

## Costo del tratamiento en trabajadoras con enfermedad inflamatoria pelviana

### Cost of treatment in workers with pelvic inflammatory disease

MsC. Maricel Hechavarria Torres,<sup>I</sup> MsC. Jorge Moya Montoya,<sup>II</sup> MsC. Tatiana Marañón Cardonne<sup>I</sup> y MsC. Ileana Betancourt Llópez<sup>I</sup>

<sup>I</sup> Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>II</sup> Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, San Luis, Santiago de Cuba, Cuba.

#### RESUMEN

Se realizó una intervención terapéutica en 39 trabajadoras con inflamación pelviana, diagnosticadas y tratadas desde hacía 5 meses, pertenecientes al área de salud "La Caoba" del municipio de San Luís, en Santiago de Cuba, de enero a mayo del 2012, con vistas a comparar el costo del tratamiento medicamentoso con el del acupuntural. En la serie se obtuvo que 51,3 % de las féminas con medicación mejorara en 2 semanas y 23,1 % requirió más de 28 días de tratamiento, mientras que 90,0 % de las que recibieron acupuntura se recuperaron en 3 semanas. Esta terapéutica alternativa constituyó un ahorro para las pacientes, al disminuir sus pérdidas económicas por gastos en medicamentos y por certificados médicos; además de reducir la estadía hospitalaria y su costo. Desde el punto de vista social se logró que las trabajadoras afectadas se incorporaran a sus quehaceres laborales y domésticos más tempranamente.

**Palabras clave:** inflamación pelviana, trabajadoras, costo terapéutico, acupuntura, medicamentos, certificados médicos, estadía hospitalaria.

#### ABSTRACT

A therapeutic intervention was carried out in 39 workers with pelvic inflammation, diagnosed and treated for 5 months, belonging to the health area from "La Caoba" of San Luís municipality, in Santiago de Cuba, from January to May, 2012, with the aim of comparing the cost of drug treatment with that of the acupunctural treatment. In the series it was obtained that 51.3% of the female with medication improved in 2 weeks and 23.1% required more than 28 days of treatment, while 90.0% of those who received acupuncture recovered in 3 weeks. This alternative therapy constituted a saving for the patients, as they decreased their economic losses due to expenses in medications and to medical certificates; besides reducing the hospital stay and its cost. From the social point of view it was achieved that the affected workers incorporate to their jobs and domestic work even earlier.

**Key words:** pelvic inflammation, workers, therapeutic cost, acupuncture, medications, medical certificates, hospital stay.

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad inflamatoria pelviana es un síndrome cuyo cuadro clínico consiste en una compleja infección de los órganos genitales superiores, con la afectación más o menos extensa del útero y la trompa, y donde los ovarios y el perineo pélvico pueden estar dañados o no. Se inicia con un episodio agudo de resolución completa, curación sin secuelas, o involución lenta hacia la cronicidad, que deja graves secuelas en la paciente a la que limita en gran medida, no solo para la reproducción, sino para el mejor desenvolvimiento de su vida sociomaterial.<sup>1,2</sup>

El tratamiento de las afectadas se basa en el uso de antibióticos, antiinflamatorios y analgésicos. El procedimiento laparoscópico para tratar el absceso tuboovárico durante el período inicial de la enfermedad, adicional a los antibióticos, surgió como una alternativa que podría mejorar los resultados a corto y largo plazos.<sup>3</sup> Inicialmente es ambulatorio, pero en dependencia de la gravedad se requiere hospitalización.

Cabe señalar que en los Estados Unidos esta afección genera aproximadamente 2,5 millones de consultas ambulatorias y 200 000 hospitalizaciones anuales;<sup>4</sup> por su parte, en Cuba es una de las enfermedades más frecuentes en la mujer, con una prevalencia de 5 % -- 12 casos como promedio por consultorio en un año --.<sup>5</sup>

En otro orden de ideas, conforme a lo expuesto en la medicina tradicional china, las glándulas suprarrenales y las gónadas dependen del funcionamiento del riñón, y tienen relaciones energéticas con los 5 órganos y las 6 vísceras, particularmente con el riñón, bazo e hígado. Cualquiera que sea la afección ginecológica, estaría estrechamente vinculada al estado circulatorio de la sangre y la energía, y con el funcionamiento de los meridianos maravillosos: Tchung Mai, Ren Mai y Dai Mai, que están relacionados con la fecundidad, fertilidad y menstruación.

