

NOTA DE PRENSA

Día Mundial de la EPOC, 19 de noviembre

Los médicos rehabilitadores llaman a los pacientes con EPOC a que, si nadie les ha hablado del ejercicio físico prescrito...

PIDAN QUE SE LES DERIVE A UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN RESPIRATORIA, PORQUE ES COMO UN FÁRMACO QUE AYUDA A RESPIRAR MEJOR Y A MANTENERSE ACTIVO

Madrid, noviembre de 2025.- La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) llama a los pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) a que “si nadie les ha hablado del ejercicio físico prescrito, pidan ser derivados a un programa de rehabilitación respiratoria, porque el ejercicio es como un fármaco que la mejora la eficiencia del sistema respiratorio, ayudando a respirar mejor y es esencial para mejorar la capacidad funcional, la autonomía, la calidad de vida y ayuda a mantenerse activo”.

Estas reflexiones han sido aportadas por la Dra. Alba Gómez Garrido, médica especialista en Medicina Física y Rehabilitación y miembro de la SERMEF, con motivo del Día Mundial de la EPOC, que se celebra el 19 de noviembre.

“En los últimos años, la prescripción del entrenamiento físico en personas con EPOC ha evolucionado hacia modelos individualizados. La prescripción del entrenamiento se ha vuelto mucho más personalizada y centrada en el paciente, fomentando su participación activa y motivándolo a superar conductas sedentarias”, ha explicado la Dra. Gómez Garrido, quien ha añadido que “estos avances reconocen al entrenamiento como una herramienta terapéutica que empodera al paciente, fomenta la participación activa y ayuda a superar conductas sedentarias, alejándose de enfoques más genéricos del pasado hacia un modelo adaptado a la capacidad funcional, los objetivos y la situación clínica de cada individuo”.

CÓMO SON LOS PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN

En este contexto, la especialista de la SERMEF explica que “antes de diseñar un programa, es imprescindible una valoración exhaustiva realizada por el médico rehabilitador, que evalúa la capacidad funcional, la respuesta del organismo al ejercicio, la fuerza de la musculatura periférica y respiratoria, y la presencia de fragilidad física o sarcopenia (pérdida progresiva de masa, fuerza y función muscular)”.

“Tras esta evaluación se establecen los objetivos terapéuticos y se planifica en detalle qué se va a trabajar y a qué intensidades, ya sea en sesiones supervisadas o de forma autónoma en su día a día en su comunidad, adaptando el programa a las necesidades individuales y

garantizando una progresión a lo largo de todas las fases del entrenamiento físico”, ha añadido la Dra. Gómez Garrido.

Asimismo, la especialista ha explicado que “en la práctica clínica, hoy se emplea un entrenamiento multicomponente que combina ejercicios aeróbicos, de fuerza, equilibrio y respiratorios, aplicando los diferentes principios del entrenamiento durante todo el programa de rehabilitación respiratoria. Este tipo de entrenamiento permite mejorar la función muscular, la tolerancia al esfuerzo y la mecánica respiratoria, optimizando los resultados y adaptándose a las necesidades funcionales de cada paciente”, ha destacado.

Además, la Dra. Alba Gómez Garrido ha puesto en valor que “los programas de rehabilitación pulmonar incorporan cada vez más telemedicina y plataformas digitales que permiten el seguimiento remoto, el ajuste individualizado del entrenamiento y el soporte educativo. Estas herramientas empoderan al paciente, fomentan su participación activa y su continuidad fuera del entorno clínico, mejorando la adherencia y los resultados funcionales”.

COORDINACIÓN ENTRE PROFESIONALES

Por otro lado, ha subrayado que “en el manejo del paciente con EPOC cada vez ganan más peso los programas multidisciplinares formados por Neumología, Medicina Física y Rehabilitación, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional y, cuando es posible, nutricionistas, psicólogos, trabajadores sociales y otros especialistas según las necesidades”.

“Cada profesional es clave y aporta su experiencia en el manejo del paciente. La comunicación constante entre profesionales y con el propio paciente permite alcanzar con mayor solidez los objetivos del programa, superar el sedentarismo y evitar la pérdida de funcionalidad y calidad de vida. Todo ello se realiza manteniendo una coordinación estrecha con Atención Primaria, garantizando un seguimiento integral y continuo del paciente”.

En esta línea, la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física ha afirmado que “en entornos sanitarios no especializados, como Atención Primaria, los profesionales deben adaptar la actividad física a la capacidad funcional del paciente, incluyendo ejercicios aeróbicos, de fuerza y de equilibrio, asegurando una progresión segura. Es fundamental evaluar la tolerancia al esfuerzo y la disnea, fomentar la adherencia y prevenir la fragilidad física. El equipo de rehabilitación apoyará a estos profesionales para implementar estas pautas y empoderar al paciente”.

LA IMPORTANCIA DE MANTENERSE ACTIVO

Por último, la Dra. Gómez Garrido ha recordado que “el ejercicio físico es como un fármaco más, con efectos terapéuticos claros sobre la capacidad funcional, la tolerancia al esfuerzo y la prevención del sedentarismo, y además puede ser muy económico”.

“En personas con EPOC, mantenerse activo ayuda a romper el ciclo de inactividad, reduce la disnea y preserva la fuerza muscular. Mantenerse activo (caminar, realizar ejercicios musculares, trabajar el equilibrio y practicar ejercicios respiratorios sencillos, siempre adaptados a su capacidad) favorece la autonomía, la calidad de vida y reduce el riesgo de complicaciones, siendo recomendable adaptar la actividad a la capacidad individual y buscar orientación profesional cuando sea necesario”, ha concluido.



Para más información:

Gabinete de prensa SERMEF

Docor Comunicación 94 423 48 25

Mónica Sánchez 617 359 128 / Iñaki Revuelta 678 538 552