asistida o dependiente
- v Para los centros de atención comunitaria utilizar preferentemente como denominador, la población incluida en el Programa de Atención Domiciliaria .
- v En el caso de cortes de prevalencia se recomienda que se incluya una ficha técnica con la siguiente información:

Fecha de realización del corte	Metodología utilizada para hacer el corte
Población de estudio incluida en el corte	Clasificación de lesiones utilizada
Ocupación (en el caso de instituciones)	

(Otra información epidemiológica

Los indicadores anteriores pueden complementarse con otra información que puede ayudar a definir de una manera más pormenorizada el problema de las UPP en una determinada población:

- v *Edad y sexo* de los pacientes
- v *Número* de lesiones por paciente, *localización, estadiaje* y *antigüedad* de las mismas

- v *Origen* de las lesiones (en la propia institución indicando la unidad de origen o en otras)
- v *Dimensiones* de las lesiones. En éste caso se puede optar por diferentes opciones:
 - § Largo y ancho de la lesión (en los puntos de mayor valor)
 - § Superficie. En el caso de lesiones de forma más o menos esférica se recomienda utilizar la siguiente fórmula: Largo x Ancho x 0,785 (fórmula de la superficie de una esfera)

Severidad de las lesiones. Recomendamos el Instrumento para la Monitorización de la Evolución de una Ulcera por Presión (Doc. VII-GNEAUPP) o la utilización del Índice de Severidad de Braden, el cual se puede calcular mediante la siguiente fórmula:

$$IS: \frac{\text{Longitud} + \text{anchura}}{2} \times \text{Estadio de la lesión}$$

Ambos instrumentos se pueden presentar de diferentes maneras:

- por lesión
- por paciente (sumatorio de las lesiones)
- medio por paciente con upp (media de los IS por paciente en una determinada población)