

Conozca cómo vivir mejor con la

# EPOC



Respuestas sencillas a las preguntas más frecuentes sobre la [enfermedad pulmonar obstructiva crónica \(EPOC\)](#)

## (Ficha BB)

### **Autoría:**

Antonio León Jiménez  
Francisco Casas Maldonado  
Eloy Oliván Martínez  
Josefa Sánchez Montero  
Miguel Solís de Dios

### **Personas expertas que han participado en la validación de la guía:**

#### **Grupo de validación:**

Pilar Espejo Guerrero  
Bernabé Jurado Gámez  
Antonio Madueño Caro  
Francisco Marín Sánchez  
Pilar Mesa Cruz  
Luis Peñas Maldonado  
Hilario Ruiz Rosales  
Reyes Sanz Amores

#### **Análisis de legibilidad gramatical:**

Noelia García Toyos

#### **Análisis del lenguaje y revisión no sexista:**

Concha Chauss Moreno, Noelia García Toyos  
y María Escudero Carretero

# EPOC

## GUÍA DE INFORMACIÓN PARA PACIENTES

### **En qué consiste esta guía?**

Esta guía informativa forma parte de un proyecto corporativo de la Consejería de Salud. Se enmarca en el II Plan de Calidad. Pretende facilitar información útil y sencilla sobre algunos problemas de salud frecuentes.

Se apoya en los contenidos del Proceso Asistencial Integrado Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). El Proceso define cuál es la atención correcta en el Sistema Sanitario Público de Andalucía a las personas con EPOC.

La guía está dirigida a personas que padezcan EPOC y/o a personas que vayan a cuidar a alguien con EPOC.

Este documento le ayudará a conocer mejor la EPOC. Ha sido elaborado por profesionales de la salud y por personas expertas en comunicación e información a pacientes. Para su redacción se han tenido en cuenta numerosos documentos informativos sobre EPOC elaborados en España y otros países. Incluye los consejos de distintas Sociedades Científicas. También han participado grupos de ciudadanía y pacientes. No obstante, no sustituye a su médica o médico, quien le informará adecuadamente y aclarará sus dudas. El personal de enfermería también le aconsejará sobre los cuidados que va a precisar.

## ÍNDICE:

¿Qué es la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)?	6
¿Es frecuente la EPOC?	6
¿Cómo se manifiesta?	6
¿Cómo se diagnostica la EPOC?	7
¿Por qué el tabaco causa EPOC?	7
¿Es lo mismo EPOC que bronquitis crónica?	8
<b>¿Qué puedo hacer para vivir mejor con la EPOC?:</b>	<b>9</b>
<b>1. Evite el tabaco y ambientes contaminados</b>	<b>10</b>
¿Puedo fumar algo, aunque sean unos cigarrillos al día?	
¿Cómo puedo dejar de fumar?	
<b>2. Cuide su alimentación</b>	<b>11</b>
¿Qué alimentos son los más recomendables?	
¿Qué alimentos debo evitar?	
<b>3. Realice ejercicio físico regularmente</b>	<b>12</b>
¿Qué tipo de ejercicio físico me conviene?	
¿Puede perjudicarme tener sensación de ahogo mientras hago ejercicio?	
<b>4. Vacúnese</b>	<b>14</b>
¿Me puede sentar mal la vacuna antigripal?	
¿Puedo acatarrarme aunque me vacune de la gripe?	
<b>5. Utilice adecuada mente la medicación y conozca sus efectos</b>	<b>16</b>
¿Qué medicamentos se utilizan en el tratamiento de la EPOC?	
¿Qué son los Broncodilatadores?	
¿Qué son los Corticoides?	
¿Por qué se usan los medicamentos inhalados?	
¿Cómo debo tomar los inhaladores?	
¿Cuáles son los efectos secundarios de la medicación para EPOC?	
¿Hay otros medicamentos para el tratamiento de la EPOC?	
¿Qué medicamentos pueden hacerme daño?	

<b>6. Reconozca las descompensaciones</b>	19
¿Qué es una descompensación?	
¿Qué causa una descompensación?	
¿Qué tengo que hacer en caso de descompensación?	
¿Cuándo debo buscar atención sanitaria?	
Tras una descompensación, ¿hasta cuándo debo mantener el tratamiento?	
<b>Consejos para personas con EPOC avanzada</b>	<b>22</b>
<b>a. Continúe con sus actividades</b>	23
¿Debo seguir haciendo ejercicio?	
¿Qué ejercicio puedo hacer?	
Cuando realizo mis actividades diarias me ahogo	
¿Qué puedo hacer?	
¿Puedo continuar con mi vida sexual?	
¿Qué precauciones debo adoptar cuando tenga que viajar?	
¿Puedo sentir depresión?	
<b>b. Utilice adecuadamente la oxigenoterapia domiciliaria</b>	29
¿Qué es el oxígeno continuo domiciliario (OCD)?	
¿Por qué mi médica/o me ha recomendado el uso de oxígeno?	
¿Por qué tengo asfixia al realizar esfuerzos y no se me prescribe oxígeno?	
¿Cómo debo ponerme el oxígeno?	
¿Puedo modificar la cantidad de litros de oxígeno que me han recomendado?	
¿Qué sistemas hay de oxigenoterapia en domicilio?	
¿Cuándo se prescribe oxígeno líquido?	
¿Tengo que revisar mi tratamiento con oxígeno?	
¿Es el oxígeno un tratamiento que debo tener siempre?	
¿Por qué se me retira el oxígeno?	
¿Tiene el oxígeno algún efecto nocivo para mi salud?	
¿Qué cuidados debo tener en mi domicilio con el oxígeno?	
<b>Anexo 1: Programa de caminatas</b>	33
<b>Anexo 2: Normas de uso para la correcta administración de inhaladores</b>	36
Para saber más	43
Espacio para anotaciones	44

## ¿Qué es la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)?

La EPOC es una enfermedad crónica en la que los bronquios se obstruyen como consecuencia de respirar humo de tabaco u otras sustancias dañinas. Esta obstrucción hace más difícil la respiración.



