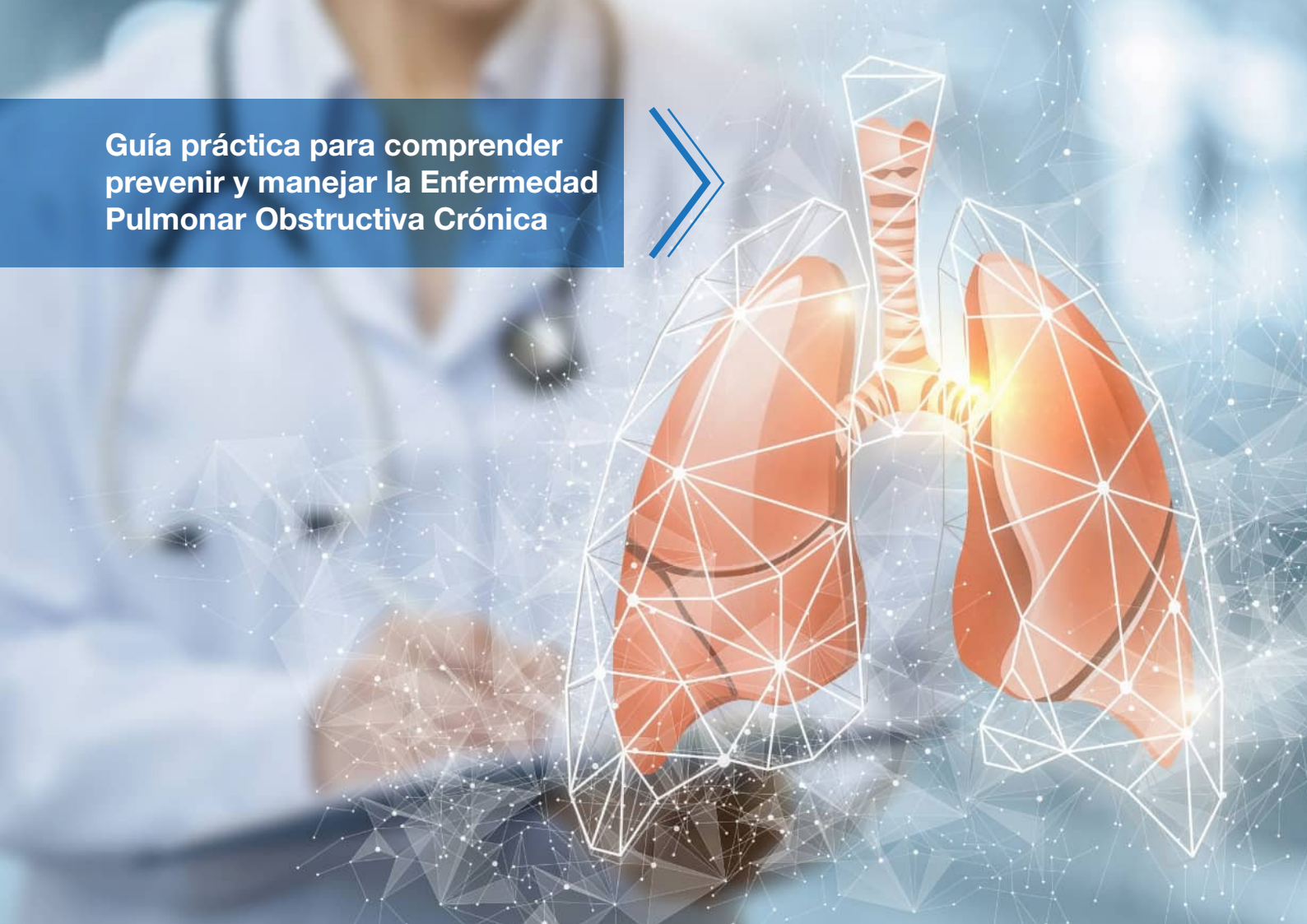
TECNOLÓGICO SUDAMERICANO

CUENCA

CONOCIENDO LA EPOC



Guía práctica para comprender prevenir y manejar la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica



Carrera de Enfermería

Periodo académico:
Marzo 2026 - agosto 2026

Rector Institucional
Dr. Carlos Gabriel Pérez Pérez

Vicerrectora de administración de carrera
Mgrt. Mónica Vargas

Vicerrector Académico
Mgtr. Juan Pérez Pérez

Tutora
Dra. Jessica Roldan

Coordinador de Enfermería
Dra. Catia Priscila Argudo Ortiz

Autor
Tello Ortega Glenda Marisol

ÍNDICE

Pág.

