

Este documento pretende ayudar a los profesionales sanitarios de atención primaria a ofrecer atención personalizada a los pacientes adultos asmáticos. Ofrece una guía práctica sobre qué preguntar, qué aconsejar y qué acciones llevar a cabo en la consulta con el paciente. Focaliza el diagnóstico, el plan de tratamiento y las revisiones del tratamiento como pasos clave en el manejo del asma. Ha sido desarrollado con la colaboración de pacientes, investigadores y clínicos.

¿Qué es la atención personalizada?

La atención personalizada da herramientas al paciente para desarrollar el conocimiento, habilidades y confianza necesarias para manejar de modo efectivo su salud y tomar decisiones informadas sobre sus cuidados sanitarios.¹ Identifica qué es lo más importante para cada persona y asegura que el cuidado que recibe se diseña según sus necesidades individuales. Recientemente ha crecido el interés en la medicina de precisión y en la prescripción individualizada basada en los fenotipos del asma. Además de los aspectos mencionados, la atención personalizada también incluye la toma compartida de decisiones, el plan de cuidados personalizados y el apoyo al autocuidado.

¿Por qué la atención personalizada es importante para los asmáticos?

La evidencia ha demostrado que la habilidad en el autocuidado del asma tiene un gran impacto en indicadores como el control del asma, las exacerbaciones, los ingresos hospitalarios y la calidad de vida.² El médico puede ayudar a su paciente a desarrollar el conocimiento, habilidades y confianza en el automanejo simplemente escuchando su punto de vista y preferencias, entendiendo las circunstancias personales y prioridades, y tener en cuenta todo eso a la hora de prescribir y ofrecer información. Si el cuidado es personalizado y las decisiones se toman conjuntamente, los pacientes tienden a aceptar mejor la necesidad de medicación, tienen menos reticencia sobre efectos secundarios, comprenden mejor los desencadenantes y se sienten capaces de controlar su asma. Esto mejora los resultados y el uso eficiente de los recursos sanitarios.

Cómo personalizar la consulta del paciente asmático durante:

El diagnóstico

El modo de realizar el diagnóstico y de comunicarlo es muy importante y tiene gran impacto en cómo se siente el paciente sobre ser asmático. E influirá en su habilidad para el autocuidado. Por ejemplo, el paciente que no acepta el diagnóstico, difícilmente cumplirá el tratamiento. En muchos pacientes el diagnóstico no es cosa de un día, sino que es un proceso que lleva varias visitas, lo que requiere un diálogo fluido entre el médico y el paciente.

PREGUNTE

- ¿Por qué está usted hoy aquí?
- ¿Qué piensa que podría ser?
- ¿Qué sabe sobre el asma?
- ¿Cómo se siente al ser diagnosticado de asma?

ACONSEJE

- Con un tratamiento correcto el asma se puede manejar bien, y no necesita restringir ninguna actividad. De hecho muchos deportistas famosos y personajes públicos son asmáticos.
- El autocuidado es fundamental. Esto significa que hay que entender el asma, reconocer qué lo desencadena, estar al tanto del control del asma y tomar la medicación de forma correcta.
- Los beneficios de un diagnóstico preciso incluyen un tratamiento más efectivo, tener menos limitaciones en la actividad física y no recibir tratamientos incorrectos como antibióticos por infección respiratoria.

ACTÚE

- Use un test terapéutico controlado objetivamente (corticoides inhalados y no beta agonistas de acción corta), de forma que el paciente participe en su propio diagnóstico.
- Enseñe lo que es el asma, usando modelos, dibujos, metáforas o videos.
- Ofrezca páginas web de confianza para que el paciente pueda obtener información, por ejemplo webs de asociaciones de pacientes.
- Sea próximo y use frases empáticas hacia el paciente de manera que genere confianza.

¿Qué es lo que está pasando realmente?

Claramente escucho pitos. Tiene mal control del asma. ¿Cómo puedo hacer para que entienda que necesita usar su medicación como le prescribí?

No tengo asma- asma, casi nunca tengo síntomas. No le diré nada, no vaya a ofenderse si le digo que se equivoca. Le diré que sí a todo, y ya me tomaré el rescate cuando lo vaya necesitando.

¿Cómo está hoy?

Muy bien, gracias, doctor



El plan de tratamiento

El tratamiento ha de planificarse conjuntamente con el paciente, y debe tener en cuenta sus prioridades y preferencias. De este modo, el paciente será más propenso a cumplir con un tratamiento si siente que lo necesita, que es efectivo y que, en lo posible, tiene en cuenta sus preferencias.

PREGUNTE

- ¿Cómo afecta el asma a su vida diaria ahora y cómo le gustaría cambiarlo?
- ¿Cómo le gustaría estar del asma dentro de 6 meses?
- ¿Qué actividades le gustaría poder hacer?
- ¿Qué es importante para usted en un inhalador? (por ej que sea cómodo)
- ¿Qué es lo que le dificulta el uso de su medicación? (por ej. Precio)
- ¿Ha fumado en los últimos 12 meses, incluyendo ocasionalmente?

