

Belén Azucena Bautista-Jiménez; Karen Monserrath Obando-Madrid; Steven Muyulema-Laica; Nairovys Gómez-Martínez

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i3.2220>

## **Intervención de enfermería en pacientes con enfermedad pulmonar crónica descompensados**

### **Nursing intervention in patients with decompensated chronic lung disease**

Belén Azucena Bautista-Jiménez

[ea.belenabj73@uniandes.edu.ec](mailto:ea.belenabj73@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-2515-399X>

Karen Monserrath Obando-Madrid

[ea.karenmom38@uniandes.edu.ec](mailto:ea.karenmom38@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-4327-9414>

Steven Muyulema-Laica

[ea.stevenfml59@uniandes.edu](mailto:ea.stevenfml59@uniandes.edu)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-9614-7805>

Nairovys Gómez-Martínez

[ua.nairovysgomez@uniandes.edu.ec](mailto:ua.nairovysgomez@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1120-8408>

Recibido: 15 de junio 2022

Revisado: 10 de agosto 2022

Aprobado: 15 de septiembre 2022

Publicado: 01 de octubre 2022

Belén Azucena Bautista-Jiménez; Karen Monserrath Obando-Madrid; Steven Muyulema-Laica; Nairovys Gómez-Martínez

## RESUMEN

**Objetivo:** Elaborar un plan de cuidados de enfermería para mejorar la atención en los pacientes con EPOC en el Área de Aislamiento de Medicina Interna en el Hospital General Ambato. **Método:** La investigación fue de diseño no experimental; como técnicas se tiene la encuesta y la guía de encuesta. **Resultados y conclusiones:** Se encontró que el 56% eran pacientes masculinos; los principales síntomas que presentaron fueron esputo viscoso, 100%, tos productiva 70% y disnea de esfuerzo 60%. Los principales factores de riesgo fueron el 90% por infecciones respiratoria, el 90%; pacientes que fumaban tabaco 70%. Con respecto al conocimiento de los cuidados que deben tener con los pacientes las enfermeras se evidenció que el 75% de ellas debe reforzar los mismos. Se propuso realizar un plan de cuidados que permitirá a las enfermeras adquirir conocimiento en cuanto a los cuidados de EPOC.

**Descriptores:** Enfermería; pacientes; enfermedades pulmonares. (Fuente: DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** Prepare a nursing care plan to improve care for patients with COPD in the Internal Medicine Isolation Area at Ambato General Hospital. **Method:** The research was of a non-experimental design; as techniques we have the survey and the survey guide. **Results and conclusions:** It was found that 56% were male patients; the main symptoms they presented were viscous sputum, 100%, productive cough, 70%, and exertional dyspnea, 60%. The main risk factors were 90% due to respiratory infections, 90%; patients who smoked tobacco 70%. Regarding the knowledge of the care that nurses should have with patients, it was evidenced that 75% of them should reinforce them. It was proposed to carry out a care plan that will allow nurses to acquire knowledge regarding COPD care.

**Descriptors:** Nursing; patients; Lung diseases. (Source: DeCS).

Belén Azucena Bautista-Jiménez; Karen Monserrath Obando-Madrid; Steven Muyulema-Laica; Nairovys Gómez-Martínez

## **INTRODUCCIÓN**

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es una enfermedad progresiva, definida por una obstrucción crónica al flujo aéreo la cual se demostrada mediante la espirómetros forzada, producida por bronquitis crónica y/o enfisema pulmonar, se manifiesta en forma de disnea la cual se relaciona con una respuesta inflamatoria de los pulmones debido a partículas nocivas <sup>1</sup>.

Las manifestaciones clínicas de la EPOC son inespecíficas y en las primeras etapas de dicha enfermedad la sintomatología puede ser mínima y la progresión e intensidad, muy variable en cada individuo. Con cierta frecuencia, los pacientes que manifiesten EPOC pueden permanecer asintomáticos hasta estadios avanzados de la enfermedad. La presencia de tos crónica y expectoración que suele aparecer en varios años a la obstrucción de la vía aérea, no todos los individuos que presenten estos síntomas acabará desarrollando la enfermedad <sup>2</sup>. Debido a dicha enfermedad afecta al 10,2% de la población que fuma, comprendida entre los 40 y los 80 años, con una comorbilidad importante, suponiendo la quinta causa de mortalidad. En el mundo la prevalencia estimada es del 10% en adultos de 40 años edad, encontrándose el 8,5% en mujeres y el 11,8% en hombres. Según los estudios que se han realizado esta patología predomina en el sexo femenino el cual es el más susceptible al tabaco y factores tóxicos ambientales, provocando la muerte de 3.9 millones de persona <sup>1 3</sup>.

