



NOTA DE PRENSA



El papel de la enfermería, clave para mejorar el control del paciente con EPOC

- **Nuevas herramientas prácticas, rápidas y fácilmente integrables en consulta podrían facilitar el seguimiento de la EPOC y mejorar las tasas de adherencia al tratamiento.**
- **“Su impacto en la calidad de vida de las personas y en la carga asistencial requiere, más que nunca, profesionales formados, actualizados y capaces de liderar el acompañamiento y la educación sanitaria de quienes la padecen”, ha expuesto Pilar Fernández, directora de ISFOS.**
- **La herramienta RADAR ha contado con el apoyo de AstraZeneca para su desarrollo, y permite evaluar de forma ágil el grado de control de la EPOC. Es accesible para cualquier profesional de Primaria, y aborda cuatro variables sencillas de analizar: medicación de rescate utilizada, agudizaciones en los últimos tres meses, disnea y actividad física media diaria que realiza el paciente.**

Madrid, 10 de diciembre de 2025.- La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) afecta a más de tres millones de personas en España. A pesar de la alta prevalencia existe un alto infradiagnóstico, ya que se estima que entre un 75 y un 80% de los casos no son identificados.

Para analizar el abordaje de esta patología y promover la formación de la enfermería, el Instituto Superior de Formación Sanitaria ISFOS con el apoyo del Consejo General de Enfermería y la colaboración de AstraZeneca ha celebrado el webinar “Actualizaciones en EPOC para enfermería”. Un encuentro en el que los expertos han revisado las últimas actualizaciones en dispositivos inhaladores, como los propelentes presurizados de nueva generación, las recomendaciones

actuales del Ministerio de Sanidad para una correcta selección del dispositivo según las características de cada paciente y las estrategias de acompañamiento educativo que permiten mejorar la adherencia al tratamiento.

"El impacto en la calidad de vida de las personas con esta enfermedad y la carga asistencial que supone requiere, más que nunca, profesionales formados, actualizados y capaces de liderar el acompañamiento y la educación sanitaria de quienes la padecen", ha expuesto Pilar Fernández, directora de ISFOS. "La enfermería es, en muchas ocasiones, la referencia más cercana para estos pacientes: quienes detectan cambios, quienes promueven hábitos de vida saludables, quienes hacen seguimiento y proporcionan apoyo emocional, y quienes aseguran una atención continuada y humana. Por ello, desde ISFOS defendemos firmemente que invertir en su formación es invertir en salud, en calidad asistencial y en equidad", ha añadido.

Seguimiento

La integración de nuevas herramientas prácticas, rápidas y fácilmente integrables en consulta podría facilitar el seguimiento de la EPOC, mejorando así su control y la adherencia al tratamiento por parte de los pacientes, ya que en ocasiones esta patología provoca frecuentes agudizaciones en los pacientes. "Al ser una enfermedad crónica, el seguimiento es una cuestión extremadamente necesaria", ha recalcado Juan Antonio Trigueros, médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y coordinador del Grupo de Patología Respiratoria de la Sociedad Española de Medicina General y de Familia (GPR-SEMG). "Sabemos que aquellos pacientes que efectúan seguimientos adecuados limitan sus agudizaciones y tienen una adhesión terapéutica correcta, mejoran su pronóstico a medio y largo plazo", apunta Trigueros.

La valoración funcional respiratoria realizada por enfermería es fundamental en el manejo integral de la EPOC. "A través de pruebas como la espirometría forzada, el test broncodilatador, la difusión simple de monóxido de carbono, la pletismografía y el test de marcha de seis minutos, los profesionales de enfermería obtienen datos esenciales sobre la obstrucción bronquial, la respuesta terapéutica, los volúmenes pulmonares, la capacidad de intercambio gaseoso y la tolerancia al ejercicio", ha comentado Jenifer Marcos, enfermera experta en EPOC y presidenta del Colegio de Enfermería de Ávila.

Asimismo, y con el fin de garantizar una correcta adherencia al tratamiento, siguiendo con las recomendaciones del Ministerio de Sanidad, las diversas opciones terapéuticas para el tratamiento de la EPOC, incluyendo los propelentes de nueva generación aprobados recientemente en Europa, deben ser evaluadas de forma individualizada para cada paciente, priorizando el criterio clínico ante cualquier otro con el fin de mantener el correcto control de la EPOC de cada paciente.

Papel decisivo

El papel de enfermería en estas pruebas es decisivo: garantiza su correcta ejecución, la seguridad del paciente, la fiabilidad de los resultados y la interpretación clínica inicial que permite identificar cambios relevantes en la evolución de la enfermedad. "Gracias a esta labor especializada, se facilita una detección precoz de exacerbaciones, se optimiza el tratamiento y se potencia la educación terapéutica, contribuyendo a una atención más eficaz, personalizada y orientada a mejorar el pronóstico y la calidad de vida de las personas con EPOC", afirma Marcos.

Por su parte, Sara Rebollo, enfermera de enfermedades pulmonares intersticiales difusas, responsable de Neumología en el Hospital Recoletas Salud Campo Grande (Valladolid) y miembro de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), ha hecho especial hincapié en la importancia de la terapia inhalada como elemento fundamental para mejorar la adherencia terapéutica y la calidad de vida de los pacientes; destacando el papel de la enfermería en la identificación de errores frecuentes en la técnica inhalatoria, uno de los principales factores asociados al mal control de la enfermedad. "La consulta de enfermería es un pilar importante en el manejo de la EPOC. A través de una correcta valoración y del entrenamiento en la técnica inhalada, se consigue optimizar los tratamientos y empoderar al paciente para su autocuidado", ha recordado.

Herramienta RADAR

No existe una larga tradición de programas estructurados de manejo de la enfermedad en las consultas de EPOC en Atención Primaria. "Existen procesos asistenciales integrados en las distintas Comunidades Autónomas, pero no hay evidencia de que se hayan implementado extensamente. Hace unas semanas, fruto de la cooperación de un Comité Científico formado por neumólogos y médicos de familia, publicamos la Herramienta de Valoración del Control de la EPOC RADAR para Atención Primaria", ha expuesto coordinador del Grupo de Patología Respiratoria de la Sociedad Española de Medicina General y de Familia (GPR-SEMG).

Se trata de una herramienta desarrollada con el apoyo de AstraZeneca que es accesible para cualquier profesional de Primaria, y aborda cuatro variables sencillas de analizar: medicación de rescate utilizada, agudizaciones en los últimos tres meses, disnea y actividad física media diaria que realiza el paciente. "Estas variables han sido validadas en una cohorte apropiada y permiten recomendar la utilización sistemática de la herramienta. La vocación clara de la herramienta es conseguir su máxima difusión en las consultas asistenciales y siempre que sea necesario conocer el grado de control. El objetivo es bajar las tasas de mal control de los pacientes con EPOC", ha argumentado Trigueros.

RADAR debe realizarse de manera sistemática en todas las revisiones establecidas, puede también hacerse en situaciones en las que la alteración clínica lo aconseje o en las revisiones post-agudización.