Objetivo. 5
¿Qué es la EPOC. 7
¿Por qué se produce la EPOC? 8
Causas de la EPOC. 8
Factores de riesgo. 9
Signos y síntomas. 11
¿Cómo se diagnostica la EPOC? 12
Intervenciones de Enfermería. 13
Tratamiento de la EPOC. 16
Tratamiento farmacológico. 17
Tratamiento no farmacológico. 18
Vacunación y prevención. 19
Uso correcto de los inhaladores. 22
Errores comunes al usar un inhalador. 23
Recomendaciones para el uso adecuado del inhalador 24
Importancia de la adherencia al tratamiento. 25
¿Cómo saber cuándo el tratamiento no está funcionando? 26
Recomendaciones para el paciente y la familia. 27
Conclusiones 28



OBJETIVO

Fortalecer los conocimientos del personal de enfermería sobre la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), proporcionando herramientas educativas que favorezcan la adherencia al tratamiento y la atención integral del paciente.

INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es un problema de salud que requiere un manejo integral para prevenir complicaciones.

El personal de enfermería desempeña un papel fundamental en la educación, el seguimiento y el acompañamiento del paciente para favorecer la adherencia al tratamiento.

La presente guía está dirigida al personal de enfermería y tiene como propósito fortalecer sus conocimientos y proporcionar herramientas prácticas para brindar una atención integral que contribuya a mejorar la calidad de vida de los pacientes con EPOC.

Recuerde:

¡La EPOC puede controlarse cuando el paciente participa activamente en su cuidado!



¿Qué es la EPOC?



La **EPOC** es una enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Es una enfermedad respiratoria crónica, prevenible y tratable, caracterizada por una limitación persistente y progresiva del flujo aéreo debido a alteraciones en las vías respiratorias, que daña los pulmones y dificulta el paso del aire, haciendo que respirar sea cada vez más difícil.

Generalmente se desarrolla de forma lenta y no tiene cura, pero con tratamiento y buenos hábitos es posible controlar los síntomas y mejorar la calidad de vida.

¿POR QUÉ SE PRODUCE LA EPOC?

La EPOC se produce cuando los pulmones están expuestos durante mucho tiempo a sustancias que los irritan y dañan.

Con el paso de los años, las vías respiratorias se inflaman, producen más moco y los alvéolos pierden su elasticidad, dificultando la respiración.

CAUSAS FRECUENTES:

Tabaquismo:

Es la principal causa de la EPOC.



Exposición al humo, polvo y sustancias químicas:

Personas que trabajan en minas,fábricas, agricultura o construcción pueden estar expuestas a estos contaminantes.



Humo de leña o carbón:

Cocinar o calentar el hogar con leña en lugares poco ventilados aumenta el riesgo.





FACTORES DE RIESGO

La EPOC deriva de relaciones genético-ambientales progresivas acumuladas durante la vida.

El consumo de tabaco constituye cerca del 70% y el 80% de los episodios en naciones de elevados ingresos.

Sin embargo, entre el 25% y el 45% de las personas con EPOC jamás han consumido tabaco, lo que enfatiza la relevancia de las causas no asociadas al cigarrillo, como la quema de biomasa, la exposición en el trabajo y los componentes genéticos individuales.

Además, se tienes dos Tipos de factores que a continuación se transcriben.

FACTORES AMBIENTALES Y OCUPACIONALES



Tabaquismo:
El humo de pipa, cigarro, narguile y cannabis además representa un peligro autónomo.



Combustión de biomasa:
La incineración de leña, desechos agrícolas y heces animales en ambientes cerrados y poco ventilados constituye el principal componente de riesgo global de EPOC.



Exposición ocupacional:
Las profesiones de elevado riesgo abarcan la minería, la agricultura, la edificación y la industria textil.



Infecciones respiratorias: Las infecciones severas de las vías respiratorias inferiores en la niñez, neumonía repetitiva y tuberculosis pulmonar previa alteran el crecimiento pulmonar y elevan la vulnerabilidad a la EPOC durante la vida.