## ¿Es frecuente la EPOC?

**Sí.** En España, las investigaciones demuestran que el 9,1% de la población general entre 40 y 69 años padece esta enfermedad. Es la cuarta causa de muerte por enfermedad a nivel mundial.

## ¿Cómo se manifiesta?

Inicialmente puede no tener síntomas. A medida que la enfermedad avanza **puede ocasionar tos, esputos y ahogo**. En fases más avanzadas los síntomas se agravan, perdiendo calidad de vida. Es habitual que, en el curso de su enfermedad, sufra descompensaciones que agraven sus síntomas.

## ¿Cómo se diagnostica la EPOC?

La única forma de saber si usted padece una EPOC es **mediante una prueba que se llama espirometría.**

La espirometría mide objetivamente si los bronquios están obstruidos. Se hace mediante un aparato que mide el aire que se expulsa después de una inspiración profunda.



## ¿Por qué el tabaco causa EPOC?

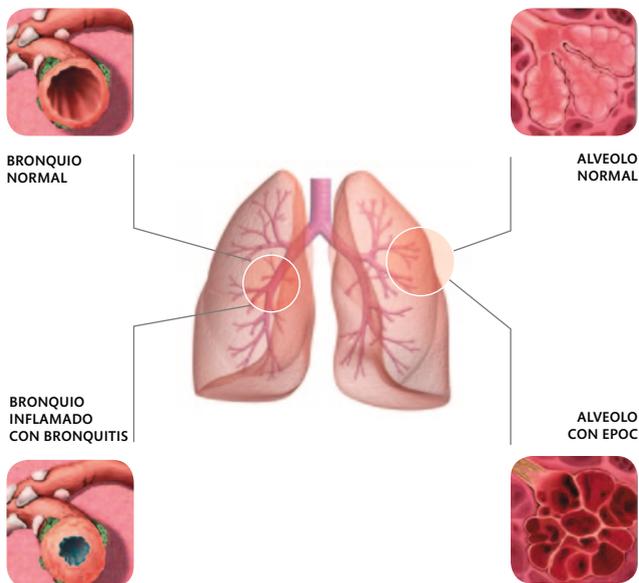


**Fumar o respirar humo de tabaco provoca inflamación bronquial crónica, obstrucción progresiva de los bronquios y destrucción del pulmón.**

Aunque el tabaco es la causa fundamental, no es la única. Respirar humos en determinados trabajos, en la cocina o calentando el hogar con combustibles fósiles, puede favorecer o incluso causar una EPOC.

## ¿Es lo mismo EPOC que bronquitis crónica?

**No.** En la EPOC los bronquios están obstruidos. La bronquitis crónica también suele ser habitual en personas fumadoras, pero sólo hay tos y expectoración durante varios meses al año. **La realización de la espirometría aclara la diferencia.**



# ¿Qué puedo hacer para vivir mejor con la EPOC?

Usted **vivirá mejor y más años** si sigue una serie de recomendaciones generales que se presentan a continuación:

- 1. Evite el tabaco y ambientes contaminados**
- 2. Cuide su alimentación**
- 3. Realice ejercicio físico regularmente**
- 4. Vacúnese**
- 5. Utilice adecuadamente la medicación y conozca sus efectos**
- 6. Reconozca las descompensaciones**

## 1. Evite el tabaco y ambientes contaminados

**Lo más beneficioso para usted es abandonar el tabaco absolutamente.** Procure que otras personas no fumen en su casa. **También es importante evitar ambientes contaminados** (bares o zonas donde se fume, trabajos con inhalación de humos, etc.).

### ¿Puedo fumar algo, aunque sea unos cigarrillos al día?

**No**, no debe fumar nada, (cigarrillos, cigarros-puros, pipas, etc...). Aunque sólo sea uno, le perjudica, por su EPOC y por las muchas enfermedades que provoca el tabaco (cáncer, infartos de corazón, etc.).

### ¿Cómo puedo dejar de fumar?



Hay algunas personas que pueden abandonar el tabaco por sí mismas. No obstante, **la mayoría necesita ayuda. No dude en consultar al personal sanitario**, buscarán la mejor forma de ayudarle. También puede consultar en el Programa de Deshabituación Tabáquica vía telefónica: 900 85 03 00 ó 902 50 50 60.

#### Consejo >

El humo del tabaco es altamente perjudicial para su salud. **No debe fumar absolutamente nada.** En su centro de salud le ayudarán a dejarlo o le informarán de los medios disponibles más cercanos. Evite además ambientes con humo. Dejar de fumar es posible, muchas personas como usted lo han conseguido.

## 2. Cuide su alimentación

En la EPOC, **una alimentación correcta favorece el mantenimiento de una mejor calidad de vida**. Es muy recomendable que se mantenga en su peso adecuado. Tanto el sobrepeso como la desnutrición van a influir desfavorablemente en la evolución de su enfermedad.

