



## Ensayo

*Nombre del Alumno: Tammara Michelle Avendaño Valderrama*

*Nombre del tema: Enfermedad obstructiva crónica*

*Nombre de la Materia: Enfermería clínica*

*Nombre del profesor: María José Hernández Méndez*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería*

*Cuatrimestre: Quinto Cuatrimestre*

***Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.***

**Tammara Michelle Avendaño Valderrama**

**Enfermería clínica II**

**Universidad del Sureste**

**29 de enero de 2023**

## **Introducción**

El presente trabajo esta enfatizado acerca de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Abordando datos específicos de la patología, describiendo sus múltiples causas y el cuadro clínico que manifiesta con el fin de conocer a detalle las características de la enfermedad y obtener el conocimiento base para la atención de un usuario de salud con dichas características que se irán describiendo a continuación.

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad crónico-degenerativa frecuente, prevenible y tratable, caracterizada por persistentes síntomas respiratorios y limitación del flujo aéreo, que sin duda representa un problema grave y potencialmente mortal para la salud de quienes se encuentran inmersos en esta patología.

Estudios realizados en 2016, por el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) la ubicó en el cuarto lugar en la tabla de morbilidad anual en México, con una prevalencia directamente relacionada con la del tabaquismo; sin embargo, su desarrollo es multifactorial.

Para el estudio de la EPOC es importante conocer los antecedentes de exposición a factores de riesgo y la presencia de los principales síntomas; para ello es esencial una historia clínica bien detallada.

Por lo tanto, el conocimiento básico de este padecimiento es esencial para la sospecha en una etapa inicial, y así ofrecer al paciente una intervención médica inmediata.

Sin más preámbulo, inicio definiendo la patología bajo la siguiente interrogante

### **¿Qué es la EPOC?**

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad crónico-degenerativa que se presenta en adultos mayores de 45 años y representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad.

La limitación crónica del flujo aéreo característica de la EPOC es producida por una combinación de enfermedad de vías aéreas pequeñas y destrucción de parénquima, que varían de un individuo a otro.

### **Epidemiología**

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica es uno de los problemas de salud pública relevantes por su impacto en la mortalidad, discapacidad y calidad de vida. En los últimos años se ha observado un aumento en la incidencia de la enfermedad, a continuación, se presentan datos de interés sobre la enfermedad:

La EPOC actualmente ocupa el cuarto lugar entre las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. Su prevalencia depende del país, la edad y el sexo, pero se aproxima a 10% en personas mayores de 40 años.

En México, el 10 por ciento de la población padece la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica que es causada principalmente por tabaquismo, "informó el jefe de Departamento de Investigación de Tabaquismo y EPOC del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "

Así mismo detallo que "actualmente se registran entre 10 y 14 millones de fumadores activos". Añadió que los adolescentes comienzan a fumar en edades tempranas (hombres y mujeres entre los 12 y 14 años), por lo que pueden presentar esta enfermedad al cumplir las tres décadas.

Sin duda es problema que pone en riesgo la salud de millones de personas en el país y resultan alarmantes las cifras de incidencia a tan temprana edad.

### **Factores de Riesgo**

Los factores de riesgo tienen que ver con la interacción entre la predisposición genética y la exposición a factores ambientales.

**Tabaco:** el tabaco contiene nicotina, ésta se evapora al encender el cigarrillo, se deposita en el pulmón, se absorbe y llega al cerebro.

La respuesta inflamatoria mediada por los linfocitos T presentes en el pulmón de un fumador es un componente clave de la EPOC que no está presente en los fumadores que no desarrollan la enfermedad

**Factores genéticos:** se le atribuye otro factor al déficit de alfa-1 antitripsina: es un inhibidor de proteasa más importante en el organismo humano, que se transmite por herencia autosómica, desencadena entonces una enfermedad congénita rara en la que se provoca la destrucción progresiva e irreversible de tejido pulmonar y el posible desarrollo de la EPOC con enfisema de inicio temprano.

**Factores ambientales:** contaminación del aire en interiores. La exposición al humo de leña al cocinar tiene un gran potencial como agente causal de EPOC, especialmente para las mujeres de áreas rurales que pasan el 70% de su tiempo en un ambiente interior contaminado.

Cabe mencionar que según estudios publicados en la revista de la UNAM casi 2 mil millones de kg de biomasa se queman todos los días en los países en desarrollo, lo que sugiere que la exposición a este humo podría ser el factor de riesgo global importante para esta enfermedad.

### **Fisiopatología de la enfermedad**

En términos de la Organización Mundial de la Salud, nos dice que "son 2 fenotipos más conocidos de la EPOC: la bronquitis obstructiva crónica y el enfisema". El enfisema suele referirse a la destrucción de los alvéolos pulmonares, es decir espacios aéreos distales patológicamente agrandado; mientras que la bronquitis crónica consiste en una tos crónica con esputo debida a la inflamación de las vías respiratorias.