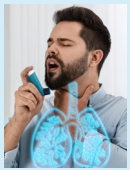
FACTORES DEL HUÉSPED



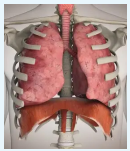
Deficiencia de antitripsina:
Se considera en pacientes con enfisema de inicio precoz menores de 45 años, con antecedentes mínimos o inexistentes de tabaquismo, enfisema con predominio en los lóbulos inferiores en la tomografía computarizada o patología hepática de causa desconocida.



Desarrollo pulmonar anormal: El asma diagnosticada incrementa el riesgo de desarrollar obstrucción persistente del flujo aéreo.



Hiperreactividad de las vías respiratorias y asma: El asma diagnosticada otorga un mayor riesgo de obstrucción permanente del flujo aéreo; la superposición asma-EPOC constituye un fenotipo clínico relevante.



Envejecimiento pulmonar acelerado y susceptibilidad genética: Los procesos epigenéticos y vinculados con los telómeros de la senescencia acelerada participan en la EPOC independientemente de la exposición al humo.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los síntomas de la EPOC suelen aparecer de forma gradual y empeoran con el tiempo.
Al inicio pueden pasar desapercibidos, pero a medida que la enfermedad avanza, dificultan las actividades diarias.

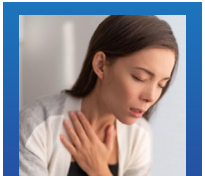
Tos crónica
Es uno de los primeros síntomas.
Puede presentarse todos los días y, en ocasiones, acompañarse de flema.



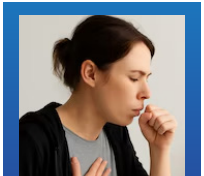
Dificultad para respirar (disnea)
Al principio aparece al realizar esfuerzos, como subir escaleras o caminar rápido. Con el tiempo puede presentarse incluso en reposo.



Los síntomas más comunes son:



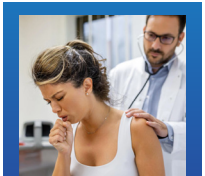
Falta de aire o dificultad para respirar.



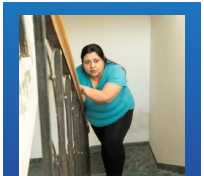
Tos frecuente.



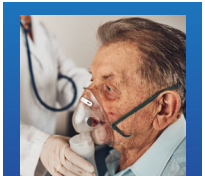
Producción excesiva de flema.



Silbidos al respirar.



Cansancio al realizar actividades cotidianas.



Infecciones respiratorias frecuentes

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

El diagnóstico se realiza mediante la valoración médica y pruebas respiratorias, especialmente la espirometría (prueba que mide la capacidad pulmonar).

También el médico puede solicitar:

- Historia clínica.
- Examen físico.
- Espirometría

Un diagnóstico temprano permite iniciar el tratamiento oportunamente.



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

El personal de enfermería cumple un papel fundamental en el cuidado y el cumplimiento del tratamiento de las personas con EPOC. Se centran en la valoración integral, la educación terapéutica y a perfeccionar la función respiratoria y el estilo de vida en los pacientes.

Verificar el cumplimiento de medicamentos

Identificar barreras para la adherencia.

El personal de enfermería debe dar las siguientes indicaciones a los pacientes y son:

- EXPLICAR LA ENFERMEDAD Y SU TRATAMIENTO





- PROMOVER HÁBITOS SALUDABLES

- INSTRUIR AL PACIENTE, EL USO CORRECTO DE INHALADORES.



- ENSEÑAR AL PACIENTE EN LA RESPIRACIÓN CON LABIOS FRUNCIDOS.



PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO

1



Concientización y prevención de la enfermedad

* Detección temprana y chequeos
* Entender riesgos y síntomas

2





Fomentar la actividad física

* Ejercicio regular y variado
* Beneficios cardiovasculares

3



Reforzar la importancia de las vacunas

* Protección contra enfermedades infecciosas
* Salud inmunológica comunitaria

3





Reforzar la importancia de las vacunas

* Protección contra enfermedades infecciosas
* Salud inmunológica comunitaria

4





Enseñar ejercicios respiratorios

* Técnicas de respiración profunda
* Reducción del estrés y mejora de la capacidad

5







Incorporar hábitos saludables

* Alimentación equilibrada y nutrición
* Higiene del sueño y descanso

APOYO EMOCIONAL

1. Estar a la escucha de las inquietudes del paciente.
2. Brindar la orientación y acompañamiento.
3. Enseñar a controlar la ansiedad y el pánico a la enfermedad.
4. Concientización a la familia para ayudar a familiares con EPOC.