ACONSEJE

- Explique que hay distintos tipos de inhaladores, y cuáles serían más apropiados.
- Explique lo que son las cámaras y para qué sirven. Valore si el paciente la desea o la necesita y prescriba la más adecuada.
- Advierta al paciente que la técnica inhalatoria deberá ser revisada periódicamente como parte de la rutina diciéndole: “Con el tiempo, todos vamos perdiendo habilidad técnica, por eso vamos a revisar la suya de vez en cuando”
- Ofrezca ejemplos de posibles desencadenantes, ej alérgenos, ejercicio, factores ambientales.

ACTÚE

- Enséñele al paciente varios placebos de inhaladores.
- Demuéstrele la técnica usando los placebos, ofrézcale folletos y vídeos para ayudar, por ej. www.rightbreathe.com
- Identifique con el paciente los posibles desencadenantes y acuerden juntos cómo manejarlos.
- Confeccione el plan de tratamiento teniendo en cuenta las circunstancias personales del paciente, su habilidad y su capacidad de evitar los desencadenantes.
- Desarrolle conjuntamente con el paciente un plan de acción por escrito que explique de forma clara cómo reconocer cuando algo va mal, qué hacer y dónde y cómo buscar ayuda³.
- Ayude a los fumadores a dejarlo. Consulte el Desktop Helper sobre “Ayude a sus pacientes a dejar de fumar: intervención breve para profesionales sanitarios⁴”
- Al final de la consulta pida al paciente que resuma lo acordado y compruebe que lo entiende y lo apoya.

Revisión del tratamiento

Las revisiones del tratamiento son oportunidades inmejorables para valorar cómo manejan los pacientes sus síntomas. Es muy importante que los pacientes puedan dar su propia visión y describir cómo usan la medicación en su día a día. Es importante que no se sientan juzgados.

PREGUNTE

- ¿Cómo le va con el asma en este momento?
- ¿Pudo conseguir los objetivos?
- ¿Tuvo que adaptar el plan de tratamiento?
- ¿Está usando alguna terapia alternativa?

ACONSEJE

- Cree un clima de confianza para que el paciente pueda explicarlo si no se toma la medicación, por ejemplo, “Algunos pacientes no usan la medicación como se lo escribieron en el plan de tratamiento. ¿Ha cambiado usted su tratamiento?”
- Ofrezca una visión constructiva al paciente, desde la perspectiva de alguien que intenta ayudarle a llegar al objetivo, en lugar de juzgarle.

ACTÚE

- Acuerde con el paciente la frecuencia y el formato de las revisiones.
- Pídale que traiga sus propios inhaladores a la siguiente consulta y revise su técnica con ellos.
- Use cuestionarios validados para valorar síntomas, ej CARAT⁵, ACT⁶, ACQ⁷.
- Controle el cumplimiento terapéutico, incluyendo resultados clínicos, resultados relevantes para el paciente y el impacto económico.
- Use listas de comprobación de asma para dar pie a una conversación y registre las decisiones tomadas, pero sin que parezca un examen.
- Si el paciente sigue teniendo síntomas diarios y exacerbaciones frecuentes a pesar de estar usando el mejor tratamiento, consulte el Desktop Helper sobre “Mejorar el cuidado de los adultos con asma de difícil control”.⁸

Bibliografía

- 1 The Health Foundation. Person-centred Care Made Simple. 2014.
- 2 Pinnock H. Supported self-management for asthma. *Breathe*. 2015;11(2):98-109. doi:10.1183/20734735.015614
- 3 An example is available at www.asthma.org.uk/advice/manage-your-asthma/action-plan/
- 4 Available at: www.ipcr.org/desktophelpers
- 5 Available at: www.caratnetwork.org/
- 6 Available at: www.asthmacontroltest.com
- 7 Available at: www.qoltech.co.uk/acq.html
- 8 Available at www.theipcr.org/display/TreatP/Home+-+Difficult+to+manage+asthma

Escuche y reaccione a la visión del paciente y a sus preferencias



La intención de este Desktop Helper es que sea práctica: está basada en la propia experiencia del grupo IPCRG de poner en marcha la mejor práctica clínica. Fue generada desde la evidencia, guías clínicas y la experiencia compartida en una reunión de expertos en octubre 2017. Es una guía de consulta para uso general, no aplicable a ningún caso específico.

Nota: también está disponible un documento del IPCRG a propósito de un caso de atención personalizada. Todas las referencias y otros recursos en www.ipcr.org/personalisation

Autores: Siân Williams y Liza Cragg en nombre del grupo internacional de expertos listado en www.ipcr.org/personalisation

Revisores: Profesora Amanda Barnard, Profesor Niels Chavannes

Editora: Profesora Hilary Pinnock

GlaxoSmithKline patrocinó la reunión de expertos, la redacción y la producción. No tomó parte en la confección del documento.

Ver www.ipcr.org/disclaimer



Creative Commons Licence Attribution-NonCommercial-ShareAlike

The IPCRG is a registered charity (SC No 035056) and company limited by guarantee (Company No 256268). PO Box 11961, Westhill, AB32 9AE, UK