



ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGIA

www.archbronconeumol.org



Introducción

Uno de los compromisos de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) durante los últimos años ha sido mejorar la atención integral de los enfermos respiratorios crónicos. Muchos de ellos ven restringida su actividad física por su necesidad de oxígeno suplementario, limitando su vida familiar y social. En otras ocasiones corren altos riesgos vitales cuando presentan un síndrome de apneas-hipopneas durante el sueño no tratado, otras veces precisan distintas modalidades terapéuticas de ventilación mecánica domiciliaria y muchos de ellos desde su infancia necesitan tratamientos que se administran mediante nebulizadores. Uno de los grandes avances para estos pacientes ha sido poder trasladar a su domicilio formas de tratamiento que antes eran exclusivamente hospitalarias. Ello ha traído como consecuencia una mayor integración familiar y social, además de reducir considerablemente el coste ocasionado, al no precisar ingresos hospitalarios para recibir estos tratamientos.

Consideramos que es un derecho de estos pacientes integrarse socialmente, facilitándoles las terapias respiratorias que precisen en su domicilio, en base a unos adecuados estándares de calidad, de forma que puedan llevar una vida lo más normal posible y con las mínimas limitaciones. Afortunadamente, la expectativa de vida de estos enfermos crónicos ha aumentado, en parte por poder disponer de estos tratamientos de forma continua y, además, ha evitado ingresos prolongados en el hospital con la consiguiente desestructuración familiar.

Por tanto, el análisis de la situación actual refleja un incremento en las expectativas de vida en los pacientes con enfermedades respiratorias crónicas y existe además una gran cantidad de pacientes con enfermedades respiratorias que precisan terapias domiciliarias y que todavía no han sido identificados y tratados correctamente. Además, muchos de estos pacientes no diagnosticados son personas activas y todavía jóvenes que desean y pueden mantener una actividad laboral, social y familiar completamente normal.

Esto hace necesaria una revisión de este tipo de terapias domiciliarias, adecuándolas a los pacientes que las necesiten y no olvidando

los avances que la tecnología va imponiendo continuamente. Esta ha sido la finalidad de este documento.

Para su elaboración, y bajo la coordinación del Comité de Calidad Asistencial, se ha contado con expertos de distintas áreas de trabajo de SEPAR (Área de EPOC, Área de sueño-ventilación mecánica-CRC, Área de Enfermería y Fisioterapia Respiratoria, Área de Tuberculosis e Infecciones Respiratorias) y posteriormente, los documentos han sido revisados y consensados por todas las sociedades autonómicas neumológicas de nuestro país. Por último, hemos tenido la colaboración de las empresas de terapias respiratorias englobadas en la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (FENIN) que nos han prestado ayuda en las cuestiones técnicas y relacionadas con las distintas administraciones autonómicas.

Nuestro agradecimiento a todos ellos por su esfuerzo y dedicación a un proyecto compartido que pretendemos sea de referencia para todos los agentes del sector, incluida la administración sanitaria.

Es nuestra intención que sea un documento unificador de los criterios de indicación de las terapias respiratorias, los tipos de prestaciones que se deben de facilitar y el seguimiento y control de las mismas que debe realizarse por parte de los neumólogos, las empresas y las administraciones. Estos criterios se han basado en la mejor evidencia científica disponible. La única finalidad del dossier es tratar de facilitar al enfermo respiratorio crónico la completa integración familiar y social que necesita, tal como viene siendo el objetivo de SEPAR en su relación con la sociedad, con los pacientes y con las administraciones.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores han declarado no tener ningún conflicto de intereses.

Julio Ancochea
Presidente de SEPAR

Inmaculada Alfageme
Presidenta del Comité de
Calidad Asistencial