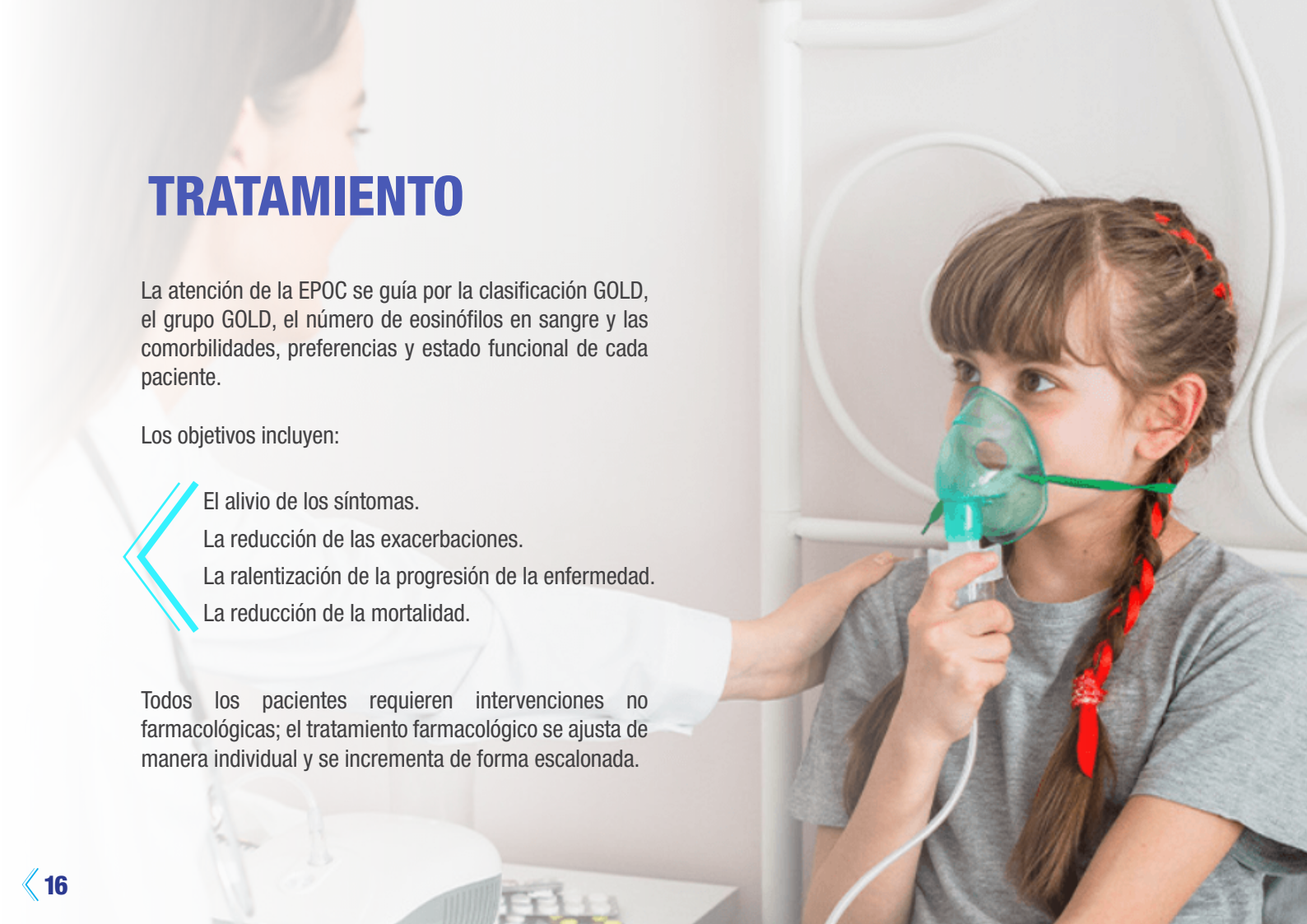
TRATAMIENTO

La atención de la EPOC se guía por la clasificación GOLD, el grupo GOLD, el número de eosinófilos en sangre y las comorbilidades, preferencias y estado funcional de cada paciente.