### ¿Qué alimentos son los más recomendables?

Es recomendable realizar **comidas ligeras y poco abundantes, varias veces al día** (4 - 6 tomas al día), **con alimentos de fácil masticación**. La mejor bebida es el agua, siendo preciso ingerir una cantidad aproximada de 1,5 litros al día. Se deben instaurar medidas para prevenir el estreñimiento, aumentando el consumo de cereales integrales, frutas y vegetales.



### ¿Qué alimentos debo evitar?

Deberá **evitar alimentos que precisen una masticación prolongada y fuerte**, así como aquellos **que causan flatulencia y/o digestiones pesadas** (col, coliflor, cebolla, etc.). Evite la ingesta excesiva de hidratos de carbono (pan, patatas, pastas, arroz, etc.), así como las bebidas gaseosas. También deberá evitar tomar alimentos muy fríos, muy calientes o aquellos que le provoquen, por su experiencia, irritación faríngea, porque pueden provocar la aparición de tos.

#### Consejo >

Es importante que usted siga una **dieta saludable** para ayudarle a mantener su salud, haciendo al menos cuatro comidas al día con alimentos fáciles de masticar.

### 3. Realice ejercicio físico regularmente

El ejercicio físico desempeña un papel muy importante en la vida de cualquier persona. A personas con su enfermedad, **la actividad física regular les ayuda a sentirse bien y respirar mejor.**

*Si practica ejercicio de forma regular, obtendrá los siguientes beneficios:*

- Mayor nivel de funcionalidad, consiguiendo independencia de la familia, de su entorno social y del personal sanitario, ya que contará con la energía necesaria para efectuar sus actividades de la vida diaria.
- Mejorará su sensación de ahogo y tendrá mayor tolerancia al ejercicio.
- Reducirá su aislamiento y estrés, ya que notará mejoría en su bienestar emocional y mental.
- Reducirá descompensaciones, al ayudar a su organismo a mantenerse sano y luchar contra las infecciones.
- Le ayudará a descansar mejor durante la noche.

## ¿Qué tipo de ejercicio me conviene?

En función de sus preferencias, hay muchos ejercicios que puede practicar. Natación, bicicleta, cinta continua, baile, son todos adecuados. **Le recomendamos que trate de CAMINAR. ¡¡Es una de las mejores opciones posibles!!**



### Consejo >

**Caminar es sencillo y barato y se puede practicar en cualquier época del año, tanto en exterior como en recintos cerrados.**

## ¿Puede perjudicarme tener sensación de ahogo mientras hago ejercicio?

Un poco de falta de aire, mientras hace ejercicio, no le hará daño. Le aconsejamos, eso sí, que la mantenga en un nivel moderado.

## 4. Vacúnese



Todos los años, salvo contraindicación médica, debe administrarse la **vacuna antigripal**. El virus de la gripe puede provocarle un empeoramiento de su enfermedad.

La vacuna evita, en la mayoría de los casos, que usted sufra la gripe o, al menos, hace que sea menos grave.

Acuda a su centro de salud a primeros de otoño, donde la informarán de la fecha de comienzo de la vacunación.

La **vacuna neumocócica** está indicada en determinados pacientes con EPOC. Pregunte a su médica/o que le indicará sobre la necesidad o no de administrarse esta vacuna.

## ¿Me puede sentar mal la vacuna antigripal?

Es raro que pueda provocarle alguna reacción. La mayoría de las reacciones se producen en la zona de la inyección y son leves. A veces, puede dar fiebre y malestar general que suelen ser leves y durar menos de 48 horas. Los beneficios que puede obtener de la vacuna son muy superiores a las molestias.

### Consejo >

En caso de alergia a medicamentos o alimentos consulte con su médica/o.

## ¿Puedo acatarrarme aunque me vacune de la gripe?

La vacuna de la gripe protege de la infección por el virus de la gripe en un alto porcentaje de casos, pero no previene de otros muchos virus que pueden afectarle. **Es habitual que tenga otros catarros durante el invierno**, se haya vacunado o no de la gripe.

### < Consejo

La vacuna antigripal evitará que padezca la gripe y sus complicaciones, o al menos será menos grave. No olvide acudir a primeros de otoño a su centro de salud y preguntar a su médica/o.

## 5. Utilice adecuadamente la medicación y conozca sus efectos.

En el caso de la EPOC no sólo es importante que use la medicación que le han prescrito, además **conviene conocer para qué sirve y cómo debe utilizarla.**

### *¿Qué medicamentos se utilizan en el tratamiento de la EPOC?*

Hay dos tipos principales de medicamentos de uso habitual en el tratamiento de la EPOC: **los broncodilatadores y los corticoides inhalados.** Se decide por un tratamiento u otro según la gravedad de la enfermedad, la alteración de las actividades de la vida diaria que produce y los efectos secundarios de los mismos.

### *¿Qué son los Broncodilatadores?*

Son fármacos que **permiten que los bronquios se ensanchen y facilitan la respiración.** Fundamentalmente, son usados por vía inhalada. Hay diferentes medicamentos broncodilatadores, según la rapidez de su inicio y la duración de su efecto:

#### **Broncodilatadores de corta duración:**

estos fármacos son llamados “de rescate” por su inicio rápido y se usan cuando se agravan síntomas. Su efecto dura entre 4-8 horas.

#### **Broncodilatadores de larga duración:**

su acción dura (12-24h.) Se indican cuando siente ahogo a diario.

## ¿Qué son los Corticoides?

Los corticoides son medicamentos utilizados **para reducir la inflamación de las vías respiratorias**. Suelen tomarse por vía inhalada y, a veces, en comprimidos. Los corticoides inhalados pueden combinarse con un broncodilatador.