Los bronquiolos sufren daños y se restringe el intercambio de gases. Varios procesos provocan el estrechamiento de las vías respiratorias, y pueden producirse destrucción de

partes de los pulmones, obstrucción de las vías respiratorias a causa de las secreciones e inflamación del epitelio de las vías respiratorias

## **Síntomas**

Los síntomas más frecuentes de la EPOC son:

- Disnea al ejercicio
- Tos crónica
- Producción regular de esputo
- Bronquitis frecuencia

La disnea es el síntoma primario más importante en la EPOC y a medida que la enfermedad empeora, pueden hacerse muy difíciles actividades cotidianas como subir unos cuantos escalones o llevar una maleta.

## **Diagnostico**

Para ello según la guía de práctica clínica sobre el Diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, se solicita:

- Espirometría demuestra la limitación del flujo aéreo con reversibilidad parcial, valoración inicial y seguimiento: que mide la cantidad y la velocidad del aire en una respiración (inspiración y expiración).
- Gasometría arterial es necesaria para determinar la gravedad de la insuficiencia respiratoria e indicar oxígeno suplementario en el domicilio
- Radiografía de tórax se debe realizar en todo enfermo con EPOC, ya que con esta se identifican comorbilidades o se excluyen otras patologías
- Tomografía Computarizada no se considera un estudio de rutina; sin embargo, debe ser practicada cuando los síntomas no concuerdan con los hallazgos en la espirometría

## Tratamiento

Hasta la fecha, no hay ningún medicamento que modifique el deterioro a largo plazo de la función pulmonar, pero dentro del tratamiento que nos menciona la norma se encuentra el uso de:

- Broncodilatadores inhalados: reduce los síntomas y mejora la tolerancia al ejercicio
- Anticolinérgicos: actúan como los broncodilatadores de acción corta (cada 4 o 6 horas) o bien de acción larga (cada 24 horas). Corticoides: desinflan la mucosa bronquial
- En caso de exacerbaciones que generalmente suelen deberse a una infección respiratoria se prescriben antibióticos
- El empleo de oxígeno suplementario resulta de gran ayuda, ya que aumenta la supervivencia, la tolerancia al ejercicio
- La Ventilación mecánica está indicada cuando a pesar del tratamiento farmacológico y de oxigenoterapia el paciente sigue presentando un  $\text{pH} < 7,35$ .

## Prevención

La EPOC es prevenible evitando la exposición a diversos factores de riesgo. Una de las mejores formas de prevención de la enfermedad es dejar de fumar ya que es uno de los principales factores predisponentes. Así que debemos evitar una exposición prolongada a:

- La contaminación del aire de interiores (por ejemplo, humo de leña)
- La contaminación del aire exterior
- La exposición laboral a polvos y productos químicos (vapores, irritantes y gases);
- Las infecciones repetidas de las vías respiratorias inferiores en la infancia.

Por último, es recomendable la vacunación antigripal, antineumocócica en estos pacientes y adoptar estilos de vida saludables: hacer ejercicio, alimentación saludable, manejo del estrés.

## **Conclusión**

Las enfermedades crónico-degenerativas no trasmisibles, en este caso la EPOC, generan invalidez en el paciente y alteraciones en la organización familiar, así como altos gastos en la atención médica.

Con un correcto diagnóstico aunado una historia clínica completa y una correcta exploración física ante sospecha de la enfermedad en un primer nivel de atención médica es primordial para ofrecer un tratamiento que retarde la evolución de la enfermedad hacia el compromiso respiratorio.

Además, el conocimiento de la etiología nos da un panorama completamente diferente ante esta enfermedad pulmonar y permite al personal de salud de primer contacto realizar actividades de orientación y promoción de la salud, para evitar o disminuir la exposición a los agentes que desencadenan esta enfermedad.

Finalmente podemos comentar que la EPOC en poco tiempo será un problema de salud mundial debido a la exposición a los altos índices de contaminación atmosférica, así como al alto índice de fumadores a tan temprana edad ya que día a día más jóvenes son atraídos a este mal hábito de salud y a la tendencia de la población hacia el envejecimiento, pues es una enfermedad de prevalencia y desarrollo en la edad adulta.

En conclusión, puede decir que mejor prevenir la enfermedad es haciendo cambios de forma oportuna en nuestros estilos de vida y antes sospecha o indicios de presentar una enfermedad pulmonar es necesario acudir al médico y realizarse estudios pertinentes, no olvidando que la vacunación contra neumonía y neumococo hacen la diferencia.



## Bibliografía

- UDS (2022). Antología de Enfermería clínica II: Enfermedad obstructiva crónica. (pag-35) Recuperado el 27 de enero de 2023, de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/e78119923ca99ace49afd3acdb58c4b9-LC-LEN501.pdf>
- Secretaria de salud: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica "EPOC", (07 de marzo de 2016) Recuperado el 27 de enero de 2023 de <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/enfermedad-pulmonar-obstructiva-cronica-epoc>
- Diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Recuperado de el 27 de enero de 2023 de: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/quiasclinicas/037GRR.pdf>
- OMS (20 de mayo de 2022) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Recuperado el 27 de enero de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd))
- Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM (2019) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Recuperado el 27 de enero de 2023 de <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2020/un203f.pdf>