Los objetivos incluyen:

- El alivio de los síntomas.
- La reducción de las exacerbaciones.
- La ralentización de la progresión de la enfermedad.
- La reducción de la mortalidad.

Todos los pacientes requieren intervenciones no farmacológicas; el tratamiento farmacológico se ajusta de manera individual y se incrementa de forma escalonada.





TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Incluye medicamentos inhalados que ayudan a abrir las vías respiratorias y facilitan la respiración.

El paciente nunca debe suspender los medicamentos sin indicación médica.

Los medicamentos claves, incluyen broncodilatadores de acción prolongada (LAMA y LABA) para relajar las vías respiratorias, corticosteroides para reducir la inflamación, e inhibidores de la PDE4 (como roflumilast) para casos graves con exacerbaciones frecuentes.

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

La medida no farmacológica más eficaz para frenar el avance de la EPOC, son los siguientes:



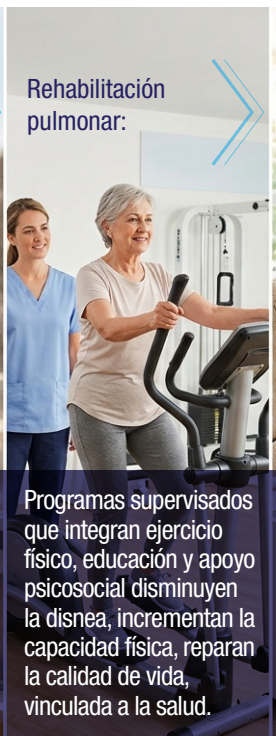
Suspensión del tabaquismo:

Es una de las medidas más efectiva para disminuir la reducción del VEF1 y disminuir la mortalidad por EPOC.



Evitar la exposición:

El paciente debe reducir o eliminar la exposición a partículas, gases, combustión de biomasa en interiores y polución atmosférica exterior.



Rehabilitación pulmonar:

Programas supervisados que integran ejercicio físico, educación y apoyo psicosocial disminuyen la disnea, incrementan la capacidad física, reparan la calidad de vida, vinculada a la salud.



Oxigenoterapia prolongada:

La oxigenoterapia prolongada de 15 horas o más diarias incrementa la supervivencia.



Nutrición:

Se debe enseñar sobre el soporte nutricional para pacientes con bajo peso, y pacientes en general.



Ventilación no invasiva presión positiva binivel en las vías respiratorias:

Se considera la ventilación no invasiva nocturna prolongada en pacientes estables con EPOC hipercapnia.
La evidencia demuestra disminución de Re hospitalizaciones y mortalidad.



VACUNACIÓN Y PREVENCIÓN

Los pacientes con EPOC deben inyectarse las siguientes vacunas:

- Vacuna contra la influencia al año, para todas las personas excepto para los pacientes inmunocomprometidos.
- Vacuna neumocócica para personas de 65 años o más.
- Vacuna polisacárido neumocócica para personas de 19 a 64 años con enfermedades pulmonares.
- Vacuna contra el COVID-19.
- Vacuna contra el VRS para adultos de 60 años o más.
- Existen otras vacunas que se deben colocar de acuerdo al cronograma de cada.

CONCEPTO DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Una alimentación saludable para la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es un plan nutricional diseñado para mantener un peso adecuado, nutrir los músculos respiratorios (evitando la desnutrición) y facilitar el trabajo de los pulmones al reducir la inflamación y la producción de dióxido de carbono (CO_2).

RECOMENDACIONES PARA TENER UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Una buena nutrición ayuda al organismo a combatir infecciones y mantener energía.

- Incrementar el consumir frutas y verduras diariamente.
- Dar prioridad a comer proteínas saludables.
- Descanso o dormir bien.
- Mantener una adecuada hidratación.
- Reducir alimentos con exceso de sal.



ACTIVIDAD FÍSICA Y REHABILITACIÓN PULMONAR

Se debe recordar al paciente, que el ejercicio ayuda a fortalecer los músculos respiratorios.

