



Subdirección de Organización de Servicios Sanitarios

Protocolo para el registro del programa sobre

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)

Elaborado por

Servicio de Coordinación Asistencial y Cuidados
Subdirección de Organización de Servicios Sanitarios
SESPA



El PPJ del paciente EPOC está realizado con la idea de ayudar a los profesionales de medicina y enfermería a registrar aquellos datos que se consideran de mayor valor para el seguimiento de estos pacientes; sustituye al PPJ sobre patología respiratoria de OMI que se desdobra en Asma del adulto y EPOC.

Deben considerarse como recomendaciones, no como instrucciones. Desde el equipo de elaboración de este documento abogamos por seguir el mayor número de recomendaciones posibles, pues ello implicará una mejor cumplimentación y registro de las actividades realizadas.

Debe entenderse que los protocolos de OMIap pueden sufrir modificaciones de mayor o menor calado en función de la evolución de la evidencia científica y de las necesidades de los profesionales. Por tanto deberá tenerse en cuenta la posibilidad de que existan actualizaciones que puedan anular el presente documento.



PLAN PERSONAL JERARQUIZADO EPOC

El PPJ del paciente EPOC está realizado con la idea de ayudar a los profesionales de medicina y enfermería a registrar aquellos datos que se consideran de mayor valor para el seguimiento de estos pacientes; sustituye al PPJ sobre patología respiratoria de OMI que se desdobra en Asma del adulto y EPOC.

1.- Definición de EPOC

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), es una enfermedad prevenible y tratable, se caracteriza por limitación al flujo aéreo persistente que suele ser progresiva y asociada a una respuesta inflamatoria crónica de las vías respiratorias ocasionada por la inhalación de partículas nocivas o gases.

El criterio diagnóstico se basa en la demostración de obstrucción respiratoria con una relación **FEV1/FVC postbroncodilatación < 70%** medido mediante espirometría con prueba broncodilatadora

2-Activación PPJ

Este PPJ se activa al crear el episodio EPOC **CIAP R95**

3.-Apartados

Consta de 3 protocolos:

- 3.1 Protocolo evaluación
- 3.2 Protocolo seguimiento
- 3.3 Protocolo agudización

3.1. Protocolo Evaluación

El apartado de Evaluación consta de 6 pestañas:

- Anamnesis
- Pruebas complementarias
- Clasificación
- Plan terapéutico
- Educación
- Plan de Cuidados



Pestaña Anamnesis

Esta pantalla está dividida en tres zonas. La superior recoge los factores de riesgo que presenta o ha presentado el sujeto respecto a la posibilidad de desarrollar EPOC, y de forma destacada recoge la historia tabáquica. Se han habilitado tres grupos de casillas para cuantificar el consumo en diferentes periodos, y una última casilla donde se suman todos los periodos de riesgo por el tabaco, cuantificado en paquetes-año.

La zona central de la pantalla es para recoger la presencia de los principales síntomas de la EPOC, así como para indicar el número de exacerbaciones en el último año y cuantificar el grado de disnea. Para ello, se dispone de un botón de ayuda que despliega la escala de disnea del mMRC.

La parte inferior de la pantalla es para recoger los datos fundamentales de la exploración.



Pestaña P. Complementarias

Esta pantalla, común a todos los protocolos relacionados con enfermedades respiratorias, recoge de forma ordenada los datos de espirometría, tanto prebroncodilatación como postbroncodilatación. En la parte inferior de la pantalla se han colocado dos botones de ayuda que despliegan información sobre los criterios de validez y reproducibilidad e información sobre la interpretación de la espirometría.

Se recogen de forma sucinta también los resultados de otras pruebas que pueden realizarse en pacientes con EPOC: alfa-1-antitripsina, saturación de oxígeno y resultado resumido de la radiografía de tórax.



Pestaña Clasificación

Es la pantalla más compleja de este apartado. Dado que no existe un criterio único de clasificación, se ha optado por incluir los dos más aceptados: el de la GOLD y el de la guía española GeEPOC.

