

La detección de la apnea obstructiva del sueño

La apnea obstructiva del sueño (AOS) es una enfermedad prevalente que es subdiagnosticada y poco tratada. La AOS aumenta el riesgo de numerosos problemas de salud, entre ellos las enfermedades cardiovasculares. Además, la presencia de la AOS presenta retos especiales para la administración de anestesia y analgésicos que pueden afectar la respiración o relajar los músculos.

Se calcula que 22 millones de estadounidenses tienen apnea del sueño, y que el 80% de los casos de AOS moderada y grave no se han diagnosticado.¹ Por lo tanto, es imperativo que los profesionales de la salud identifiquen a los pacientes con síntomas de AOS, incluidos aquellos pacientes en grupos de alto riesgo.

No obstante, muchas personas no se dan cuenta de que tienen AOS, por lo que la necesidad de realizar la detección es esencial para la seguridad del paciente. Las organizaciones de la salud que no cuentan con políticas y procedimientos escritos para la detección de la AOS o que no han implementado herramientas de detección y vías clínicas para la AOS deberían considerar el establecimiento de un comité multidisciplinario para desarrollar y supervisar una iniciativa de detección de la AOS.

Esta lista de cotejo está destinada a ayudar a los líderes y proveedores del cuidado de salud a evaluar sus políticas y prácticas para identificar, monitorear y cuidar a los pacientes diagnosticados con AOS o en riesgo de padecer esta enfermedad.

	Sí	No
¿Tiene su organización del cuidado de la salud una política escrita que requiera que los proveedores del cuidado de la salud examinen a los pacientes (ya sea todos los pacientes hospitalizados o los pacientes que reciben anestesia y/u opiáceos) para detectar el riesgo de AOS o diagnosticar la AOS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Dispone su organización del cuidado de la salud un procedimiento escrito que describe cómo facilitar la política de detección de la AOS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Sí	No
<p>El procedimiento escrito:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Define claramente quién es el responsable de la detección de la AOS? • ¿Indica específicamente qué herramienta de detección de la AOS debe utilizarse para identificar a los pacientes a riesgo de padecerla o diagnosticados con ella? 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • Defina el alcance de la detección: por ejemplo, ¿todos los pacientes hospitalizados o solo los pacientes que reciben anestesia y/u opiáceos? • ¿Explica el método para comunicar los resultados de la detección? • Enumera el equipo de detección necesario, como la oximetría de pulso, la capnometría y la presión positiva continua en las vías respiratorias ("<i>continuous positive airway pressure</i>", CPAP)? • ¿Aclara la necesidad de instrucciones de alta para el paciente? • ¿Incluye un plan para la educación del personal? • ¿Describe el proceso para el monitoreo de la calidad? 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>La guía de clínica para la AOS de su organización del cuidado de la salud incluye implementar las siguientes intervenciones clínicas cuando sea apropiado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Evaluar el estatus de paciente hospitalizado vs. ambulatorio con base en las condiciones de los pacientes? • ¿Usar técnicas de anestesia que minimicen el riesgo? • ¿Usar el bloqueo neuromuscular de reversión completa al final de los procedimientos? • ¿Realizar una extubación segura luego de la operación? • ¿Evitar colocar a los pacientes en posición supina (si es posible)? • Minimizar el uso de analgésicos (por ej., opiáceos y sedantes). • ¿Monitorear adecuadamente a los pacientes, por ejemplo, con oximetría de pulso continua o capnografía (manteniendo una SpO2 de 92 por ciento o más)? 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

	Sí	No
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Educar a los pacientes y/o familias sobre los riesgos tras el alta y sobre la evaluación y el tratamiento posteriores? 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Usar CPAP (por ejemplo, que los pacientes traigan sus máscaras y tubos de CPAP)? 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Elevar la cabecera de la cama >30 grados o usar una posición lateral? 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Evaluar y documentar los períodos de apnea de más de 10 segundos mientras el paciente duerme? 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Utilizar pulseras de identificación de la AOS? 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>¿Su organización tiene un comité multidisciplinario responsable de monitorear la calidad de la implementación de la detección de AOS y los eventos adversos asociados con la AOS?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Referencias

¹ American Sleep Apnea Association. (sin fecha). *Información sobre la apnea del sueño para médicos*. Extraído de www.sleephealth.org/asaa/sleep-apnea-information-for-clinicians/

Este documento no constituye un consejo legal ni médico y no debe interpretarse como unas reglas o el establecimiento de normas asistenciales. Ya que los hechos aplicables a su situación pueden variar, o las leyes aplicables en su jurisdicción pueden ser distintas, póngase en contacto con su abogado u otros asesores profesionales si tiene alguna pregunta relacionada con sus obligaciones o derechos legales o médicos, leyes estatales o federales, la interpretación de contratos u otros asuntos legales.

MedPro Group es el nombre de mercadeo utilizado para referirse a las operaciones de seguros de The Medical Protective Company, Princeton Insurance Company, PLICO, Inc. y MedPro RRG Risk Retention Group. Todos los productos de seguros están suscritos y administrados por estas y otras filiales de Berkshire Hathaway, incluida National Fire & Marine Insurance Company. La disponibilidad de los productos se basa en la aprobación comercial o reglamentaria, y puede diferir entre las compañías.

© 2025 MedPro Group Inc. Todos los derechos reservados.