



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 242/4002 - EXPERIENCIA EN LA REALIZACIÓN DE ESPIROMETRÍAS EN UN CENTRO DE SALUD

*M. del Olmo Ribagorda<sup>a</sup>, A. Domínguez Teba<sup>a</sup>, A. Perkins García-Sípido<sup>a</sup>, M. Barbosa Sánchez<sup>b</sup> y A. Ramos Castillo<sup>b</sup>*

<sup>a</sup>*Médico de Familia. Centro de Salud Carabanchel Alto. Madrid.* <sup>b</sup>*Enfermera. Centro de Salud Carabanchel Alto. Madrid.*

#### Resumen

**Objetivos:** Determinar la calidad en la realización de la espirometrías realizadas en el Centro de Salud.

**Metodología:** Estudio observacional descriptivo transversal realizado mediante la recogida de datos de las espirometrías realizadas en el Centro de Salud o entre los meses de enero a junio de 2017. El análisis estadístico se realizó por medio del programa IBM SPSS Statistics 22.

**Resultados:** Se realizan en total 48 espirometrías, a 26 hombres (54,2%) y a 22 mujeres (45,8%). Un 41,7% del total es fumador, mientras que el 10,4% es exfumador (en total 5, de los que solo uno es mujer). El 30% de los fumadores son mujeres. El 75% de los fumadores tiene espirometría normal. Un 40% de las alteraciones espirométricas en fumadores son obstructivas y 40% mixtas, mientras que solo un 20% tiene patrón restrictivo. De los pacientes fumadores que presentan alteración en la espirometría, un 60% son varones. El 79,2% de las espirometrías se realiza en personas sin patología respiratoria, el 6,3% está diagnosticado previamente de EPOC, el 8,3% de asma, el 4,2% de SAHS y el 2,1% de enfisema; los patrones obtenidos en nuestras espirometrías se correlacionan con los diagnósticos previos: 77,1% normal, 6,3% obstructivo, 8,3% restrictivo y 4,2% mixto, perdiéndose dos casos por error en la recogida de datos. En el 19% de los casos no se realizó prueba broncodilatadora. En los casos en los que ésta se llevó a cabo, el 10% resultó positiva. En cuanto a la calidad de la espirometría se pierden casi un 23% de casos por falta de recogida de este dato, un 48% se clasifican como grado A, 27% B y 2% C.

**Conclusiones:** La espirometría puede y debe realizarse en Atención Primaria. El personal de enfermería debe implicarse en su realización ya que de esta forma se ha visto que el nivel de satisfacción es alto. La formación en su realización e interpretación es básica. La información que aporta esta prueba es imprescindible para el adecuado control de las patologías respiratorias y permite que los pacientes mejoren su calidad de vida.

**Palabras clave:** Espirometría. Atención primaria.