En la parte superior de la pantalla se recogen los datos necesarios para la clasificación GOLD, que ya han sido previamente introducidos. Una casilla recoge la clasificación GOLD del paciente. Como ayuda, la clasificación figura a la derecha de la pantalla, y se han establecido algunos botones de ayuda (clasificación GOLD, escala del mMRC, CAT)

La parte inferior de la pantalla está destinada a la GeEPOC, y está dividida en dos partes. A la izquierda se establece el fenotipo del paciente (con un botón de ayuda en la parte inferior) y a la derecha permite calcular el índice BODEx, que nos informa de la gravedad y del pronóstico. También en éste último caso existe en la parte inferior un botón de ayuda.

EPOC EVALUACION (SESJA 2014) (13/04/2015) - SESJA

ANAMNESIS | P.COMPLEMENTARIAS | **CLASIFICACION** | PLAN TERAPEUTICO | EDUCACION | PLAN DE CUIDADOS

GOLD

CLASIF GOLD | MRC m | CAT

% FEV1 post: (55.4 - 11/02/2015)

Nº agudizaciones

MRCm (Gr Disnea)

CAT (opcional): 0

GRAVEDAD EPOC GOLD

%FEV1	Exacerb.
<30%	2
30%-<50%	1
50%-<80%	0
>80%	0

MRCm <2 =>2
CAT <10 =>10

GESEPOC

FENOTIPO

Criterios BC: Sí No

Criterios Enfisema: Sí No

Criterios F.Mixto: Sí No

2 Agud. /ultimo año: Sí No

Fenotipo

GRAVEDAD BODEx

BODEx: 0

0	1	2	3
IMC: <input type="checkbox"/> >21 <input type="checkbox"/> <21			
FEV1: <input type="checkbox"/> >65 <input type="checkbox"/> 50-64 <input type="checkbox"/> 36-49 <input type="checkbox"/> <35			
Disnea: <input type="checkbox"/> 0-1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4			
Exacerba: <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3			

Fenotipos | Gravedad BODEX

Aceptar | Cancelar



Pestaña Plan Terapéutico

Ésta pantalla es compartida por otros protocolos de EPOC. Sirve para registrar los diferentes tratamientos que recibirá el paciente con EPOC a partir de ese momento.

En la parte inferior de la pantalla se recuerdan las vacunaciones que deben ser recomendadas.

EPOC EVALUACION (SESPA 2014) (13/04/2015) - SESPA

ANAMNESIS | P.COMPLEMENTARIAS | CLASIFICACION | **PLAN TERAPEUTICO** | EDUCACION | PLAN DE CUIDADOS

Farmacos

- SABA: Beta2 corta
- SAMA: Anticol accion corta
- LABA: Beta 2 accion Larga
- LAMA: Anticolinergicos de larga
- CI:Corticoide inhalado
- Asociaciones
 - LABA + CI
 - LAMA + LABA
- Teofilinas
- Inhibidores de PDE4
- Otros
- Oxigenoterapia

Recordar

- Vacunación antineumocócica
- Vacunación antigripal

Aceptar Cancelar



Pestaña Educación

Se recogen las actividades educativas individuales prioritarias y la educación grupal. Botón de ayuda para acceder a la guía práctica de educación para el paciente de la SEPAR.

EPOC EVALUACION (SESPA 2014) (13/04/2015) - SESPA -

ANAMNESIS | P.COMPLEMENTARIAS | CLASIFICACION | PLAN TERAPEUTICO | EDUCACION | PLAN DE CUIDADOS

- Consejo Antitabaco
- Conocimiento enfermedad
- Reconocimiento precoz exacerbaciones
- Manejo de la medicación inhalada
- Refuerzo adherencia terapéutica
- Ejercicios respiratorios
- Consejo actividad física
- Consejo alimentación saludable
- Potenciar afrontamiento de la enfermedad

Guía para la educación del paciente

Observaciones

Educación grupal

Contenido educación grupal

Aceptar Cancelar



Pestaña Plan de cuidados

En esta pestaña se muestran los diagnósticos Nanda mas prevalentes con sus intervenciones y actividades. En caso de optar por otro diagnóstico Nanda se puede acceder a los planes de cuidados sin salir del protocolo, a través del icono

