

# CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE CUIDADOS AL PACIENTE CON EPOC

**Autor principal:**

MARIA ROSARIO  
ARTACHO  
ARJONA

**Área temática:**

*Calidad y Prácticas Seguras en el Área de Enfermería Médica*

**Palabra clave 1:**

*EPOC*

**Palabra clave 2:**

*Calidad*

**Palabra clave 3:**

*Programa*

**Palabra clave 4:**

*Protocolo*

**Resumen:**

Calidad es "hacer lo correcto en la manera correcta". En los campos de salud, esto significa ofrecer una gama de servicios que sean seguros y eficaces y que cubran las necesidades y los deseos del cliente. El objetivo primordial de cualquier estrategia de calidad es asegurar una atención sanitaria de excelencia, personalizada y más centrada en las necesidades particulares del paciente y usuario.

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad respiratoria crónica que se puede prevenir y tratar. Afecta al sistema respiratorio en el que se produce una obstrucción del flujo aéreo y una dificultad para vaciar el aire de los pulmones. Este daño hace que los bronquiolos y los alvéolos pierdan su elasticidad, que las finas paredes de los alvéolos se destruyan y los bronquios se engrosen o los pulmones fabriquen más moco de lo normal, lo que hace que se obstruyan las vías respiratorias.

En España los estudios muestran que más de un 10% de los adultos, entre 40 y 80 años, padece esta enfermedad. Se estima que más de 2 millones de españoles, con estas edades, padecen EPOC; y que puede haber más de 1 millón y medio que aún no están diagnosticados, y por tanto no reciben ningún tratamiento para su EPOC.

Fomentando la educación sanitaria sobre los malos hábitos que conllevan a esta enfermedad reduciremos la incidencia. Y creando un protocolo de actuación sobre el reconocimiento de los síntomas se diagnosticará la enfermedad en fases tempranas, pudiendo así contribuir a una mejor calidad de vida.

**Antecedentes/Objetivos:**

? INIESTA SANCHEZ, J. et al. en el año 2016 contempla en la Revista Española de Salud Pública la evaluación del impacto de un plan de cuidados de enfermería de pacientes con EPOC

con diagnóstico enfermero, en términos de mejora del criterio de resultado de enfermería (NOC).

? FRANCISCO MANEIRO HIGUERA Y FERNANDO GONZÁLEZ LORENZO, publicaron en la Revista Medicina y Seguridad del Trabajo en el año 2015 un estudio sobre nuevos métodos de valoración de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, consiguiendo predecir mucho mejor el pronóstico y la gravedad de la patología.

? E. García Vicente, J.C. Sandoval Almengorb, L.A. Díaz Caballeroc y J.C. Salgado Campod, publicaron en la Revista Medicina Intensiva en el año 2011 un estudio sobre la Ventilación mecánica invasiva en EPOC y asma, concluyendo que una causa mayor de morbilidad y mortalidad en estos pacientes es la excesiva hiperinsuflación dinámica pulmonar con presión positiva al final de la espiración.

Los objetivos del estudio van a ser:

• **Objetivos generales:**

? Creación de un Programa de educación sanitaria, y así reducir la incidencia.

? Creación de un Protocolo de actuación para la detección precoz de la enfermedad.

• **Objetivos específicos:**

? Determinar los tipos de EPOC presentes en la población.

? Determinar los factores de riesgo principales y actuar sobre éstos.

? Promoción de la salud y prevención.

? Educar en el manejo de la enfermedad, contribuyendo a una mejor calidad de vida.

### **Descripción del problema - Material y método:**

**DEFINICIÓN PROBLEMAS:**La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica altera la respiración normal y es mortal. En 2012 murieron por esta causa más de 3 millones de personas, lo cual representa un 6% de todas las muertes registradas ese año. En España los estudios muestran que más de un 10% de los adultos, entre 40 y 80 años, padece esta enfermedad. Se estima que más de 2 millones de españoles, con estas edades, padecen EPOC. La principal causa de la EPOC es el humo del tabaco. Por ello la importancia de crear programas de educación sanitaria para informar a la población y así reducir el índice de incidencia.

La EPOC no es curable, pero el tratamiento puede retrasar su progresión. Por ello la importancia de crear protocolos de detección precoz de la enfermedad y así mejorar la calidad de vida de estos pacientes.**POBLACIÓN IDENTIFICADA:**La muestra se compone de 15 pacientes afectados de EPOC, en sus dos tipologías, bronquitis crónica y enfisema pulmonar, ingresados en la planta de Medicina Interna del Hospital Comarcal de Melilla.La población de estudio la componen 5 pacientes menores de 60 años y 10 pacientes mayores de 60 años, de los cuales 4 presentan enfisema pulmonar y 11 bronquitis crónica.**RECOGIDA INFORMACIÓN:**Tras solicitar y obtener los permisos pertinentes mediante entrevista personal y solicitud escrita, se comenzó la captación de todos los pacientes.**MÉTODO DE SELECCIÓN:**Todos los pacientes con EPOC ingresados en la planta de Medicina Interna del Hospital Comarcal de Melilla.**TIPO DE ESTUDIO:**Estudio descriptivo.