## ¿Por qué se usan los medicamentos inhalados?

De esta forma, el medicamento **actúa directamente sobre el bronquio**. Hay que utilizar adecuadamente los dispositivos de inhalación. El personal sanitario le ayudará a elegir el más adecuado y le enseñarán a usarlo. **Acuda siempre a consulta con su inhalador para revisar periódicamente la técnica.**

## ¿Cómo debo tomar los inhaladores?

Es fundamental que se tome la medicación de la forma que le haya indicado su personal sanitario, ya que si los medicamentos no se inhalan de forma correcta, probablemente no se consiga el efecto deseado. Las recomendaciones para la administración de los inhaladores más frecuentes se encuentran en el Anexo 2.

### < Consejo

**Procure realizar la toma de los inhaladores como le han indicado. El uso incorrecto equivale a no tomar la medicación. Acuda a su Centro de Salud u Hospital siempre con los inhaladores que esté utilizando, si es necesario el personal sanitario le realizará una prueba para comprobar su técnica inhalatoria y ayudarle a mejorarla.**

## **¿Cuáles son los efectos secundarios de la medicación para EPOC?**

Los medicamentos inhalados para el tratamiento de la EPOC **son muy seguros**. No obstante, en algunos casos, pueden provocar efectos secundarios. Con los broncodilatadores pueden aparecer temblor de manos, sequedad de boca y palpitaciones. Los corticoides inhalados pueden provocar irritación de la faringe y ronquera, que puede evitarse con enjuagues bucales tras su uso. Si estos síntomas persisten o aparecen otros nuevos consulte a su médica/o.

El uso prolongado de corticoides orales (comprimidos) sin control médico puede favorecer la aparición a largo plazo de algunas enfermedades.

### **Consejo >**

**Siga estrictamente las indicaciones de su médica/o. El uso de cualquier medicación sin control médico puede ser perjudicial para su salud**

## **¿Hay otros medicamentos para el tratamiento de la EPOC?**

Algunas personas con esputo viscoso, difícil de expectorar, se pueden beneficiar del uso de mucolíticos.

## **¿Qué medicamentos pueden hacerme daño?**

Hay pacientes con EPOC a quienes pueden perjudicar medicamentos como los antitusígenos, sedantes y relajantes.



## 6. Reconozca las descompensaciones

### *¿Qué es una descompensación?*

Una descompensación es un empeoramiento mantenido de su situación clínica, generalmente de inicio rápido, que se manifiesta con **aumento de la tos, del esputo y el ahogo**. Esta situación puede ocurrir a lo largo de su enfermedad.

### *¿Qué causa una descompensación?*

**La principal causa es una infección respiratoria** (virus y/o bacterias). Otros factores que pueden empeorarle son: contaminación ambiental o abandono del tratamiento, entre otros.

## ¿Qué tengo que hacer en caso de descompensación?

Si nota un aumento de sus síntomas, **no se alarme y haga lo siguiente:**

- Tómese la medicación de rescate sin sobrepasar los límites que le hayan indicado.
- Evite cambios bruscos de temperatura y ambientes contaminados.
- Reduzca su actividad física.
- Aumente la ingesta de líquidos (agua e infusiones).
- Haga comidas ligeras, poco abundantes y frecuentes (4-6 al día).
- Póngase el termómetro y compruebe su temperatura.
- Si su médica/o le ha facilitado un plan de actuación para estos casos, póngalo en marcha.

### Consejo >

En caso de acudir a un centro sanitario **no olvide llevar los informes médicos que tenga y la medicación que toma**

## ¿Cuándo debo buscar atención sanitaria?

Si sus síntomas no mejoran:

- Tiene fiebre mayor de 38°C.
- Aparece o aumenta la hinchazón de los tobillos o de las piernas.
- Tiene dolor en el pecho.
- Está irritable.
- Tiene desorientación.
- Le duele la cabeza.
- Tiene más sueño de lo habitual.



## Tras una descompensación ¿hasta cuándo debo mantener el tratamiento?

Es muy importante que siga el tratamiento indicado en su Centro de Salud, en el Servicio de Urgencias o en el informe médico de alta hospitalaria. Los reajustes en el tratamiento deberán ser realizados por su médica/o de Atención Primaria o su especialista en Neumología.

### Consejo >

Siga el tratamiento tal y como se le ha indicado y no lo suspenda o modifique por su propia iniciativa, aunque se encuentre mejor.



## > Consejos para personas con EPOC avanzada:

**a. Continúe con sus actividades**

**b. Cuide su alimentación**

Esta enfermedad puede evolucionar hacia un grado avanzado, limitando severamente sus actividades diarias.

En este caso **deberá reforzar algunas actuaciones y puede precisar algún otro tratamiento.**

## a. Continúe con sus actividades

### ¿Debo seguir haciendo ejercicio?

**Sí**, es muy importante que continúe haciendo ejercicio físico a diario.

### ¿Qué ejercicio puedo hacer?

Si usted tiene una grave limitación de sus actividades diarias, le recomendamos que **consulte con sus profesionales sanitarios** la posibilidad de realizar un programa de ejercicio o caminatas, como el descrito en el Anexo 1.

### Cuando realizo mis actividades diarias me ahogo ¿qué puedo hacer?

En líneas generales es aconsejable:

- ➔ **Planificar y organizar** con la familia las actividades según su estado. No planificar demasiadas juntas. Realizarlas despacio, descansando frecuentemente y sentándose siempre que sea posible.
- ➔ **Evitar** ejercicios que impliquen esfuerzos bruscos y mantenidos. Es mejor deslizar objetos que levantarlos.
- ➔ Es aconsejable **centrarse inicialmente en aquellas actividades que son más necesarias** y que le provoquen mayor ahogo. Si se intenta modificar muchas actividades al mismo tiempo, probablemente no se consigan los objetivos.