Planes de cuidados



EPOC EVALUACION (SESPA 2014) (13/04/2015) - SESPA -

ANAMNESIS | P.COMPLEMENTARIAS | CLASIFICACION | PLAN TERAPEUTICO | EDUCACION | PLAN DE CUIDADOS

NANDA

- 00031-Limpieza ineficaz de las vías aéreas
- 00032-Patrón respiratorio ineficaz
- 00094-Riesgo de intolerancia a la actividad
- 00126-Conocimientos deficientes (1 - 19/03/2015)

NIC

<input type="checkbox"/> 5602-Enseñanza proceso enfermedad (1 - 19/03/2015)	<input type="checkbox"/> 3250-Mejora la tos
<input type="checkbox"/> 5612-Enseñanza actividad ejercicio prescrito	<input type="checkbox"/> 3230-Fisioterapia respiratoria
<input type="checkbox"/> 5616-Enseñanza medicamentos prescrito	<input type="checkbox"/> 0180-Manejo de la energía
<input type="checkbox"/> 3140-Manejo de las vías aéreas	
<input type="checkbox"/> 3390-Ayuda a la ventilación	
<input type="checkbox"/> 3320-Oxigenoterapia	

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

- Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente en relación con su proceso
- Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad
- Comentar los cambios en el estilo de vida
- Identificar las etiologías posibles para evitar futuras complicaciones y/o control del proceso de enfermedad
- Enseñar al paciente medidas para controlar y minimizar síntomas
- Informar al paciente del propósito y acción de cada medicamento
- Informar de la consecuencias de no tomar o suspender bruscamente el tratamiento
- Instruir el paciente sobre el cuidado adecuado de los dispositivos utilizados en la administración
- Informar al paciente del propósito y beneficio de la actividad física prescrita
- Ayudar al paciente a incorporar la actividad física en la rutina diaria
- Determinar las causas de la fatiga (tratamientos, dolor y medicación)
- Controlar la ingesta para asegurar los recursos energéticos adecuados
- Favorecer la actividad física según los recursos energéticos del paciente
- Enseñar al paciente a utilizar los inhaladores prescritos
- Eliminar las secreciones fomentando la tos o succión
- Iniciar un programa de entrenamiento de fortalecimiento y/o resistencia de los músculos respiratorios
- Fomentar la hidratación a través de la ingesta de líquidos
- Instruir al paciente y familia en el uso correcto del O2 domiciliario
- Enseñar al paciente a que inspire profundamente varias veces expire lentamente y a que tosa al final de la exhalación
- Practicar percusión con drenaje postural, juntando las manos y golpeando

Acceptar Cancelar



3.2. Protocolo SEGUIMIENTO

Consta de 5 pestañas:

- Anamnesis
- P. complementarias
- Plan terapéutico
- Educación
- Plan de Cuidados

Pestaña Anamnesis

Se pretende de forma esquemática, realizar el seguimiento analizando la persistencia o no de hábito tabaquero, los síntomas asociados y su gravedad; así como la exploración dirigida a detectar signos relacionados con la propia enfermedad y/o complicaciones relacionadas.

En la parte superior quedan registrados los DGPs ya cumplimentados que nos informan de la gravedad, fenotipo, y hábito tabaquero

ANAMNESIS | P.COMPLEMENTARIAS | PLAN TERAPEUTICO | EDUCACION | PLAN DE CUIDADOS

¿Fuma? Sí No (5 - 19/03/2015) GRAVEDAD EPOC GOLD |

%FEV1 POST (55.4 - 11/02/2015) Fenotipo |

O2 domiciliario BODEx |

Síntomas

Tos Sí No

Expectoración Sí No

Disnea Sí No

Nº agudizaciones ultimo año 0

MRC m

Grado de disnea: []

Observaciones

Exploración

Peso 0,0 (57 - 19/03/2015) Talla 0,0 (166 - 15/01/2013) IMC 0 (28,669 - 15/01/2013)

FR 0,0 FC 0,0 (100 - 10/04/2015) PAS 0 (160 - 10/04/2015) PAD 0 (80 - 10/04/2015)

A. Cardíaca [] []

A. Pulmonar [] []

Edemas Sí No (5 - 1) Observaciones []

Aceptar Cancelar



Pestaña P. Complementarias

En esta pantalla se registran los datos de la ESPIROMETRIA, siguiendo el mismo esquema de registro en todos los casos en que se registra la espirometría.