Según los datos estadísticos obtenidos en el análisis de la situación de salud del área "La Caoba" en el municipio de San Luis, la prevalencia de la enfermedad inflamatoria pelviana es de 6,7 %, de modo que constituye una de las principales causas de invalidez temporal laboral, que ocasiona gastos económicos para las pacientes por la administración de medicamentos.

Teniendo en cuenta que se han notificado<sup>6,7</sup> resultados alentadores con el empleo del tratamiento acupuntural en varias enfermedades, porque se considera un método efectivo, económico y asequible para tratar procesos patológicos, con escasas complicaciones y recidivas; se decidió llevar a cabo la presente investigación, para determinar el gasto que representan ambas terapéuticas en las trabajadoras con enfermedad inflamatoria pelviana.

## MÉTODOS

Se realizó una intervención terapéutica en 39 trabajadoras con inflamación pelviana, diagnosticadas y tratadas por esta afección desde hacía 5 meses, quienes pertenecían al poblado "La Caoba" y fueron ingresadas en el Hospital Rural "José Merceron Allen" del municipio de San Luis, en Santiago de Cuba, durante el período de enero a mayo del 2012, con vistas a comparar el costo del tratamiento medicamentoso con el del acupuntural.

A tales efectos se tuvo en cuenta la voluntad de cooperar en la investigación y se realizó

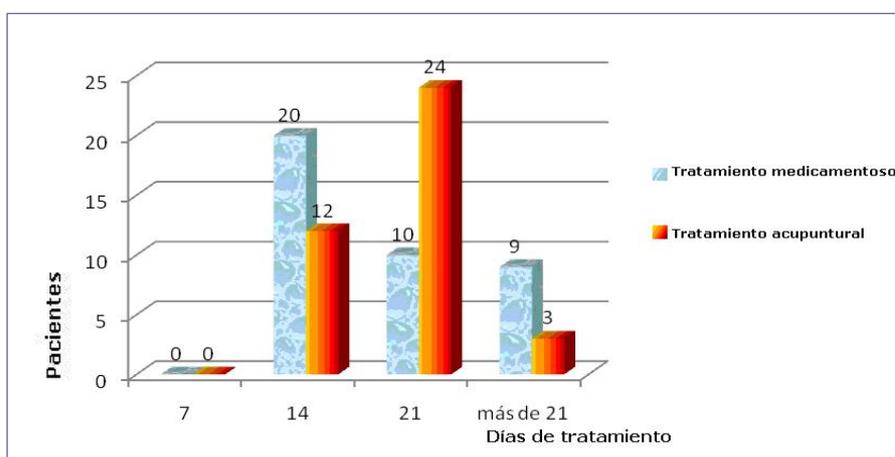
un examen físico y ginecológico para comprobar los síntomas y signos de la enfermedad, aunque se excluyeron las que debían ser intervenidas quirúrgicamente. Las sesiones de acupuntura se efectuaron los lunes, miércoles y viernes, debido al tiempo de mejoría del cuadro clínico en el horario de la mañana y la tarde. Los puntos acupunturales fueron: H3, Bp6, Bp10, Vc4, Vc6, R3, H12, Ig4.

Para complementar los objetivos de este trabajo se confeccionó una planilla con los datos generales de las pacientes: ocupación, salario, medicamentos empleados, días de tratamiento, días de hospitalización, días de certificados médicos por invalidez temporal e ingresos hospitalarios, realizándose comparaciones entre ambas terapéuticas.

Se calculó el salario promedio, teniendo en cuenta \$ 148,00 para la cuantificación de los certificados médicos, con 50 % para los hospitalarios y 60 % para los extrahospitalarios. En el caso del tratamiento con medicamentos se utilizaron 10 días como promedio y el costo por cama en el Hospital fue de \$ 11,50. La información fue procesada matemáticamente con el paquete estadístico SPSS N. 11.5.

