

MILAGROS FIGUEROA/ COORDINADORA DE LA COMISIÓN DE CUIDADOS RESPIRATORIOS DEL COIBA

“Creamos una WebApp sobre el cuidado de los pacientes respiratorios porque nos preocupa que no haya criterios unificados”

Un equipo de profesionales sanitarios ha desarrollado una WebApp destinada a la formación integral de las enfermeras en el cuidado de los pacientes con enfermedades respiratorias crónicas, con la intención de unificar criterios y optimizar procedimientos en base, además a las últimas evidencias científicas disponibles. El desarrollo de esta nueva herramienta ha sido promovida por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), en colaboración con la farmacéutica GSK y con la participación de 11, una de las cuales es Milagros Figueroa, coordinadora de la Comisión de Cuidados Respiratorios del Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares (COIBA).

JUAN RIERA ROCA

P.—¿Cuál es el papel de la enfermera de cuidados respiratorios?

R.—Bueno antes de contestar a esta pregunta decir que no existe la enfermera de respiratorio de una forma oficial, no hay especialidad, aunque cada vez se habla más sobre la importancia de la formación en competencias, algo muy necesario a la hora de trabajar con estas personas. Las enfermeras tenemos que empezar por la “piedra angular” de todas las enfermedades y sobre todo de las enfermedades crónicas que es la prevención de éstas, principalmente el tabaquismo y educación en salud, siguiendo por el diagnóstico precoz (hay enfermedades como la EPOC en la que todavía hay un infradiagnóstico muy elevado). Una vez diagnosticado el paciente tenemos que procurar que la enfermedad avance lo más despacio posible, en este espacio la educación terapéutica es importantísima, así como un mejor conocimiento de la enfermedad, conocer el tratamiento tanto farmacológico como no farmacológico, saber la importancia de la toma de la medicación, así como de hacerlo de forma correcta, hábitos de vida saludable, conocer cómo otras enfermedades nos van a empeorar estas, evitar los desencadenantes que pueden hacer que una enfermedad se agude

► **“No hay una especialidad de enfermera de respiratorio, aunque cada vez se habla más sobre la importancia de la formación en competencias”**

dice etc... Sin olvidar siempre el acompañamiento no solo al paciente, también a su familia o cuidador, en todo su proceso hasta el final de su vida. Los pacientes con enfermedades respiratorias necesitan unos cuidados que van a variar a lo largo de la enfermedad y dependiendo de la fase en la que se encuentre, en algunos momentos con terapias complejas, desgraciadamente, en muchos sitios todavía, las enfermeras se supone que saben de todo y sirven para todo. Cosa que con la pandemia se ha demostrado que esto no puede seguir siendo así, la calidad del cuidado va ligada a la calidad de vida de los pacientes.

P.—¿Qué formación y experiencia específicas necesita?

R.—No hay un marco curricular reconocido. Se está trabajando en ello desde las sociedades científicas (SEPAR la sociedad española de neumología y cirugía torácica y la ERS, sociedad europea de respiratorio). Tienen un papel muy importante en la formación las sociedades científicas, en nuestro caso la SEPAR, que oferta muy buena formación a los socios, incluso los no socios pueden consultar muchos documentos en su web, y las sociedades de cada provincia, aquí tenemos AIRE. Además, los colegios de enfermería, en los que siempre animamos a los colegiados que pi-



dan la formación que ellos crean más necesaria para su profesión. Este año empieza un máster organizado entre la SEPAR y la Universidad de Barcelona, que se inicia en septiembre, un gran proyecto formativo, completo en cuanto a patología respiratoria, además de trabajar otras áreas como la investigación y la gestión. Y no hay que olvidar a la industria farmacéutica, que últimamente están ayudando mucho a organizar formaciones de muy buena calidad. La experiencia y el estar rodeado de compañeros con los que vas compartiendo tus conocimientos, tus dudas y siempre buscando la mejor evidencia posible, es sin duda una gran ayuda. Es algo en lo que se debería trabajar, aprender al lado de un mentor o un referente es un lujo que en la mayoría de los centros de trabajo no se

contempla, es una pena!. Yo he tenido la suerte de aprender de grandes compañeras, pero porque mi hospital lo ha facilitado y esto no siempre es así.

P.—¿Tiene fácil acceso a este tipo de formación y consolidación de experiencia?

R.—La parte teórica, que desde luego es importantísima, pues como todo son las ganas, es verdad que mantenernos actualizados cuesta dinero, esfuerzo y tiempo personal. No se cómo andan el resto de las profesiones, pero los sanitarios en general somos bastante altruistas, lo que estudias normalmente es fuera de

tu horario laboral. Y la consolidación de experiencia, aquí hay que contar con las direcciones, aunque cada vez se tiene más en cuenta la formación en competencias. En mi hospital hay un proyecto muy interesante sobre esto, se reconoce la importancia de la formación específica en diferentes servicios, pero esto no ocurre en todos los centros.