Así mismo se puede registrar la saturación y Radiología de tórax en caso de que dispongamos de ellas. Espacio solo para registrar de forma resumida el resultado de RX

EPOC SEGUIMIENTO (SESPA 2014) (13/04/2015) - SESPA

ANAMNESIS | **P. COMPLEMENTARIAS** | PLAN TERAPEUTICO | EDUCACION | PLAN DE CUIDADOS

ESPIROMETRIA

	VALIDEZ/REPRODUCIB.	Validez	Reproducibilidad	Prueba PRE	Prueba POST	
PRE	FVC (litros)	0,00 (2.43 - 11/02/2015)%		0,00 (87.7 - 11/02/2015)		Patron PRE
	FEV1 (litros)	0,00 (1.18 - 11/02/2015) %		0,00 (1.3 - 11/02/2015)		
	FEV1 /FVC	0,00 (48,560 - 11/02/2015)				
POST	FVC (litros)	0,00 (2.53 - 11/02/2015)%		0,00 (91.3 - 11/02/2015)		Patron POST
	FEV1 (litros)	0,00 (1.3 - 11/02/2015) %		0,00 (55.4 - 11/02/2015)		
	FEV1/FVC	0 (51 - 11/02/2015)				

% REVERSIBILIDAD: 0 (10 - 11/02/2015)
PBD: (+) (-) (- - 11/02/2015)
Normalización Patrón post: Sí No
FEV1post-FEV1pre: 0

Sat Oxígeno: 0

Rx Tórax: [] []

Criter validez/Reproducibilidad [] Interpretacion []

Aceptar Cancelar



Pestaña Plan Terapeutico

En esta pantalla, se registran el tratamiento con las distintas familias de fármacos con los que el paciente seguirá el mismo, tras la revisión efectuada.

Así mismo se recuerdan las vacunaciones

EPOC SEGUIMIENTO (SESPA 2014) (13/04/2015) - SESPA -

ANAMNESIS | P.COMPLEMENTARIAS | PLAN TERAPEUTICO | EDUCACION | PLAN DE CUIDADOS

Farmacos

<input type="checkbox"/> SABA: Beta2 corta	
<input type="checkbox"/> SAMA: Anticol accion corta	
<input type="checkbox"/> LABA: Beta 2 accion Larga	
<input type="checkbox"/> LAMA: Anticolinergicos de larga	
<input type="checkbox"/> CI:Corticoide inhalado	
<input type="checkbox"/> Asociaciones	
<input type="checkbox"/> LABA + CI	
<input type="checkbox"/> LAMA + LABA	
<input type="checkbox"/> Teofilinas	
<input type="checkbox"/> Inhibidores de PDE4	
<input type="checkbox"/> Otros	
<input type="checkbox"/> Oxigenoterapia	

Recordar

<input type="checkbox"/> Vacunación antineumocócica
<input type="checkbox"/> Vacunación antigripal

Aceptar Cancelar



Pestaña Educación

Se recuerda la educación relevante en la EPOC y se registra la educación grupal si procede. Enlace a la guía práctica de educación para el paciente de la SEPAR.

EPOC SEGUIMIENTO (SESPA 2014) (13/04/2015) - SESPA

ANAMNESIS | P.COMPLEMENTARIAS | PLAN TERAPEUTICO | **EDUCACION** | PLAN DE CUIDADOS

- Consejo Antitabaco
- Conocimiento enfermedad
- Reconocimiento precoz exacerbaciones
- Manejo de la medicación inhalada
- Refuerzo adherencia terapéutica
- Ejercicios respiratorios
- Consejo actividad física
- Consejo alimentación saludable
- Potenciar afrontamiento de la enfermedad

Guía para la educación del paciente

Observaciones

Educación grupal

Contenido educación grupal

Aceptar Cancelar



Pestaña Plan de cuidados

En esta pestaña se muestran los diagnósticos Nanda más prevalentes, con sus intervenciones y actividades. En caso de optar por otro diagnóstico Nanda se puede acceder a los planes de cuidados sin salir del protocolo.

