



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Atención domiciliaria con extensión de enfermería para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (Revisión)

Wong CX, Carson KV, Smith BJ

Wong CX, Carson KV, Smith BJ.

Home care by outreach nursing for chronic obstructive pulmonary disease

(Atención domiciliaria con extensión de enfermería para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 4. Art. No.: CD000994.

DOI: [10.1002/14651858.CD000994.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000994.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

Atención domiciliaria con extensión de enfermería para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (Revisión)

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Atención domiciliaria con extensión de enfermería para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Christopher X Wong¹, Kristin V Carson¹, Brian J Smith²¹Clinical Practice Unit, The Queen Elizabeth Hospital, Adelaide, Australia. ²Department of Medicine, University of Adelaide, The Queen Elizabeth Hospital, Adelaide, Australia**Dirección de contacto:** Brian J Smith, Department of Medicine, University of Adelaide, The Queen Elizabeth Hospital, Adelaide, South Australia, 5011, Australia. brian.smith@health.sa.gov.au.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Vías Respiratorias.**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 4, 2012.**Referencia:** Wong CX, Carson KV, Smith BJ. Home care by outreach nursing for chronic obstructive pulmonary disease (Atención domiciliaria con extensión de enfermería para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 4. Art. No.: CD000994. DOI: [10.1002/14651858.CD000994.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD000994.pub3).

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) se caracteriza por la obstrucción progresiva del flujo aéreo, un peor rendimiento en el ejercicio y el deterioro de la salud. Se asocia con una morbilidad, mortalidad y costos a los sistemas de asistencia sanitaria significativos.

Objetivos

Evaluar la efectividad de los programas de extensión de los trabajadores de asistencia sanitaria respiratoria para los pacientes con EPOC para la mejoría de la función pulmonar, la tolerancia al ejercicio y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) del paciente y el cuidador, y en la reducción de la mortalidad y la utilización de servicios médicos.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos del Grupo Cochrane de Vías Respiratorias (Cochrane Airways Group) (noviembre 2011). Se buscaron manualmente estudios adicionales en las referencias de los estudios y se estableció contacto con los autores para identificar otros estudios no publicados.

Criterios de selección

Se incluyeron solamente ensayos controlados aleatorios de pacientes con EPOC. Se incluyeron intervenciones en que una enfermera de extensión visitó a los pacientes en su hogar, les brindó apoyo, educación, controló el estado de los pacientes y se comunicó con los médicos. No se incluyeron los estudios en los cuales la intervención terapéutica investigada era el entrenamiento físico.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente la calidad de los ensayos y extrajeron los datos. Se estableció contacto con los autores de los estudios para obtener información adicional.

Resultados principales

Se agruparon los datos de mortalidad de ocho estudios y se halló una reducción no significativa de la mortalidad a 12 meses (OR 0,72; IC del 95%: 0,45 a, 1,15).

Se agruparon cuatro estudios que evaluaron la calidad de vida relacionada con la salud específica de la enfermedad (CVRS) y se halló una mejoría estadísticamente significativa en la CVRS (diferencia de medias -2,61; IC del 95%: -4,82 a -0,40).

Se informaron las hospitalizaciones en cinco estudios. Aunque no hubo diferencias estadísticamente significativas en el número de hospitalizaciones (OR 1,01; IC del 95%: 0,71 a 1,44), la heterogeneidad fue significativa. Aunque esta heterogeneidad pareció estar causada por un estudio atípico con una disminución estadísticamente significativa de las hospitalizaciones en los pacientes que recibían la atención domiciliaria, mientras los otros estudios revelaron un aumento no significativo de las hospitalizaciones, no se pudo extraer conclusiones firmes acerca de la razón de esta heterogeneidad. Los datos sobre las visitas del médico generalista y las visitas a los servicios de urgencias estaban disponibles, sin embargo, no se observó ningún efecto coherente con la intervención. La intervención también incurrió en costos más altos de asistencia sanitaria que la atención estándar como se ha informado en un solo estudio.

Muy pocos estudios aportaron datos sobre la función pulmonar o el rendimiento en el ejercicio, de manera que había pruebas insuficientes para evaluar la repercusión en estos resultados.

Conclusiones de los autores

Los programas de extensión de enfermería para la mejoría de la CVRS específica de la EPOC. Sin embargo, el efecto sobre las hospitalizaciones fue heterogéneo: se redujeron los ingresos en un estudio, pero aumentaron en otros, por lo que no pudimos establecer conclusiones firmes para este resultado.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

¿La atención domiciliaria con enfermería de extensión mejora los resultados de los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica?

Las visitas domiciliarias por los profesionales de enfermería para los pacientes con enfermedad pulmonar crónica (enfermedad pulmonar crónica, EPOC: una combinación de enfisema y bronquitis crónica) tienen el objeto de ayudar a mantener el estado de salud de los mismos y reducir la necesidad de las estancias hospitalarias. Los profesionales tratan de ayudar a que las personas utilicen sus tratamientos adecuadamente, instruirlos acerca de las estrategias de afrontamiento y controlar la enfermedad pulmonar. Sin embargo, esta revisión de nueve ensayos controlados aleatorios halló que la atención domiciliaria dio lugar a una mejoría en la calidad de vida, pero tiene un efecto imprevisible sobre el riesgo de ser ingresado al hospital. Sólo pudo encontrarse información sobre el costo de la atención a partir de un estudio, pero este indicó que la atención domiciliaria era una forma de atención costosa. Se necesita más investigación para confirmar la utilidad de las visitas domiciliarias a pacientes con EPOC.