

## NOTA DE PRENSA

*Movimiento Movember 2025*

### LA REHABILITACIÓN, CLAVE PARA LA RECUPERACIÓN: MILES DE HOMBRES VIVEN EN ESPAÑA CON SECUELAS EVITABLES TRAS EL CÁNCER DE PRÓSTATA

- *La Rehabilitación urológica no está integrada de forma sistemática en todos los hospitales públicos de España*
- *Incontinencia y disfunción eréctil, las secuelas más comunes*
- *Los médicos rehabilitadores reclaman que se incluya la valoración rehabilitadora en el circuito asistencial, junto a la cirugía y oncología*

**Madrid, noviembre de 2025.**— En España se diagnostican más de 25.000 casos de cáncer de próstata cada año. Es el tumor más frecuente en el varón —uno de cada cinco hombres lo padecerá a lo largo de su vida—, y su incidencia continúa en aumento. Afortunadamente, los avances en detección precoz y cirugía permiten que en los casos de cáncer confinado a la próstata la prostatectomía radical consiga más del 90 % de supervivencia a los cinco años. Sin embargo, muchas veces deja secuelas que condicionan profundamente la calidad de vida, como la incontinencia urinaria o la disfunción eréctil.

La Rehabilitación tras el cáncer de próstata no es un añadido, sino una parte imprescindible del tratamiento. Aunque algunos pacientes logran recuperarse completamente sin necesidad de intervención rehabilitadora, no es posible predecir de antemano quiénes lo harán y quiénes no. Por ello, lo óptimo sería que todos los hombres fueran valorados por un médico rehabilitador, incluso antes de la cirugía.

Sin una atención estructurada, muchos pacientes conviven con pérdidas de orina o disfunción eréctil que podrían haberse reducido significativamente, ya que en España el acceso a la Rehabilitación urológica es desigual y no está garantizado en todos los hospitales públicos.

Estos datos han sido dados a conocer por la Dra. Laura Morales Ruiz, médica rehabilitadora de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), con motivo del movimiento Movember, que cada noviembre promueve la salud masculina y la concienciación sobre el cáncer de próstata, el cáncer de testículos y la salud mental del hombre.

En este contexto, la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) recuerda, a través de su portavoz, que “pese a la evidencia científica y clínica, la Rehabilitación urológica no está integrada de forma sistemática en todos los hospitales públicos”. “El Sistema Nacional de Salud aún no ha extendido estos programas de manera homogénea, lo que genera inequidad entre comunidades autónomas”, denuncia Morales, quien hace hincapié en que “debe considerarse parte esencial del tratamiento del cáncer de próstata y de otras patologías prostáticas, no un complemento”.

De esta forma, la SERMEF reclama que se incluya la valoración rehabilitadora en el circuito asistencial de las patologías prostáticas, junto a la cirugía y la oncología. “Son tratamientos eficaces, seguros y coste-efectivos, que mejoran de manera decisiva la calidad de vida de los pacientes. Tras salvar la vida de un hombre, la Rehabilitación es lo que le permite recuperarla por completo”, insiste.

### ¿CÓMO ES LA REHABILITACIÓN EN ESTOS PROCESOS?

La prostatectomía radical, cirugía que extirpa la glándula prostática y tejidos de alrededor, permite erradicar el tumor pero puede dejar secuelas como incontinencia urinaria o disfunción erétil. “Durante la intervención se reseca el cuello vesical, lo que implica la pérdida del esfínter uretral interno —una de las estructuras que contribuye a la continencia—, y habitualmente se dañan vasos y nervios implicados en la función sexual. Incluso con la técnica más precisa, el mecanismo se ve afectado”, explica la Dra. Laura Morales Ruiz, médica rehabilitadora de la SERMEF.

Estas consecuencias varían según la edad o las características del tumor, pero “todos los pacientes deberían ser valorados por un médico rehabilitador en cuanto se retira el sondaje vesical, para iniciar un programa que favorezca la recuperación del suelo pélvico”, añade.

La Rehabilitación puede comenzar incluso antes de la cirugía. “La prehabilitación prepara la musculatura pélvica y acelera la recuperación de la continencia y la función sexual”, señala Morales. Estos programas combinan ejercicios específicos para el varón, tratamiento farmacológico y, si es necesario, dispositivos como la bomba de vacío. “El abordaje precoz y personalizado es clave para mejorar la función y la autoestima del paciente.”

La especialista recuerda que la Rehabilitación también es útil en prostatitis y en hiperplasia benigna de próstata, enfermedades frecuentes que pueden provocar dolor pélvico, urgencia miccional o disfunción sexual. “En la prostatitis suele existir un componente miofascial que perpetúa el dolor, y la Rehabilitación ayuda a romper ese círculo. En la hiperplasia, mejora la función miccional y mantiene la autonomía del paciente”, subraya.

La Dra. Morales insiste en que la Rehabilitación no solo trata secuelas físicas, sino que devuelve a los hombres su bienestar y su vida cotidiana. “Salvar la vida es el primer paso; recuperarla plenamente es el objetivo final. Y eso solo se logra con Rehabilitación.”

#### Para más información:

**Gabinete de prensa de la SERMEF**  
**Mónica Sánchez 617 359 128**  
**Iñaki Revuelta 678 538 552**  
**Docor Comunicación – 94 423 48 25**