## Consejos para situaciones específicas:

### Actuación ante el aumento del ahogo



- Pare y descanse en una posición cómoda.
- Utilice la medicación de rescate.
- Inspire y, al espirar, coloque los labios fruncidos. Se hace cerrando los labios sin apretarlos y espirando lentamente, contra la presión de sus labios (como si soplara para apagar una vela).
- Intente aumentar el tiempo de la espiración, sin forzar y sólo si ello no le resulta un sobreesfuerzo.
- Intente enlentecer la respiración y, en cuanto sea posible, inspire por la nariz.
- Descanse por lo menos 5 minutos.

### Subir escaleras

- Detenerse delante de la escalera.
- Inspirar y coger todo el aire que pueda.
- Subir mientras se expulsa el aire con los labios fruncidos.
- Pararse al final de la espiración y descansar.
- Volver a inspirar y seguir la pauta.



## Ir de compras

- Planifique las compras para evitar viajes innecesarios.
- Organice la lista de compras de acuerdo con su distribución en el mercado.
- Evite las horas de mayor aglomeración.
- Utilice un carrito de compras y coloque las cosas pesadas cerca del asidero.
- Para guardar la compra no deje los comestibles en el suelo, sino en una mesa o a una altura adecuada.



## Baño y ducha

- Siéntese en un taburete para realizar actividades como afeitarse, peinarse, lavarse los dientes, etc. Puede apoyar los codos en el lavabo.
- Organice el cuarto de baño de forma que los objetos que más use los tenga en lugar accesible.
- Utilice un taburete para sentarse mientras se ducha.
- Use esterillas antideslizantes y barras de sujeción para su seguridad durante el baño.
- Utilice placa de ducha con preferencia a bañera.
- Utilice cepillos de mango largo para la limpieza de los pies o espalda. Las toallas deben ser grandes para poder usarlas en forma de onda para el secado de pies o espalda. El albornoz, puede ser de ayuda.
- Evite usar (o que otras personas lo usen en su presencia) aerosoles desodorantes u otros spray que pueden ser irritantes.
- La temperatura de la ducha debe ser templada.



## ¿Puedo continuar con mi vida sexual?



**Sí.** Además, le conviene **seguir los siguientes consejos:**

- Puede usar la medicación de rescate (o el oxígeno si lo tiene prescrito) si lo precisa.
- Programe la actividad sexual para los momentos en que sienta que ha descansado.
- Adopte posiciones cómodas que no dificulten la respiración.
- Pare y descanse si el ahogo es importante.
- Recuerde que hay experiencias que, con la intimidad, el cariño, y la sensación de que nos atienden y quieren, ya son una parte muy importante del amor. No es necesario centrar exclusivamente el foco en la relación sexual física.

## ¿Que precauciones debo adoptar cuando tenga que viajar?

Es conveniente que **realice los preparativos con antelación y tenga presente:**

- Consulte con su médica/o, que le informará si debe ajustar las dosis de su tratamiento y si necesitará oxígeno al viajar en avión.
- No olvide sus medicamentos. Consulte si puede tener problemas en los controles de seguridad de los aeropuertos.
- Organice de antemano con su empresa proveedora el suministro de oxígeno, en caso de que lo utilice.
- Si desea viajar a lugares con temperaturas muy extremas, pregunte a su médica o médico y elija las épocas más suaves.

## ¿Puedo sentir depresión?

**A veces**, la limitación en las actividades que provoca esta enfermedad, hace que algunas personas con EPOC se sientan irritables y con algún grado de depresión. **Hable con su médica/o de ello.**

### Consejo >

Si usted se lo propone, puede realizar muchas actividades que ahora pueden parecerle difíciles. No se rinda, siga estos consejos y los que le proporcione el personal sanitario. Seguro que lo conseguirá.

## **b. Utilice adecuadamente la oxigenoterapia domiciliaria**

### **¿Qué es el oxígeno continuo domiciliario (OCD)?**

Es una **manera de proporcionarle el oxígeno que** su organismo **necesita** y no le aportan sus pulmones.

### **¿Por qué mi médica/o me ha recomendado el uso de oxígeno?**

Porque mi **nivel de oxígeno** en sangre está **por debajo de un determinado límite**, que se comprueba mediante análisis de sangre, (gasometría arterial).

### **¿Por qué tengo asfixia al realizar esfuerzos y no se me prescribe oxígeno?**

La sensación de falta de aire al realizar esfuerzos no significa que usted precise oxigenoterapia. **La indicación de oxígeno se determina por un análisis de sangre**, (gasometría arterial).

### **¿Cómo debo ponerme el oxígeno?**

Debe ponerse un mínimo de 16 horas diarias, incluyendo las horas de sueño. Se hace **mediante unas cánulas nasales**, (gafas nasales), y debe administrarse **en la cantidad que su**



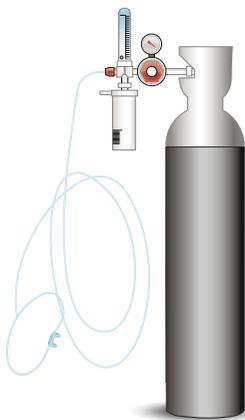
**médica/o le ha prescrito.** Además, debe mantenerse durante las comidas y en el período posterior, realizando reposo físico. Los orificios nasales deberán estar secos y limpios. Para evitar erosiones, heridas o rozaduras en la nariz puede usar crema hidratante.