## RESULTADOS

Existió diferencia entre ambas terapéuticas en cuanto a los días de duración (figura), pues 20 pacientes (51,3 %) mejoraron con los medicamentos en 2 semanas, aunque 23,1 % requirió más de 21 días de tratamiento; mientras con la acupuntura 90,0 % se restableció en las primeras 3 semanas.



**Fig.** Mejoría de las pacientes según días de aplicación de los tratamientos

El costo del tratamiento convencional a base de medicamentos en las pacientes hospitalizadas resultó de \$ 297,95, sin tener en cuenta el costo por cama; en el caso del tratamiento ambulatorio fue de \$ 511,40 (tabla 1). Con la aplicación de la acupuntura solo se calculó un costo por cama de \$ 11,50, puesto que las agujas se esterilizan y pueden ser utilizadas nuevamente.

**Tabla 1.** Costo del tratamiento medicamentoso extrahospitalario e intrahospitalario

Medicamentos	Costo		Tratamiento			
	U	\$	Extrahospitalario		Intrahospitalario	
	U	\$	U	\$	U	\$
Penicilina cristalina (bulbos)	1	0,35			104	36,40
Penicilina rapilenta (bulbos)	1	0,75	360	27,00	125	93,75
Agua para inyección (ámpula)	1	0,10	360	36,00	125	12,50
Tetraciclina (tableta)	12	3,00	800	200,00	196	49,00
Metronidazol (tableta)	30	2,25	360	27,00	390	29,25
Indometacina (tableta)	20	2,50	1080	135,00	390	48,75
Clotrimazol (óvulo vaginal)	12	2,40	36	86,50	120	24,00
Dextrosa 5 % (frasco)	1	1,20			3	3,60
<b>Total</b>				<b>511,40</b>		<b>297,25</b>

Fuente: planilla      U: unidad      \$: moneda nacional

El descuento salarial por certificados médicos de ingresos ascendió a \$ 322,26 en las trabajadoras tratadas con medicamentos; sin embargo, en aquellas que recibieron acupuntura resultó de \$ 86,64, de manera que se redujeron los ingresos y la estadía hospitalaria con esta (tabla 2).

**Tabla 2.** Descuento salarial por certificados médicos a las pacientes según terapéutica

Certificado	Días	\$	Tratamiento			
			Medicamentoso		Acupuntural	
			No.	\$	No.	\$
	7	17,14	2	34,28	2	34,28
	14	52,36	4	209,44	1	52,36
	21	78,54	1	78,54		
<b>Total</b>			<b>7</b>	<b>322,26</b>	<b>3</b>	<b>86,64</b>

Fuente: planilla      \$: moneda nacional

Al analizar la invalidez temporal se obtuvo que por el método convencional las pacientes necesitaron más días de certificado (tabla 3), por lo que la pérdida ascendió a \$ 1026,40; en tanto, la aplicación de acupuntura se reajustó al horario de la mañana o la tarde, el tiempo de duración de las sesiones fue de 15 a 30 minutos, de modo que las pacientes podían mantenerse incorporadas a sus labores; no obstante, 11 de ellas requirieron reposo, lo que equivalió a \$ 303,08.

**Tabla 3.** Descuento salarial por certificados de invalidez laboral temporal según terapéutica

Certificado	Días	\$	Tratamiento			
			Medicamentoso		Acupuntural	
			No.	\$	No.	\$
	7	25,64	5	123,20	10	246,40
	14	56,68	13	736,64	1	56,68
	21	83,56	2	166,36		
<b>Total</b>			<b>20</b>	<b>1026,40</b>	<b>11</b>	<b>303,08</b>

Fuente: planilla      \$: moneda nacional

Al comparar el gasto total de ambos tratamientos (tabla 4), se obtuvo que con los medicamentos las pacientes emplearan \$ 1860,06; sin embargo, con la acupuntura el importe fue de \$ 389,72 para una diferencia de reducción de \$ 1470,34 (efecto económico). Esto representa 20,9 % del gasto por tratamiento convencional.