### **Resultados y discusión:**

**RESULTADOS:**

Del total de la muestra el 70% son mayores de 60 años, esto concluye que la edad es un factor

predominante bastante importante. Así como el 95% de los pacientes han sido fumadores activos, por lo que el factor de riesgo más importante claramente es el tabaco.

Un Programa de educación sanitaria, específico para población con riesgo de padecer EPOC, reduce con creces la incidencia y morbimortalidad en esta población.

Los tipos de EPOC presentes en la población son, de mayor a menor incidencia, la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar.

La EPOC es prevenible. Su principal causa es el humo del tabaco (fumadores activos y pasivos). Otros factores de riesgo serían la contaminación del aire de interiores (por ejemplo, la derivada de la utilización de combustibles sólidos en la cocina y la calefacción); la contaminación del aire exterior; la exposición laboral a polvos y productos químicos (vapores, irritantes y gases) y las infecciones repetidas de las vías respiratorias inferiores en la infancia.

Los síntomas más frecuentes de la EPOC son la disnea (falta de aire), la expectoración anormal y la tos crónica. A medida que la enfermedad empeora, pueden hacerse muy difíciles actividades cotidianas como subir unos cuantos escalones.

Una adecuada promoción de la salud previene un alto porcentaje de EPOC.

El Protocolo de identificación precoz de la enfermedad mejora de manera importante la calidad de vida de los pacientes.

#### DISCUSIÓN:

Con este estudio hemos pretendido incrementar la calidad en la prestación de cuidados a pacientes con EPOC, para garantizarla se crea un Programa de educación sanitaria y un Protocolo de identificación precoz de la enfermedad.

La EPOC y sus principales factores de riesgo, conforman un problema de salud de gran importancia, aumentado por el progresivo envejecimiento y los malos hábitos de vida que adopta la mayoría de la población hoy día, principalmente el frecuente consumo de un importante tóxico, el tabaco.

El Programa de educación sanitaria reduce la incidencia y la morbimortalidad asociada a esta patología, a través de una atención integral y multidisciplinar, dirigida específicamente a este colectivo. El Programa aborda la promoción de la salud y la prevención.

El Protocolo de identificación precoz de la enfermedad aborda el diagnóstico y tratamiento temprano, así como una completa rehabilitación e información adecuada para lograr una mejor calidad de vida.

Tanto el Programa como el Protocolo priorizan:

- La Promoción de la salud
- Asistencia de calidad a los diferentes tipos de EPOC.
- Incidencia en los diferentes factores de riesgo.
- Rehabilitación y calidad de vida.

La valoración de los resultados de nuestro estudio nos sirve como herramienta para conocer la situación actual de un problema de salud importante en nuestro País.

En la investigación podemos concluir con los siguientes hallazgos:

- La EPOC es una patología bastante predominante entre nuestra población.
- El riesgo de padecerla incrementa si no se actúa sobre los factores de riesgo.
- La edad es un factor predominante evidente sobre el cual no se puede actuar.
- La modificación de los hábitos de vida reduce la posibilidad de padecer esta enfermedad.
- La creación de un Programa de educación reduce la incidencia y morbimortalidad.
- La creación de un Protocolo de detección precoz permite una atención de calidad, ayuda en la rehabilitación y permite una mejora en la calidad de vida.

**Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:**

Este estudio aporta un protocolo de actuación seguro y de calidad, ante los diversos tipos de EPOC. Ello conlleva una completa seguridad del paciente.

### **Propuestas de líneas futuras de investigación:**

Las líneas prioritarias de investigación básica deberían incluir:

- Estudio sobre los trastornos comórbidos y complicaciones más frecuentes asociados a las EPOC para su correcto seguimiento.
- Estudios que combinen variables conductuales, neuropsicológicas y evolutivas, para desarrollar criterios diagnósticos bien diferenciados.
- Estudios sobre el curso del desarrollo somatosensorial, motor, comunicativo y social de los pacientes afectados de esta patología.
- Estudios sobre calidad de vida en estos pacientes y sus familias.
- Estudio sobre la sensibilización acerca de la epidemia mundial de esta enfermedad crónica.
- Crear ambientes más saludables.

### **Bibliografía:**

- OMS.com, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) [sede Web]. OMS.com; 2013- [actualizada en enero de 2015; acceso 15 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.oms.com>
  - Guíasalud.es, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) [sede Web]. Guíasalud.es; [actualizada en marzo de 2014; acceso 15 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.guiasalud.es>
  - Iniesta Sánchez, J.; Abad Corpa, E.; Royo Morales, T.; Sáez Soto A.; Rodríguez Mondéjar, J.J. y Carrillo Alcaraz, A. Evaluación del impacto de un plan de cuidados de enfermería de pacientes con EPOC con diagnóstico enfermero "Manejo inefectivo del régimen terapéutico", en términos de mejora del criterio de resultado de enfermería (NOC) "Conocimiento del régimen terapéutico". *Enferm. glob.* 2016; 15(41): 1695-6141.
-