### **¿Puedo aumentar la cantidad de litros de oxígeno que me han recomendado?**

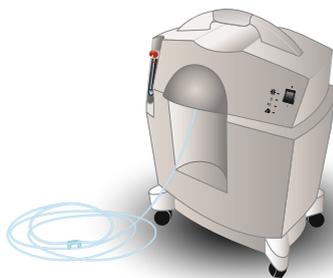
**No.** No debe aumentar ni disminuir la cantidad que su médica/o le ha prescrito.

### **¿Qué sistemas hay de oxigenoterapia en domicilio?**

**Hay tres tipos: bombona, concentrador y oxígeno líquido.** Su médica/o le indicará el más adecuado para usted.



**BOMBONA**



**CONCENTRADOR**



**OXÍGENO LÍQUIDO**

## ***¿Cuándo se prescribe oxígeno líquido?***

El oxígeno líquido se prescribe a pacientes que reúnen una serie de requisitos médicos, que se comprueban mediante determinadas pruebas.

## ***¿Tengo que revisar mi tratamiento con oxígeno?***

**Sí.** Debe revisarse **al menos una vez al año.**

## ***¿Es el oxígeno un tratamiento que debo tener siempre?***

**No.** El oxígeno forma parte de su tratamiento y dependerá de su evolución que usted continúe o no con este tratamiento.

## ***¿Por qué se me retira el oxígeno?***

El motivo de la retirada es que **sus niveles de oxígeno en sangre son adecuados** sin necesidad de aporte suplementario.

## ***¿Tiene el oxígeno algún efecto nocivo para mi salud?***

**No,** si lo usa cumpliendo las indicaciones que le han prescrito.

## ¿Qué cuidados debo tener en mi domicilio con el oxígeno?

Lo principal es:

- **Que nadie fume** en la habitación donde está el aparato.
- El oxígeno líquido es extremadamente frío, **no permita que entre en contacto con su piel** ni toque las conexiones de los aparatos.
- Es importante **que los orificios de las cánulas nasales estén limpios**, por lo que deberá limpiarlos con regularidad. También debe evitar que estén rígidos, en este caso deberá cambiar las cánulas nasales.
- Puede prolongar la longitud utilizando alargaderas que podrá solicitar a la empresa suministradora.
- **Cerrar el regulador cuando no utilice el equipo.**
- **Bajo ningún concepto manipule los aparatos** tratando de solucionar un problema mecánico.

### Consejo >

El **oxígeno domiciliario forma parte de su tratamiento** y es imprescindible que cumpla las horas que se le han indicado, a la dosis fijada. Como el resto de medicamentos, su uso puede ser modificado según usted evolucione. **Si en algún momento se le retirara, indicaría una situación favorable de su enfermedad**, en la que sus pulmones captan el oxígeno que usted precisa y no es necesario aportárselo externamente. Además, tenga en cuenta que, en el caso de que vuelva a serle necesario, se le volvería a indicar.

## Anexo 1.

# Programa de caminatas

### *¿Qué debo considerar antes de comenzar un programa de ejercicio?*

**Comente con el personal sanitario** que le atiende su disposición a iniciar un programa de ejercicio. Antes de comenzar, **defina unos objetivos razonables** que le gustaría conseguir y anótelos por escrito. Sea consciente de sus limitaciones iniciales y no se desanime. **A medida que avanza en la práctica, verá sus progresos.**

### *¿Cómo puedo iniciar un programa de caminatas?*

Según su capacidad actual de tolerancia al ejercicio, podrá comenzar en un nivel más o menos alto. **Comience por caminar varios minutos** y hágalo **varias veces al día**. Vaya incrementando el tiempo y la distancia recorrida progresivamente. Recuerde que **tiene que esforzarse hasta tener una sensación moderada de ahogo**. Cada vez tendrá mayor tolerancia al ejercicio y el objetivo final es que camine, al menos, treinta minutos dos veces al día.

Para que sea consciente de sus progresos y, eventualmente, resolver cualquier duda con el personal sanitario que le atiende, **es conveniente que se provea de un DIARIO DE CAMINATAS** similar al que en estas páginas le proponemos, y apunte en él las sesiones de ejercicio.

## DIARIO DE CAMINATAS

(Programa de entrenamiento básico basado en síntomas)

### Escala de disnea de Borg

Sin disnea (ahogo)	0
Muy ligera, prácticamente no se nota	0,5
Muy ligera	1
Ligera	2
Moderada	3
En ocasiones severa	4
Severa	5
Muy severa	7
Muy severa, en ocasiones máxima	9
Máxima	10

**Diario de caminatas de D/Dña:** .....

Fecha	Hora	Duración caminata (minutos)	Escala de disnea de Borg	Ejercicios de brazos	Observaciones

En este calendario **debe anotar, cada día, el tiempo que ha estado realizando el ejercicio de marcha**. Los días que realice los ejercicios de brazos los puede marcar con una cruz.

### Recomendaciones:

- Evite realizar los ejercicios en las 2 horas siguientes a una comida principal.
- Descanse 30 minutos al finalizar.
- Camine por terreno llano y evite temperaturas extremas.
- Utilice ropa y zapatos cómodos.
- Para valorar la sensación de ahogo, debe tener en cuenta la escala de disnea de Borg, (en el recuadro superior). Lo ideal es mantenerse en 3, (dificultad respiratoria moderada). Nunca pase de 5, (dificultad severa).
- Intente respirar inspirando por la nariz y espirando por la boca y con los labios fruncidos.
- Consulte con su médica/o en caso de síntomas no habituales.
- Además de caminar puede realizar ejercicios con los brazos. Consulte con el personal sanitario.