ACTIVIDADES RECOMENDADAS



USO CORRECTO DE LOS INHALADORES

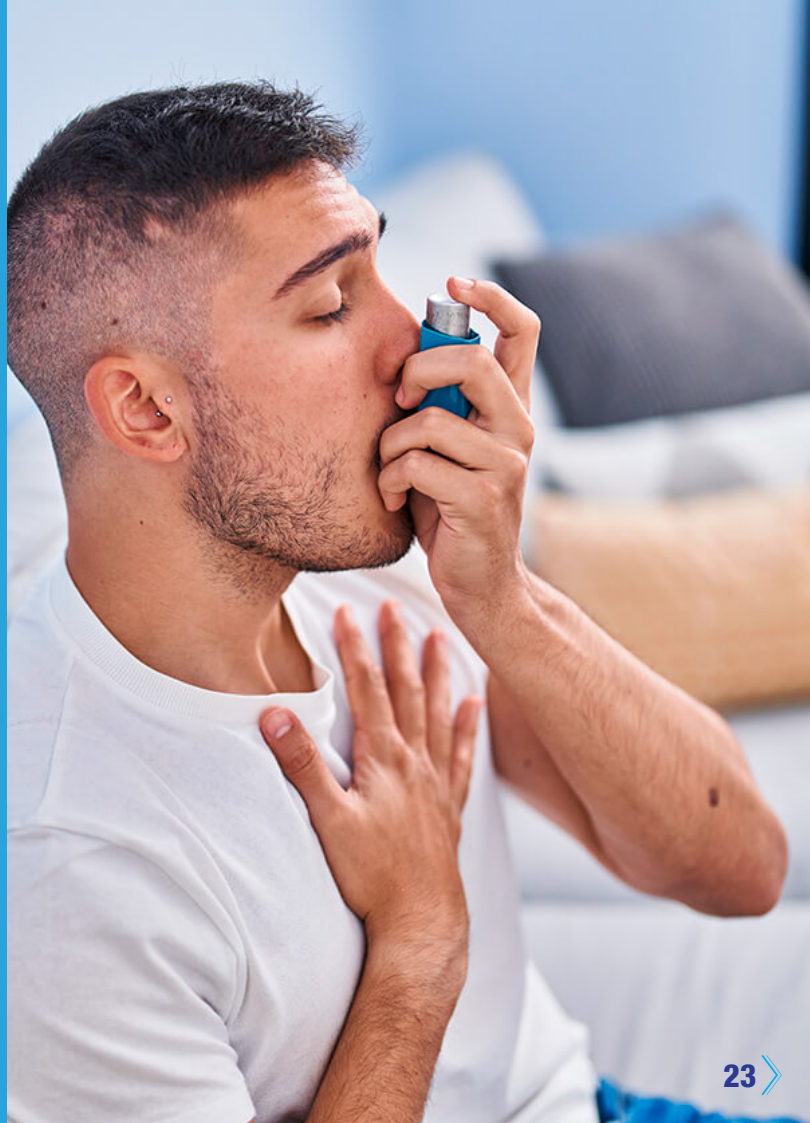
Para obtener el máximo beneficio, se debe indicar al paciente las siguientes sugerencias:

- Lávese las manos
- Agite el inhalador si corresponde
- Exhale completamente
- Coloque el dispositivo en la boca
- Inspire lenta y profundamente
- Mantenga el aire durante 10 segundos
- Exhale lentamente



CUÁLES SON LOS ERRORES COMUNES AL USAR UN INHALADOR

No colocar correctamente el cartucho en el inhalador.
No hacer el giro para cargar.
No retirar la tapa.
No forzar el pulsador al levantar la tapa.
No soplar antes de inhalar.
No contrastar correctamente la boquilla con los labios.
No realizar la inhalar lenta y profundamente.



RECOMENDACIONES PARA USAR UN INHALADOR

Sostenga el inhalador con la boquilla hacia abajo. Ponga los labios alrededor de la boquilla de manera que forme un sello presionado.

A medida que comience a inhalar lentamente a través de la boca, presione el inhalador una vez.

Continúe inhalando lentamente, lo más profundo que pueda.



LA IMPORTANCIA DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

La adherencia significa seguir correctamente las recomendaciones del equipo de salud, aunque no todas las personas requieren manejo farmacológico debido a que el tratamiento se ajusta de manera individual y se incrementa de manera escalonada.

En el caso de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), la adherencia al tratamiento implica el uso correcto y constante de la terapia inhalada, el cumplimiento de las intervenciones no farmacológicas, como la rehabilitación pulmonar, el abandono del tabaquismo, el ejercicio físico y la vacunación, además del seguimiento periódico con el equipo de salud.