En los últimos 20 años, los avances que se dieron en el tratamiento de los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) han mejorado exitosamente para la supervivencia e incluso aunque se encuentre en las fases más avanzadas de la enfermedad (4) (5). En este contexto se plantea el tratamiento paliativo para aquellas personas que sufren esta grave enfermedad como lo es el EPOC cuyas actuaciones van dirigidas a mejorar la sintomatología, la comunicación, actividad física y el apoyo

Belén Azucena Bautista-Jiménez; Karen Monserrath Obando-Madrid; Steven Muyulema-Laica; Nairovys Gómez-Martínez

emocional, con el objetivo de conseguir la máxima calidad de vida posible <sup>4 5 6</sup>.

La importancia que tienen los cuidados paliativos brindados por el personal de enfermería hacia los pacientes con EPOC es amplia y positiva ya que ellos son los encargados de ayudar a que el enfermo lleve una mejor calidad de vida mientras la enfermedad avanza progresivamente sin algún tipo de retorno, para que así el paciente y sus familiares tomen de la mejor manera cuando este llegue a la fase final, sin someterlo a procedimientos invasivos. Los profesionales de la enfermería se han ido desempeñando diariamente para mejorar la calidad en el cuidado y en la satisfacción de los pacientes teniendo en cuenta los principios éticos y bioéticos correspondientes <sup>7 8</sup>.

Ese mejoramiento se ha visto reflejado en las capacitaciones constantes sobre cuidados paliativos que recibe el personal de enfermería brindadas por neumólogos que en diversas ocasiones aplican proyectos, en los que no solo incluyen a los enfermeros sino también a médicos de atención primaria y otros que ayuden con los problemas de carácter psicológico o espiritual, con la finalidad de como ya se ha mencionado antes buscar que el paciente con EPOC tenga una mejor calidad de vida <sup>9</sup>.

## **MÉTODO**

La investigación según su diseño es no experimental, de campo basada en un diagnóstico situacional de carácter transversal y por su alcance es exploratoria, descriptiva. Para la recogida de información se aplicó una guía de observación directa y una encuesta al personal de enfermería que le brinda cuidados a los pacientes con episodios de es compensación de la EPOC.

## **RESULTADOS**

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica como lo han descrito algunos autores se desarrolla en la población masculina, debido a que sus hábitos sociales son ser fumadores, uno de los factores de riesgos predominantes y establecidos por la OMS; lo que hace que

Belén Azucena Bautista-Jiménez; Karen Monserrath Obando-Madrid; Steven Muyulema-Laica; Nairovys Gómez-Martínez

sean propensos a desarrollar dicha enfermedad. En el Hospital General Ambato no queda muy alejado de la realidad mundial, en la cual predomina que los síntomas más frecuentes en los pacientes esputos viscosos y purulentos, acompañados de la tos productiva y la disnea de esfuerzo, esto hace que el paciente pierda vitalidad en sus acciones, haciendo que sus actividades sean supervisadas debido que ya su actividad se hace realmente imposible; debido a la disnea se cansan más rápido <sup>10 11</sup>.

Entre los hallazgos que encontramos con respecto a los factores de riesgo, la tendencia de pacientes con infecciones respiratoria recurrentes o neumonía mal curadas hace que desarrollen EPOC, es así que lo que se evidencio mediante la revisión de historia clínicas fue que también son personas fumadoras, que debido a la enfermedad lo han dejado, sin embargo, con consecuencias de no dejar a tiempo este hábito; la edad también es un factor predominante, debido que a medida que avanza la edad, los pulmones pierden su fortaleza para resistir los virus y otros agentes <sup>12</sup>.

Debido a todas estas causas, la enfermedad del paciente puede ser peligrosa hasta llegar a la muerte, si no se realiza intervenciones médicas oportunas; es aquí la importancia de la enfermedad de poder concientizar al paciente, de eliminar principalmente los hábitos del consumo de tabaco; debido que se mantiene un contacto constante paciente – enfermera en el tratamiento de la enfermedad. Otras manifestaciones relevantes que encontramos en la encuesta realizada a las enfermeras es que más de la mitad tiene deficiencias en cuanto al cuidado del paciente con EPOC, estas deficiencias se pueden evidenciar por el número de casos percibidos por año; ya que, al no presentarse contantemente, tienden a olvidar las buenas prácticas de cuidados específicos para cada paciente.

Entre otro de los hallazgos más importantes tenemos que al realizar la guía de observación corroboramos la información de la encuesta; ya que al no tener los conocimientos cimentados en cuanto a los cuidados, como cuidar la frecuencia respiratoria junto con los otros signos vitales; las enfermeras no pueden aplicar las técnicas necesarias para aliviar

Belén Azucena Bautista-Jiménez; Karen Monserrath Obando-Madrid; Steven Muyulema-Laica; Nairovys Gómez-Martínez

los síntomas en el paciente; como una de ellas es la posición fowler para aliviar la disnea, además de sentar correctamente al paciente para alimentarlo; y como apoyo de los cuidados que brinda la enfermera es el involucramiento de los familiares que permite al paciente también sentir el amor de los integrantes de su familia. La enfermera debe de actualizar constantemente sus conocimientos en cuanto al diagnóstico, evaluación de una enfermedad, para ejecutar los cuidados correctos para que el paciente pueda sentir seguridad en los cuidados que brinda la institución de salud; debido que la atención no solo mide por cada enfermera que le atiendan, sino de manera general<sup>13</sup>.