### Registro del momento y síntomas de descompensación

Fecha dd/mm/aa	Aumento del ahogo	Aumento de la cantidad de esputo	Color del esputo (amarillo/ blanco/verde)	Fiebre	Otros

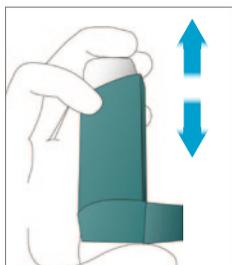
Por favor, escriba las fechas (día, mes y año) de la descompensación de su enfermedad y escriba en la cuadrícula correspondiente los síntomas que ha tenido.

## Anexo 2.

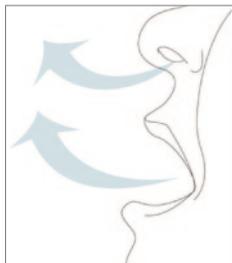
# Normas de uso para la correcta administración de inhaladores

### A) Cartucho presurizado (ICP)

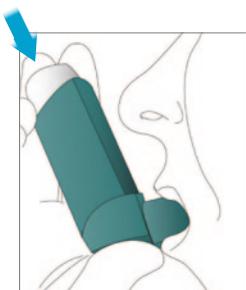
El medicamento se vehicula a través de un gas. *La técnica de uso es:*



1. Colocarse de pie o semi-incorporado.
2. Destapar el cartucho, colocarlo en posición vertical (en forma de L) y agitarlo.
3. Sacar todo el aire del pecho (expiración) de forma lenta y profunda.



4. Colocar la boquilla del cartucho en su boca, apoyada en la lengua, cerrando los labios alrededor de la misma.
5. Meter el aire en el pecho (inspiración) lentamente por la boca.



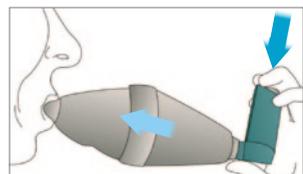
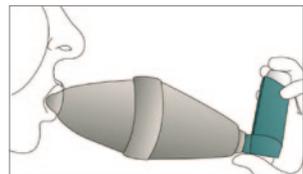
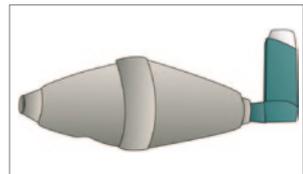
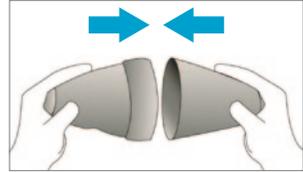
6. Una vez iniciada la inspiración, presionar el cartucho (UNA SOLA VEZ) y seguir inspirando lentamente hasta llenar los pulmones.
7. Retirar el cartucho de la boca y aguantar la respiración unos 10 segundos (contar mentalmente hasta 10).
8. Si tiene que tomar más dosis debe esperar 30 segundos.

## B) Cámaras de inhalación

Accesorio para mejorar el uso de los cartuchos presurizados, ya que con la cámara no es necesario coordinar la respiración con el disparo del cartucho.

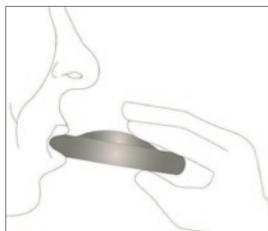
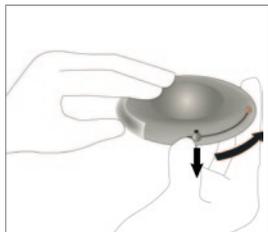
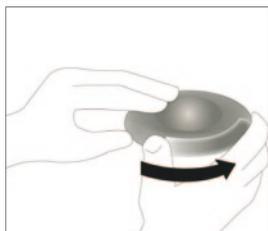
*Se usa siguiendo estos pasos:*

1. Colocarse de pie o semi-incorporado.
2. Destapar el cartucho y agitarlo.
3. Acoplar el cartucho en el orificio de la cámara.
4. Colocar la boquilla de la cámara en su boca, apoyada en la lengua, cerrando los labios alrededor de la misma.
5. Sacar el aire del pecho (espiración) lenta y profundamente.
6. Efectuar UNA pulsación del cartucho.
7. Meter el aire (inspirar) de la cámara. Si tiene dificultad para realizar una sola inspiración, puede realizar cinco o seis respiraciones a través de la cámara.
8. Si debe repetir dosis, esperar 30 segundos hasta la siguiente.



### C) Inhalador de polvo seco tipo Accuhaler

Este dispositivo no tiene gas para transportar el medicamento y presenta algunas ventajas sobre los cartuchos presurizados: es más fácil de usar y transportar, tiene indicador de dosis para saber cuándo se termina el medicamento y no utiliza gases contaminantes. Proporciona 60 dosis del medicamento (con indicador).



*La técnica de uso es la siguiente:*

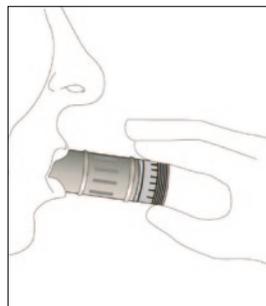
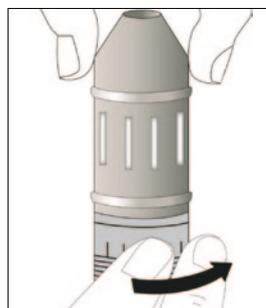
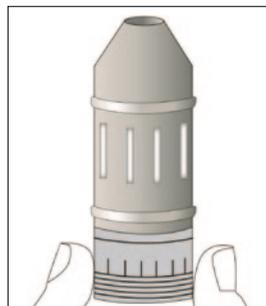
- 1.** Deslizar el protector de la pieza bucal.
- 2.** Pulsar el gatillo lateral hacia abajo y hasta el tope.
- 3.** Sacar el aire del pecho (expiración) de forma lenta y profunda, y hasta el tope (pero no en el inhalador de polvo).
- 4.** Colocar los labios alrededor de la pieza bucal.
- 5.** Aspirar de forma profunda y rápida.
- 6.** Mantener la respiración unos 10 segundos.
- 7.** Espaciar las siguientes dosis 30 segundos.

