

¿Cómo es una atención de calidad para pacientes con EPOC?

**COPD
RIGHT
CARE**
AN **IPCRG** INITIATIVE

Los médicos de atención primaria con frecuencia consultan al IPCRG qué es lo que se entiende como una atención adecuada de calidad. Consideramos que la atención primaria está centrada en la persona, y por lo tanto, la mejor manera de definir la calidad es desde la perspectiva de la persona con riesgo de padecer una enfermedad o que la padece. A partir de nuestras conversaciones periódicas con pacientes y clínicos expertos, **hemos resumido en 10 afirmaciones centradas en las personas cómo debe ser una atención de calidad desde la perspectiva del paciente y cómo pueden ofrecerla los clínicos**. Se dividen en cinco áreas: Prevención, Diagnóstico y comunicación sobre el diagnóstico, Manejo, Revisión y Derivación. Nuestra idea es que los equipos clínicos las utilicen para evaluar su práctica e identificar posibles áreas de mejora. Nuestro propio programa de trabajo se rige por estas declaraciones. En la actualidad estamos definiendo las competencias necesarias para impartirlas, así como los métodos y herramientas de enseñanza que permitirán hacerlo.

International Primary Care
IPCRG Est. 2001
Respiratory Group
work locally
collaborate globally

Las herramientas del IPCRG que ya ofrecemos figuran en letra cursiva en azul.*

Las personas expuestas a factores de riesgo para padecer una EPOC merecen...

Prevención

- 1 Información y asesoramiento sobre la reducción del riesgo y protección de la salud pública, incluidos los factores de riesgo locales y personales. *[Cómo respiramos](#), [Desktop Helper 16 \(Enfermedad mental grave y dependencia del tabaco\)](#) y [Ayudar a dejar de fumar](#).*

Las personas con EPOC merecen...

Diagnóstico y comunicación sobre el diagnóstico

- 2 Una asistencia de atención primaria competente y segura en el diagnóstico de la EPOC, que incluya pruebas oportunas, precisas y objetivas, e información sobre la EPOC, sus causas, la probable línea temporal, cómo puede controlarse aunque no curarse, y las consecuencias de las decisiones sobre el tratamiento y la autogestión. *[Desktop helper 14 \(espirometría\)](#), [Desktop helper 13 \(Diagnóstico precoz\)](#), [Rueda COPD Right Care](#).*

Manejo

- 3 Un equipo de atención primaria capacitado para clasificar el estadio y tipología de la enfermedad a lo largo del tiempo mediante el uso de la espirometría, evaluación de su calidad de vida e historial de exacerbaciones, así como para evaluar otras morbilidades.
- 4 Tratamiento holístico a largo plazo de acuerdo con las guías clínicas, incluyendo vacunación, asesoramiento y tratamiento en caso de presentar dependencia al tabaco, tratamiento farmacológico y no farmacológico, derivación, (por ejemplo, a rehabilitación pulmonar), y cuidados paliativos. *[Desktop helpers 3 \(Enfoque de apoyo y paliativo\)](#), [4 \(Ayudar a dejar de fumar\)](#), [6 \(CI y retirada de CI\)](#), [7 \(Rehabilitación pulmonar\)](#), [8 \(Mujeres y EPOC\)](#), [10 \(Multimorbilidad\)](#) y [12 \(Salud mental\)](#), [16 \(Enfermedad mental grave y dependencia del tabaco\)](#), [Rueda COPD Right Care](#).*
- 5 Que se les ofrezca el inhalador o inhaladores adecuados a sus capacidades y características físicas y cognitivas, así como una formación adecuada sobre la técnica de inhalación, por parte de un profesional de atención primaria, que conozca la importancia del recuento de eosinófilos y sepa que la broncodilatación es la base del tratamiento www.rightbreathe.com.
- 6 Vacunación anual antigripal, antineumocócica, Tdpa, herpes zóster, RSV y COVID-19 según su historia clínica y calendario nacional.
- 7 Acordar un plan de autocontrol individualizado que incluya el reconocimiento de las exacerbaciones, dejar de fumar, ejercicios respiratorios, nutrición y actividad física, teniendo en cuenta la salud mental y física de la persona, su alfabetización en salud, y el acceso a la atención sanitaria. *[Revista EPOC](#), [Desktop Helper 16 \(Enfermedad mental grave y dependencia del tabaco\)](#), [Planes EPOC](#).*
- 8 Que se les pregunte de una forma culturalmente apropiada sobre las exacerbaciones, que se les tranquilice y se les ofrezca un tratamiento adecuado, y que se les haga un seguimiento para garantizar que cuentan con el apoyo apropiado.

Revisar

- 9 Una evaluación estructurada de sus síntomas, estado de bienestar, técnica de inhalación, riesgo futuro y necesidades de apoyo, en unos intervalos de tiempo aceptables, con un seguimiento adicional tras una exacerbación o un cambio en el tratamiento. *[Desktop helper 3 \(Enfoque de apoyo y paliativo\)](#).*

Cuando la EPOC no pueda ser controlada en su centro de salud de atención primaria habitual

- 10 Disponer de una derivación fácil y a tiempo a un profesional sanitario de atención primaria o secundaria que sea experto en el tratamiento de la EPOC, siempre que su EPOC no pueda tratarse en su centro de atención primaria habitual.

*Versión interactiva
disponible con hipervínculos.
Escanee el código QR.