P.—¿De qué experiencia, de qué necesidad nace la idea de desarrollar esta app?

R.—Existen pocos programas estandarizados y el seguimiento de las guías de práctica clínica, como GOLD o GEMA, en el tratamiento no farmacológico, es escaso. La coordinación entre los diferentes ámbitos asistenciales también es escasa o nula. Preocupa que se trabaje sin criterios unificados y nace de la necesidad de trabajar con la mínima diferencia asistencial en la atención de estos pacientes. Dentro de la SEPAR hay un grupo de enfermería muy activo y tenemos la suerte de tener como coordinador un gran líder, David Díaz Pérez, que ha sido el promotor de este tinglado. Se llevaba mucho tiempo hablando de la necesidad de unificar los cuidados. Junto con la colaboración de GSK y SEPAR se ha podido realizar esta WebApp

P.—¿Qué ofrece esta app y cómo se maneja?

R.—Es un manual hecho para enfermeras, en el que se intenta dar una herramienta de trabajo para poder realizar una educación y un cuidado al paciente, para que adquiriera los conocimientos y habilidades dados de la misma forma independientemente del centro al que acuda, y del ámbito asistencial en el que se encuentre. Es un manual interactivo, se maneja como una página web, con un buscador para encontrar dentro del contenido

► **“Existen pocos programas estandarizados y el seguimiento de las guías de práctica clínica, como GOLD o GEMA, en el tratamiento no farmacológico, es escaso”**

de la obra cualquier término o concepto que interese y localizarlo de forma rápida bien dentro del texto de los capítulos, como en tablas, imágenes o esquemas, que están en la galería de recursos. Los capítulos del manual se pueden descargar en formato PDF. El PDF se genera de manera automática y siempre con la versión más actualizada y hay un banco de imágenes, sobre las que se puede editar, marcar o escribir y guardarlas, además de poder descargarlas.

P.—¿Qué procesos de validación, en base a la evidencia científica y de adaptación a los nuevos avances, tiene la app?

R.—Los autores con los que he tenido el privilegio de trabajar son unos referentes en respiratorio. Cada capítulo se ha elaborado tras una búsqueda de la última evidencia disponible, revisión de bibliografía y de las Guías clínicas. La WebApp está integrada con PubMed, de manera que se puede visualizar el 'abstract' de cualquier artículo científico mencionado en la obra sin tener que salir de la WebApp, así como la integración de vademécum, en las que se puede consultar el principio activo mencionado, también sin salir del manual.

P.—¿Qué nivel de formación en el manejo de su propia salud tienen los pacientes respiratorios?

R.—En general los estudios



hablan de cifras muy bajas, por ejemplo en el estudio EPISCAN II (sobre la prevalencia de EPOC en España, publicado en 2019), siendo esta una enfermedad de alta prevalencia, nos dice que solo el 28% de la población reconoce saber qué es

esta enfermedad, muchas personas comienzan con señales de inicio de la enfermedad sin darle importancia y no consultan con el equipo de salud. Uno de los problemas de las enfermedades crónicas es la mala adhesión al tratamiento, tanto

farmacológico como no farmacológico, en los países desarrollados, el cumplimiento terapéutico oscila entre el 50% y el 75%, y una de las causas que no la única desde luego es el poco conocimiento sobre su enfermedad

P.—¿Cómo pueden incidir las enfermeras de resp en esa formación del paciente?

R.—Primero hemos de formarnos, como hemos hablado anteriormente. Otro paso necesario es tener identificado al paciente. Hacemos trabajos y técnicas muchas veces sin ningún valor añadido, porque siempre se ha hecho así, y a lo mejor a una persona fumadora no le hacemos una espirometría. Tenemos que poner en marcha programas, unificar criterios y crear circuitos entre los diferentes ámbitos asistenciales. No deberíamos seguir trabajando sin saber qué hace la enfermera de atención primaria con un paciente, ni ella lo que yo hago en la consulta del hospital, o en la residencia. Hablamos que el paciente debe estar en el centro del sistema sanitaria, pero nosotros estamos todavía en diferentes orbitas.

P.—¿Hace la app, de algún modo una aportación a la investigación enfermera?

R.—Si lo hace claro, una de las partes de la investigación es la difusión de ésta y este manual hace esa función, difusión del conocimiento enfermero, parte que algunas veces nos cuesta en nuestra profesión. Además, animamos a todos los compañeros a que pongan en marcha estos cuidados tan necesarios en estos pacientes y que midan y evalúen los resultados, para seguir generando conocimiento.

► “La WebApp que hemos desarrollado es un manual hecho para enfermeras, en el que se intenta dar una herramientas de trabajo para poder realizar una educación y un cuidado al paciente”

► “Tenemos que poner en marcha programas, unificar criterios y crear circuitos entre los diferentes ámbitos asistenciales y no trabajar sin saber lo que hacen las enfermeras de otros ámbitos”