La importancia de que el personal de enfermería pueda brindar cuidados inmediatos y adecuados es a través de la evaluación y diagnóstico que se brinde, al no contar con un plan de cuidados, las intervenciones pueden ser demoradas debido que no se tiene la seguridad de las actuaciones que se debe seguir. Los planes de cuidados permitirán a las enfermeras cuidar no solo la salud física del paciente sino también emocional; además de integrar a la familia en los cuidados, ya que es núcleo fundamental del apoyo del enfermero, dando una calidad de vida y confort al enfermo <sup>14</sup>.

## **CONCLUSIONES**

Mediante la revisión de la literatura se pudo determinar los aspectos importantes de la enfermedad pulmonar obstructiva en la cual se desarrolló temas principales como la epidemiología, la sintomatología y los cuidados que puede tener de acuerdo avance su enfermedad. Los instrumentos de investigación que se aplicó como fue la revisión de las historias clínicas y la encuesta a las enfermeras, los mismos demostraron que en la actualidad las enfermeras deben tener una guía en la cual puedan sustentar los cuidados que brindan al paciente, de tal manera puedan fortalecer y actualizar constantemente sus conocimientos con respecto a la EPOC. Una de las soluciones presentadas de acuerdo a los resultados obtenidos fue la elaboración de planes de cuidados para pacientes que presenten EPOC, los mismos que ayudará a brindar una atención adecuada,

Belén Azucena Bautista-Jiménez; Karen Monserrath Obando-Madrid; Steven Muyulema-Laica; Nairovys Gómez-Martínez

personalizada e inmediata, previendo complicaciones o la finalidad de una vida.

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

## **FINANCIAMIENTO**

No monetario.

## **AGRADECIMIENTO.**

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes; por impulsar el desarrollo de la investigación.

## **REFERENCIAS**

1. Roca AB. Protocolo Asistencial para el Manejo de Epoc. [Assistance Protocol for the Management of Epoc ]. *Scielo*. 2017: p. 9.
2. Grupo de Trabajo de GesEPOC. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). [Clinical Practice Guideline for the Diagnosis and Treatment of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)]. *Archivos de Bronconeumonía*. 2017; 53(1).
3. Cabanilla López KA. Proceso de Atención de Enfermería. Enfermedad Obstructiva Crónica. [Nursing Care Process. Chronic Obstructive Disease]. 2018; p. 7.
4. Echave Sustaeta J, Villena Garrido M, Pérez González V. Nuevos avances en el tratamiento de la EPOC. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. [New advances in the treatment of COPD. Therapeutic Information of the National Health System ].2002; 26(2).
5. Casas Maldonado F, Arnedillo Muñoz A, López Campos J, Barchilón Cohen V, Solís de Dios M, Ruiz Moruno J. Documento de recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en Andalucía. [Document

Belén Azucena Bautista-Jiménez; Karen Monserrath Obando-Madrid; Steven Muyulema-Laica; Nairovys Gómez-Martínez

of recommendations for the diagnosis and treatment of chronic obstructive pulmonary disease in Andalusia]. *Revista Española de Patología Torácica*. 2017; 1(2).

6. Cataluña J. Recomendaciones sobre la atención al final de la vida en pacientes con EPOC. [Recommendations on end-of-life care in patients with COPD]. *Bronconeumonia*. 2015; p. 2.
7. Ahumada S. Cuidados paliativos en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica terminal. [Palliative care in patients with terminal chronic obstructive pulmonary disease ]. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*. 2014;30(1).
8. Guillart LM. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en Enfermería. [Ethical and bioethical principles applied to the quality of nursing care]. *Scielo*. 2015; p. 1.
9. Pérez L. Cuidados paliativos para pacientes con insuficiencia respiratoria crónica. [Palliative care for patients with chronic respiratory failure]. *Revista Gaceta Sanitaria*. 2018; 32(4).
10. Bernal Pérez F. Plan de cuidados a un paciente con broncoespasmo severo en una reagudización de EPOC . [Care plan for a patient with severe bronchospasm in a COPD exacerbation]. *Revista Científica de enfermería*. 2012; 4(1): p. 1-16.
11. Félix Hinojosa E. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). [Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)]. *Acta Médica Peruana*. 2009; 26(4).
12. Andrade Castellanos CA. Manual de medicina interna hospitalaria. [Manual of hospital internal medicine]. México D.F: Editorial Alfil; 2015.
13. Cuadernos de enfermería familiar y comunitaria: El autocuidado en las personas con enfermedades crónicas. [Self-care in people with chronic diseases]. *Sociedad Madrileña de Enfermería familiar y comunitaria*. 2015; 1(1): p. 1-84.
14. Romo Mejías JM. Cuidado Paliativos. [Palliative Care]. España: ICB, S.L.; 2018.

Belén Azucena Bautista-Jiménez; Karen Monserrath Obando-Madrid; Steven Muyulema-Laica; Nairovys Gómez-Martínez

2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).