## D) Inhalador de polvo seco tipo Turbuhaler

Similar, en cuanto a características y ventajas, al sistema accuhaler. Proporciona 200 dosis del fármaco.

*Los pasos para su utilización son:*

1. Desenroscar y retirar la capucha blanca que cubre el inhalador.
2. Sostener el inhalador en posición vertical.
3. Girar la rosca de la parte inferior del inhalador en sentido contrario a las agujas del reloj.
4. A continuación girar la rosca en el sentido de las agujas del reloj hasta que oiga "clic".
5. Sacar el aire del pecho (espiración) lenta y profundamente (pero no en el inhalador de polvo).
6. Colocar la boquilla entre los dientes y cerrar los labios sobre ella.
7. Meter el aire en el pecho (inspirar) de forma enérgica.
8. Mantener la respiración unos 10 segundos.
9. Espaciar las dosis 30 segundos.



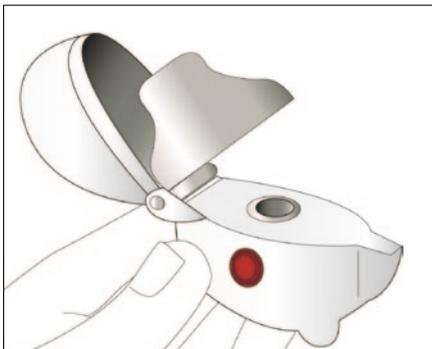
## E) Inhalador de polvo seco tipo Novolizer



- 1.** Retire el tapón protector.
- 2.** Presione por completo el botón interruptor coloreado. Se oirá un sonoro doble “clic” y el color de la ventana de control (abajo) cambiará de rojo a verde. Entonces suelte el botón coloreado.
- 3.** Expulse todo el aire que pueda lentamente (pero no en el inhalador de polvo).
- 4.** Coloque los labios alrededor de la boquilla. Inhale el polvo con una profunda inspiración hasta que esté completamente “lleno” de aire. Durante esta inspiración se deberá oír un sonoro “clic”, que indica que la maniobra ha sido correcta.
- 5.** Contenga la respiración durante unos 10 segundos y, a continuación, siga respirando normalmente.
- 6.** Si precisa una nueva inhalación repita los pasos del 2 al 5.
- 7.** Vuelva a colocar el tapón de protección en la boquilla.

## **F) Inhalador de polvo seco monodosis tipo Handihaler, Aerolizer o similar.**

- 1. Abrir el dispositivo.**
- 2. Cargar el dispositivo con la cápsula y cerrar el sistema.**
- 3. Presionar los dos botones que están en la base del dispositivo para perforar la cápsula.**
- 4. Espirar lenta y suavemente hasta el final de la espiración.**
- 5. Colocar la boquilla del dispositivo en la boca entre los dientes, cerrar los labios y, con la cabeza ligeramente reclinada hacia atrás, aspirar rápida y profundamente hasta llenar los pulmones de aire.**
- 6. Aguantar la respiración 10 segundos, si es posible.**
- 7. Retirar el dispositivo de la boca y exhalar lentamente.**
- 8. Abrir el inhalador para ver si queda polvo en la cápsula, en caso de que exista un resto de medicamento en la cápsula, repetir de nuevo la aspiración hasta que la cápsula quede vacía.**





## Para saber más:

Existen múltiples guías de ayuda y páginas en Internet para comprender mejor esta enfermedad. A continuación hemos seleccionado varios enlaces con información amena, útil y en español.

### **Consejería de Salud**

<http://www.juntadeandalucia.es/salud>

### **Sociedad Española de Patología de Aparato Respiratorio (SEPAR). Controlando la EPOC**

[http://www.separ.es/doc/pacientes/libro\\_epoc.pdf](http://www.separ.es/doc/pacientes/libro_epoc.pdf)

### **ForumClinic**

<http://www.forumclinic.org/enfermedades/epoc>

### **Universidad de pacientes**

<http://www.universidadpacientes.org/>

### **Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedades respiratorias crónicas.**

<http://www.who.int/respiratory/es/index.html>

## Contactos de interés:

### **Programa de deshabituación del tabaco:**

900 850 300 / 902 505 060.

### **Registro de Voluntad Vital Anticipada:**

902 505 060

[https://ws003.juntadeandalucia.es/pls/intersas/servicios.informacion\\_voluntad\\_vital](https://ws003.juntadeandalucia.es/pls/intersas/servicios.informacion_voluntad_vital)

## Espacio para anotaciones:

*Estos teléfonos y estas citas son importantes:*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*No quiero que se me olvide preguntar en la consulta:*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### *Aparición de síntomas nuevos:*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### *Dudas sobre el uso de inhaladores:*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....







Respuestas sencillas a las preguntas más frecuentes sobre los  
**la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)**

+ info: [www.juntadeandalucia.es/salud](http://www.juntadeandalucia.es/salud)



JUNTA DE ANDALUCÍA