



**Nombre del alumno: Jasson Yael López Ordoñez**

**Nombre del profesor: Alonso Diaz Reyes**

**Nombre del trabajo: Ensayo EPOC – Unidad III**

**Materia: Medicina basada en evidencia**

**Grado: 8vo**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grupo: A**

Comitán de Domínguez, Chiapas a 0 de  
mayo del 2025.

## Introducción

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es una afección respiratoria progresiva y prevenible que representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. Caracterizada por una limitación persistente del flujo aéreo, la EPOC afecta significativamente la calidad de vida de quienes la padecen y constituye un desafío para los sistemas de salud. Este ensayo aborda los aspectos clave de la EPOC, incluyendo su epidemiología, factores de riesgo, fisiopatología, criterios diagnósticos y opciones terapéuticas, basándose en las guías más actualizadas y literatura científica reciente.

### 1.1 Epidemiología

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la EPOC fue responsable de aproximadamente 3,5 millones de muertes en 2021, representando el 5% de todas las defunciones globales. La mayoría de estas muertes ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos. En España, la prevalencia entre personas de 40 a 80 años es del 11,8%, aunque se estima que el infradiagnóstico alcanza el 80%, lo que indica que muchos casos permanecen sin detectar.

### 1.2 Factores de Riesgo

El principal factor de riesgo para el desarrollo de la EPOC es el tabaquismo, siendo responsable de la mayoría de los casos. Otros factores incluyen la exposición al humo de biomasa, contaminantes ambientales, infecciones respiratorias recurrentes durante la infancia y factores genéticos como la deficiencia de alfa-1 antitripsina. La exposición ocupacional a polvos y productos químicos también contribuye al riesgo.

### 1.3 Fisiopatología

La EPOC se caracteriza por una respuesta inflamatoria crónica en las vías respiratorias y el parénquima pulmonar, generalmente inducida por la exposición a partículas nocivas como el humo del tabaco. Esta inflamación conduce a cambios estructurales como la destrucción de los alvéolos (enfisema) y el engrosamiento de las paredes bronquiales (bronquitis crónica), resultando en una obstrucción del flujo aéreo que es parcialmente reversible.

### 1.4 Criterios Diagnósticos

El diagnóstico de la EPOC se basa en la presencia de síntomas respiratorios crónicos como disnea, tos y producción de esputo, junto con una historia de exposición a factores de riesgo. La confirmación diagnóstica se realiza mediante espirometría, evidenciando una relación entre el volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV1) y la capacidad vital forzada (FVC) menor de 0,7 después del uso de un broncodilatador.

Las intervenciones no farmacológicas son fundamentales en el manejo de la EPOC. La cesación del tabaquismo es la medida más efectiva para ralentizar la progresión de la enfermedad. La rehabilitación pulmonar, que incluye ejercicio físico y educación, mejora la capacidad funcional y la calidad de vida. Además, la vacunación contra la influenza y el neumococo es recomendada para prevenir infecciones respiratorias.

### 1.5.2 Farmacológico

El tratamiento farmacológico se centra en aliviar los síntomas, mejorar la tolerancia al

ejercicio y prevenir exacerbaciones. Los broncodilatadores de acción prolongada, como los agonistas beta-2 y los anticolinérgicos, son la base del tratamiento. En casos más graves, se pueden añadir corticosteroides inhalados. Fármacos más recientes, como el roflumilast y la ensifentrina, han mostrado beneficios en pacientes con EPOC grave .

### 1.5.3 Quirúrgico

Las opciones quirúrgicas se consideran en pacientes seleccionados con EPOC avanzada. Estas incluyen la reducción de volumen pulmonar, que puede mejorar la función pulmonar en casos de enfisema severo, y el trasplante pulmonar en pacientes con enfermedad terminal. La selección adecuada de candidatos es crucial para optimizar los resultados .

### Conclusión

La EPOC es una enfermedad prevenible y tratable que representa una carga significativa para los pacientes y los sistemas de salud. La identificación temprana y la intervención oportuna son esenciales para mejorar los resultados clínicos. La combinación de estrategias conservadoras, farmacológicas y, en casos seleccionados, quirúrgicas, permite un enfoque integral en el manejo de la EPOC, mejorando la calidad de vida y reduciendo la mortalidad asociada.

Asociación de Pacientes con EPOC (APEPOC). (2024, abril 12). Actualización de datos de la OMS sobre la EPOC. <https://www.apepoc.es/actualidad/1155-actualizacion-de-datos-de-la-oms-sobre-la-epoc>

BMJ Best Practice. (2024). Enfermedad pulmonar obstructiva crónica: criterios diagnósticos. <https://bestpractice.bmj.com/topics/es-es/7/criteria>

Euskadi.eus. (2025). INFAC. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (Vol. 33, nº 4). [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime\\_infac\\_2025/es\\_def/adjuntos/INFAC\\_Vol\\_33\\_4\\_EPOC.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac_2025/es_def/adjuntos/INFAC_Vol_33_4_EPOC.pdf)