EPOC SEGUIMIENTO (SESPA 2014) (13/04/2015) - SESPA -

ANAMNESIS | P.COMPLEMENTARIAS | PLAN TERAPEUTICO | EDUCACION | **PLAN DE CUIDADOS**

NANDA

- 00031-Limpieza ineficaz de las vías aéreas
- 00032-Patrón respiratorio ineficaz
- 00094-Riesgo de intolerancia a la actividad
- 00126-Conocimientos deficientes (1 - 19/03/2015)

NIC

<input type="checkbox"/> 5602-Enseñanza proceso enfermedad (1 - 19/03/2015)	<input type="checkbox"/> 3250-Mejora la tos
<input type="checkbox"/> 5612-Enseñanza actividad ejercicio prescrito	<input type="checkbox"/> 3230-Fisioterapia respiratoria
<input type="checkbox"/> 5616-Enseñanza medicamentos prescrito	<input type="checkbox"/> 0180-Manejo de la energía
<input type="checkbox"/> 3140-Manejo de las vías aéreas	
<input type="checkbox"/> 3390-Ayuda a la ventilación	
<input type="checkbox"/> 3320-Oxigenoterapia	

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

- Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente en relación con su proceso
- Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad
- Comentar los cambios en el estilo de vida
- Identificar las etiologías posibles para evitar futuras complicaciones y/o control del proceso de enfermedad
- Enseñar al paciente medidas para controlar y minimizar síntomas
- Informar al paciente del propósito y acción de cada medicamento
- Informar de la consecuencias de no tomar o suspender bruscamente el tratamiento
- Instruir el paciente sobre el cuidado adecuado de los dispositivos utilizados en la administración
- Informar al paciente del propósito y beneficio de la actividad física prescrita
- Ayudar al paciente a incorporar la actividad física en la rutina diaria
- Determinar las causas de la fatiga (tratamientos, dolor y medicación)
- Controlar la ingesta para asegurar los recursos energéticos adecuados
- Favorecer la actividad física según los recursos energéticos del paciente
- Enseñar al paciente a utilizar los inhaladores prescritos
- Eliminar las secreciones fomentando la tos o succión
- Iniciar un programa de entrenamiento de fortalecimiento y/o resistencia de los músculos respiratorios
- Fomentar la hidratación a través de la ingesta de líquidos
- Instruir al paciente y familia en el uso correcto del O2 domiciliario
- Enseñar al paciente a que inspire profundamente varias veces expire lentamente y a que tosa al final de la exhalación
- Practicar percusión con drenaje postural, juntando las manos y golpeando

🏠 📄 🖋️ ❤️ 🌐 🔍 📧 🛠️ 🇪🇺

Aceptar Cancelar



3.3. Protocolo AGUDIZACION

Este protocolo esta diseñado para registrar la atención durante una agudización atendida en el centro de salud

Consta de 3 pestañas:

- Valoración
- Exp. y Clasificación
- Tratamiento

Pestaña valoración

En la parte superior se ven campos informativos, donde se recoge la información previa que tengamos del paciente (a través de DGP) y cuyo conocimiento pueda resultar útil para la atención de la agudización, sin necesidad de consultar estos datos en otras partes del sistema. Fundamentalmente aporta información de la gravedad de la EPOC medida previamente.

El resto de los campos se usan para el registro clínico de los síntomas presentes en la agudización atendida. También se dispone de un botón de acción que nos permite consultar las comorbilidades más importantes que presentan los pacientes con EPOC.