COMO SABER CUANDO EL TRATAMIENTO NO ESTA FUNCIONANDO



Tras recibir el diagnóstico de una enfermedad respiratoria crónica como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es frecuente que la persona afectada experimente una serie de resistencias emocionales y psicológicas, que incluyen desde la negación de la enfermedad (“esto no me puede estar pasando a mí”), pasando por la ira el desanimo (“¿por qué yo?”), la negociación (“si dejo de fumar, tal vez mejore”), la depresión (sentimientos de tristeza profunda y desesperanza) hasta llegar, paulatinamente, a un punto de aceptación del diagnóstico.

Es en esta fase donde la persona con EPOC comienza a buscar maneras de llevar su enfermedad y mejorar su calidad de vida para lograr el control.

RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE Y LA FAMILIA

- Cumpla con el tratamiento todos los días, incluso cuando se sienta mejor y los síntomas hayan desaparecido.
- Asista puntualmente a todas sus citas y controles médicos.
- Mantenga un entorno totalmente libre de humo.
- Incorpore los ejercicios respiratorios como un hábito diario en su estilo de vida.
- Involucre a su familia o red de apoyo para facilitar el cuidado diario.



CONCLUSIONES

La EPOC es una enfermedad respiratoria crónica que requiere un manejo continuo.

El cumplimiento del tratamiento, los hábitos saludables y la educación sobre la enfermedad ayudan a controlar los síntomas, prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida. El apoyo del personal de enfermería, la higiene y la participación activa del paciente y su familia son fundamentales para lograr un mejor control de la enfermedad.

Así mismo se identificando los factores de riesgo como es el tabaquismo, la contaminación ambiental y las infecciones respiratorias se debe evitar.

Finalmente, este proyecto e investigación aporta a la salud pública al evidenciar que educar, prevenir y vacunarse son algunas de las herramientas para reducir la carga de la EPOC, Detectar a tiempo puede marcar la diferencia.

¡Mensaje para recordar!

La EPOC es una enfermedad crónica que requiere conocer muy de cerca los factores de riesgo, además el personal de enfermería debe recomendar a los pacientes, los cuidados permanentes.

Con una adecuada adherencia al tratamiento, hábitos saludables y el apoyo de la familia, para que sea posible controlar los síntomas, prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida.

¡Respirar mejor es posible cuando cuidamos nuestros pulmones todos los días!

REFERENCIAS

Agustí, A., et al. (2023). Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease 2023 Report. European Respiratory Journal.

Homętowska, H. (2023). Adherence to treatment recommendations of patients with chronic non-communicable respiratory diseases.

Izquierdo-Condoy, J., et al. (2025). Adherence to inhalation therapy among COPD patients.

Jing, J., et al. (2023). Barreras y facilitadores para el cumplimiento terapéutico en pacientes con EPOC.

Vauterin, C., et al. (2024). Adherencia al tratamiento inhalado y riesgo de exacerbaciones en EPOC.

Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. (2025). Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease: 2025 report. https://goldcopd.org

Organización Mundial de la Salud. (2024). Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd).

Homętowska, H. (2023). Adherence to treatment recommendations of patients with chronic non-communicable respiratory diseases – a narrative review. Journal of Education, Health and Sport, https://doi.org/10.12775/JEHS.2023.13.04.02013(4).

Freire, E. A., & Barba, C. V. (2024). Eosinofilia, un biomarcador de importancia en la enfermedad obstructiva crónica (EPOC). Revista Científica INSPILIP, https://doi.org/10.31790/inspilip.v8i24.525.



RECUERDA:

CADA RESPIRACIÓN CUENTA
CADA CUIDADO MARCA
LA DIFERENCIA
Y TU COMPROMISO
PUEDE TRANSFORMAR
LA VIDA DE LOS PACIENTES.

Respirar puede parecer un acto sencillo, hasta que una enfermedad como la EPOC lo convierte en un desafío.

Como estudiante profesional de enfermería, comprender esta patología es fundamental para brindar una atención integral, segura y basada en la evidencia.

Cada valoración oportuna, cada intervención de enfermería y cada acción educativa contribuyen a mejorar la calidad de vida de las personas que viven con EPOC.