

Visita organizativa de trabajo

1. Presentación del estudio
2. Firma de consentimiento informado
3. Estratificación por GOLD y Aleatorización
Grupo A o B: [91 186 07 85](tel:911860785)
4. Pre-alta, datos contacto Grupos A y B:
[Aplicativo Médico](#)
5. Paso de estado Pre-alta a Entrenamiento
Grupo A: [Aplicativo de apoyo](#)
6. Entrenamiento en uso de herramienta
Grupo A: [Video](#) + Envío de 2 cuestionarios
7. Verificar envío de 2 cuestionarios y paso de estado de Entrenamiento a Alta:
Aplicativo de apoyo
8. Informar al paciente del envío semanal a partir de ese momento
9. [Citar a primer control médico](#)