EPOC AGUDIZACION (SESPE 2014) (5/11/2014) - SNS - NO HISTORIA NO HISTORIA,NO HISTORIA (74 Años)

VALORACION | EXPL. Y CLASIFICACION | TRATAMIENTO

Gravedad de la EPOC GOLD | % FEV1post (86 - 8/06/2011)

BODEX | Agudizaciones ultimo año

O2 domiciliario

Valoracion

Días de evolución: 0

Aumento de disnea Sí No Tos Sí No

Aumento expectoración Sí No Dolor toracico Sí No

Espujo purulento Sí No Fiebre (en domicilio) Sí No

Desencadenantes [dropdown]

Asocia comorbilidad grave Sí No Comorbilidad

Observaciones/Comentarios

Aceptar Cancelar



Pestaña exploración y clasificación de la gravedad de la crisis

Se usa para el registro clínico de la exploración física, recoge los datos claves que se deberían de valorar cuando se atiende una agudización

En los campos: A. Cardíaca, A. Pulmonar, ECG y Rx de tórax se incluyen campos para especificar los hallazgos encontrados.

Para la clasificación de la gravedad de la crisis se usa una tabla de contraste (desplegable) con una ayuda donde se pueden consultar los criterios clínicos que definen la gravedad de la agudización.

EPOC AGUDIZACION (SESPA 2014) (5/11/2014) - SNS - NO HISTORIA NO HISTORIA,NO HISTORIA (74 Años)

VALORACION EXPL. Y CLASIFICACION TRATAMIENTO

Exploración

T.A.S. (154 - 21/07/2014) T.A.D. (80 - 21/07/2014) Temperatura (0 - 21/07/2014)

Frec. Card. (0) (102 - 18/03/2013) Frec. Resp. (0) (18 - 26/06/2014) Sat O2 (%) (0,0) (99 - 26/06/2014)

Tiraje Sí No Edemas Sí No (N - 12/07/2012) Cianosis Sí No

A. Pulmonar (Normal - 5/06/2)

A. Cardíaca (Anormal - 5/06/2)

ECG

Rx tórax

Criterios de Gravedad

Gravedad de la Agudización

Observaciones

Aceptar Cancelar



Pestaña Tratamiento

Esta pestaña está pensada para realizar el registro de las medidas terapéuticas que se tomen con el paciente y está dividida en dos partes.

La superior con el nombre de Tratamiento en el centro de Salud donde se registra el tratamiento realizado durante su estancia en el centro. En el campo dosis se puede registrar la dosis administrada de cada fármaco en texto.

La parte inferior recoge la información del tratamiento prescrito para el domicilio. Sería recomendable registrar en los campos de comentario de cada fármaco la pauta realizada en cuanto a dosis y días.

EPOC AGUDIZACION (SESPA 2014) (5/11/2014) - SNS - NO HISTORIA NO HISTORIA,NO HISTORIA (74 Años)

VALORACION | EXPL. Y CLASIFICACION | **TRATAMIENTO**

Tratamiento en el Centro de Salud

Tratamiento en el Centro de Salud	Dosis	Dispositivo de administración
<input type="checkbox"/> SABA(Beta2 de acción corta)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> SAMA (Anticolinérgico acción corta)	<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Corticoide oral o parenteral	<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Oxígeno		

Observaciones trat. C. Salud

Tratamiento para domicilio

<input type="checkbox"/> SABA (Beta2 de acción corta)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> SAMA (Anticolinérgico de acción corta)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> LABA (Beta2 de acción larga)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> LAMA (Anticolinérgico de acción larga)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Corticoide oral (1 - 31/03/2011)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Teofilina	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Otros	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Antibioterapia	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Derivación a urgencias del hospital	<input type="text"/>

CRITERIOS DE DERIVACION

Observaciones

Aceptar Cancelar



GRUPO DE TRABAJO

Carmen Álvarez Alonso. Medica. Área IV
Aurora Alonso Cortina. Enfermera. Área IV
Esther Arbesú Fernández. Técnica de Salud. Área II
Juan Enrique Cimas Hernando. Médico. Área V
Elsa Fernández Tranche. Enfermera. Área VI
Ernesto Martínez Estrada. Médico. Área V
Javier Pérez Fernández. Médico. Área V

Servicios centrales del SESPA

Coordina. Emilia Fernández Álvarez. Médica Coordinación Asistencial y Cuidados
Maquetación y formato. María Luisa García Menéndez. Administrativa Coordinación Asistencial y Cuidados

Área de Sistemas de Información

Soporte informático. Irene López Covián y Marcos Redondo Fonseca