**Tabla 4.** Gasto total de las pacientes según la terapéutica

	Tratamiento		Total Gasto \$
	Medicamentoso Gasto \$	Acupuntural Gasto \$	
Tratamiento extrahospitalario Certificado por hospitalización	511,40		511,40
Certificado por invalidez laboral temporal	322,26	86,64	408,90
Total	1026,40	303,08	1329,48
	1860,86	389,72	2249,78

Fuente: planilla Nota: diferencia de reducción \$ 1470,34 (efecto económico)

## DISCUSIÓN

La enfermedad inflamatoria pelviana es una infección grave, que debe ser considerada al establecer el diagnóstico en toda mujer en edad reproductiva que presente dolor pélvico, debido al gran impacto sociosanitario y económico, tanto por su frecuencia como por la gravedad de sus secuelas, que pueden aparecer incluso luego de una infección leve.

El tratamiento hospitalario en Cuba, cualquiera que sea la enfermedad en el paciente, es gratuito; sin embargo, la medicación que se efectúa de forma ambulatoria, debe ser costeada por el afectado. La mayoría de las féminas con EIP no resuelven el problema de salud en 10 días, muchas veces por realizarlo de forma incorrecta; por lo que requiere de más tiempo y recursos medicamentosos. Esta entidad ocupa el octavo lugar entre las causas más frecuentes de invalidez laboral temporal.<sup>4,5</sup>

Ovalle *et al*<sup>6</sup> encontraron un incremento consiguiente de la infertilidad y de los costos hospitalarios por el aumento de la frecuencia del absceso tuboovárico y de la actinomycosis pélvica, que requirieron tratamiento médico y quirúrgico. Por otra parte, se ha planteado<sup>1</sup> reservar la intervención quirúrgica para las pacientes con presunto absceso pélvico, y que presenten las siguientes características: abdomen agudo, choque séptico, bacteriemia persistente, peritonitis e íleo persistentes y/o tumor anexial creciente; por lo que en el acto quirúrgico debe primar un criterio lo más conservador posible, con lo cual están de acuerdo los autores de esta investigación.

En la medicina tradicional china la causa de la EIP se debe al estancamiento sanguíneo y/o energético, o a la presencia de congestión de calor tóxico y humedad, lo que altera la dinámica de la energía, especialmente de los canales Chong y Ren Mai. La terapéutica acupuntural resulta ser tan eficaz como el tratamiento habitual en mujeres con EIP y el mayor porcentaje logra su mejoría hacia la tercera semana de tratamiento;<sup>9</sup> dato con el que se coincidió en el actual estudio. Para Reyes Pérez *et al*,<sup>10</sup> el tratamiento con acupuntura en pacientes con algia pélvica resultó efectivo en 80,6 % de las pacientes; de igual modo, en el presente trabajo todas las pacientes mejoraron, solo que en períodos diferentes.

Resulta oportuno añadir que las agujas que se utilizan en acupuntura son confeccionadas con acero inoxidable y pueden emplearse en múltiples sesiones con diferentes pacientes.

El uso de esta técnica ha logrado reducir el costo terapéutico para tratar diferentes afecciones.<sup>6,11-13</sup>

Con referencia a lo anterior, en las féminas con alguna afección ginecológica, el tratamiento acupuntural por el método de siembra con catgut, también constituye un ahorro económico.<sup>14</sup> En este estudio se disminuyó, además, la estadía hospitalaria y el tiempo de duración terapéutica, que se expresa en el alto efecto económico en comparación con la reflejado en la bibliografía consultada.

