



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/1737 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA. GRADO DE CONTROL EN OSI ARABA 2016

J. Cora Bardeci<sup>a</sup>, G. Mediavilla Tris<sup>b</sup>, A.A. Rodríguez Fernández<sup>c</sup>, J. Iturralde Iriso<sup>d</sup>, M.L. Ruiz Macho<sup>e</sup>, A. Ruiz de Loizaga Arellano<sup>c</sup>, M.T. Amiano Arregui<sup>f</sup>, A. López de Viñaspre Muguerza<sup>d</sup>, O. Ruiz de Arbulo Ruiz de Alegría<sup>g</sup> y M. Pinel Monge<sup>h</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Zaramaga. Vitoria-Gasteiz. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Arambizcarra I. Vitoria-Gasteiz. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Olaguibel. Vitoria-Gasteiz. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Casco Viejo. Vitoria-Gasteiz. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Lakua-Arriaga. Vitoria-Gasteiz. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Martín. Vitoria-Gasteiz. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Olarizu. Vitoria-Gasteiz. <sup>h</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Gazalbide-la Habana. Vitoria-Gasteiz.

### Resumen

**Objetivos:** La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es el trastorno respiratorio que presenta mayor prevalencia y mayor impacto socio-económico. Según datos de la OMS en 2012 murieron por esta causa más de 3 millones de personas, lo cual representa un 6% de todas las muertes registradas ese año. Además esa alta prevalencia conlleva un alto consumo de recursos sociosanitarios con un importante coste económico. Nuestro objetivo es analizar si tanto el diagnóstico como la educación sanitaria recibida por nuestros pacientes es la adecuada.

**Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo realizado en abril de 2016 en OSI Araba (302.572 hab) Se utilizó el Programa Osabide para evaluar el grado de cumplimiento de los Criterios de Buena Atención al paciente diagnosticado de EPOC definidos en la Oferta Preferente de Osakidetza.

**Resultados:** Prevalencia (población 40-69 años): 1,28%. EPOC diagnosticada mediante espirometría: 94,63%. EPOC con espirometría trienal: 55,74%. EPOC adiestramiento o revisión técnica uso inhaladores: 88,69%. Buen control tabaquismo (no fumadores): 52,10%.

**Conclusiones:** Como podemos apreciar nuestra prevalencia sigue siendo baja, respecto a la prevista (Estudio IBERPOC 9,1% de población entre 40-70 años). En cuanto a su seguimiento el adiestramiento en el uso de inhaladores lo realizamos en un porcentaje aceptable aunque no nos deberíamos conformar, Es inquietante en que a solo la mitad de nuestros pacientes con EPOC les hagamos al menos otra espirometría, al menos cada tres años y debemos mejorar ese 47,90% de nuestros pacientes con EPOC que siguen fumando, cuando el cese tabáquico es la medida más eficaz para frenar la progresión de la enfermedad.

**Palabras clave:** Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.