El tratamiento medicamentoso resultó más costoso que el acupuntural, mientras este último constituyó un ahorro para las pacientes al disminuir sus pérdidas económicas por gastos en medicamentos y por certificados médicos. Asimismo, en la institución de salud se redujo la estadía y el costo hospitalario. Finalmente, la acupuntura resultó beneficiosa desde el punto de vista social, pues se logró que las trabajadoras afectadas se incorporaran a sus quehaceres domésticos y laborales más tempranamente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peláez Mendoza J. Enfermedad inflamatoria pélvica y adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2012 [citado 30 Ago 2012]; 38(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2012000100008&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2012000100008&script=sci_arttext)
2. Saona Ugarte P. Enfermedad pélvica inflamatoria: diagnóstico y complicaciones. Rev Per Ginecol Obstet. 2007; 53: 234-9.
3. Calle Gómez GA, Arango Martínez AM. Manejo laparoscópico de la enfermedad pélvica inflamatoria severa: reporte de tres casos y revisión de la literatura. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2011; 62(2): 201-7.
4. Celis López A. Enfermedad inflamatoria pélvica: tratamiento médico y quirúrgico. Rev Per Ginecol Obstet. 2007; 53: 240-7.
5. Días Novas J. Algunos datos estadísticos sobre morbilidad e invalidez temporal de utilidad para el médico de familia. Rev Cubana Med Gen Integr. 1992; 8(2): 178-87.
6. Rojas Quintana P, Bernia González A, Montalvo González Y. Enfermedad inflamatoria pélvica aguda [citado 30 Ago 2012]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos32/inflamacion-pelvica-aguda/inflamacion-pelvica-aguda.shtml>
7. Haggerty CL, Ness RB, Amortegui A, Hendrix SL, Hillier SL, Holley RL, et al. Endometritis does not predict reproductive morbidity after pelvic inflammatory disease. Am J Obstet Gynecol. 2003; 188(1): 141-8.
8. Ovalle A, Casanova A, Kakarieka E, de Jourdan F, Salgado K. Epidemiología, resultados clínicos y costos del tratamiento del absceso tuboovárico, en un hospital público de Santiago. Rev Chil Obstet Ginecol. 2008 [citado 30 Ago 2012]; 73(6): 374-80. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262008000600004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262008000600004)

9. Sujo Sit M, Junco Hermo X, Argüelles Portal ML. Enfermedad inflamatoria pélvica [citado 30 Ago 2012]. Disponible en: <http://www.ilustrados.com/tema/8339/Enfermedad-Inflamatoria-Pelvica.html>
10. Reyes Pérez A, Castro Martínez J, Martínez Ramos G. Tratamiento del algia pélvica con acupuntura. Rev Virtual Medicina Tradicional China. 2007 Jun 27 [citado 30 Ago 2012]. Disponible en: <http://revistavirtual-mtc.blogspot.com/2012/06/tratamiento-del-algia-pelvica-con.html>
11. Cuñat Ladrón de Guevara Y, Salazar Flores L, Frómeta Rodríguez E. Efectividad del tratamiento acupuntural en el asma bronquial. Rev Cubana Enfermer. 2008 [citado 30 Ago 2008]; 24(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192008000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192008000200006)
12. Rodríguez van Lier ME, López Espinosa E. Importancia y trascendencia de la acupuntura en el síndrome del Túnel del Carpo de etiología laboral. Rev Cubana Salud Trabajo. 2009 [citado 30 Ago 2012]; 10(1): 19-27. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol10\\_1\\_09/rst04109.html](http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol10_1_09/rst04109.html)
13. García León L, Avellaneda A, Ramos V, Hernández Juliá J, Herrera Llerena N. Costo hospitalario de la enfermedad inflamatoria pélvica aguda. Rev Med Electrón (Matanzas). 2003 [citado 30 Ago 2012]; 25(4). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202003/vol4%202003/tema07.htm>
14. Marrero Martínez JA, Reyes Pérez AD, Bellot Finalés C, González Delis R, Ferrer Pérez A, Muñiz Peláez I. Acupuntura en las enfermedades ginecológicas. Medicentro. 2004 [citado 30 Ago 2012]; 8(1). Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/viewFile/1057/1066>

Recibido: 27 de diciembre de 2013.

Aprobado: 2 de abril de 2014.

*Maricel Hechavarría Torres.* Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", avenida Cebreco, km 1½, reparto Pastorita, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: [maryhts@hospclin.scu.sld.cu](mailto:maryhts@hospclin.scu.sld.cu)