

SALUD | LA ENFERMEDAD DE PARKINSON (EP)



La Asociación Parkinson de Toledo ofrece tratamientos de fisioterapia, logopedia y psicología. También aborda la resolución de conflictos para ayudar a las familias de los afectados. / FOTOGRAFÍA: H. FRAILE

# El parkinson avisa de su mal a una sanidad pública sorda, muda y ausente

La Asociación Parkinson Toledo trabaja incansable para ofrecer a los afectados por esta desconocida enfermedad tratamientos especializados y profesionalizados que posibiliten una mayor autonomía y una digna calidad de vida

C.M. / DATA

El número de afectados de Parkinson se duplicará en 20 años y se triplicará en 2050, puesto que tanto la prevalencia como la incidencia de la enfermedad se ha incrementado en las últimas décadas en España. Este crecimiento se debe al aumento de la esperanza de vida, los avances diagnósticos y terapéuticos y a una mayor sensibilización respecto a esta enfermedad.

La Sociedad Española de Neurología advirtió, con estos datos, sobre la importancia de avanzar en torno a una enfermedad que es, tras el Alzheimer, el segundo diagnóstico neurológico más frecuente entre los mayores de 65 años. Y puesto que los datos ponen, al final, rostro a esta afección neurodegenerativa crónica, las asociaciones creadas para normalizar y me-

jorar la vida de los afectados y de sus familias no cesan en su empeño de continuar reclamando ayudas específicas y apoyos institucionales. Eso a pesar de llevar tiempo demostrando que esta ausencia pública se contrarresta con esfuerzo y dedicación.

En Toledo, la asociación que vela por esta atención especializada está sintiendo una realidad -avalada por las cifras ya citadas- necesitada de gimnasios, fisioterapeutas, psicólogos, logopedas y personas de apoyo que ofrezcan servicios imprescindibles para paliar el sufrimiento de quienes acuden a ellos con muchas dudas y pocas esperanzas. Ángeles González conoce la indefensión y los muchos impedimentos a los que deben enfrentarse los afectados de parkinson y por ello dirige una organización con 165 socios a los que hay que dispensar



El colectivo más afectados es el situado entre los 60 y los 70 años, aunque crece en la franja de los 45. / H. FRAILE



**EN CORTO****Y ya han pasado 201 años del descubrimiento de la enfermedad**

A pesar del tiempo transcurrido desde la publicación del ensayo 'An essay on the shaking palsy' escrito por el doctor James Parkinson y en el que describe la enfermedad por primera vez ante la Escuela de Ciencias de Londres, «parece que seguimos en el mismo punto de partida». La presidenta de la Asociación Parkinson de Toledo no deja de preguntarse por las razones de esta especie de parálisis, sobre todo cuando los datos evidencian el importante aumento de afectados y el incremento de los pacientes. No en vano, en España el 15% de los pacientes no superan los 50 años y el 70% de las personas diagnosticadas de Parkinson en España tienen más de 65 años. Actualmente se diagnostican cada año unos 10.000 nuevos casos de la enfermedad.



**ÁNGELES GONZÁLEZ**  
PRESIDENTA ASOCIACIÓN

«Cada vez hay más gente joven afectada que no se corresponde con las estadísticas»

«Sabemos que todas las asociaciones queremos ayudas, pero se debería priorizar según las necesidades»



Son muchos los estudios que confirman los beneficios de estas actividades . / H. FRAILE

una atención integral y personalizada. Porque no todos requieren el mismo tratamiento ya que la afectación es diversa y se presenta en diferentes grados.

Por ello, y una vez realizada una valoración diagnóstica, los profesionales del centro elaboran un plan de intervención específico para cada afectado. No en vano, «para poder atender una necesidad es imprescindible conocer el problema», lo que alude a la importancia de propiciar entornos de investigación y de colaboración.

**TRATAMIENTO PERSONALIZADO.** Y puesto que «se está comprobando» que las terapias rehabilitadoras adaptadas a las necesidades de

**Los profesionales elaboran un plan de intervención específico para cada afectado**

cada persona otorgan una mayor autonomía e independencia a las personas afectadas, desde la Asociación Parkinson Toledo se atiende este requerimiento con un equipo de ocho profesionales que abordan tratamientos de fisioterapia,

logopedia, psicología y terapia ocupacional que, por cierto, «cada vez son más demandados» por grupos de edad más tempranos.

En este punto, González acreditó que se está notando «un aumento del porcentaje de afectados entre los 45 y los 47 años» aunque «la franja más importante es la que va de los 60 a los 70 años». Esta variación se une a la irrealidad de las estadísticas manejadas sobre el número de afectados porque, apunta la presidenta de Parkinson Toledo, se estima que en España hay «30.000 casos sin diagnosticar».

Algo que está íntimamente relacionado con la ausencia de una base de afectación actualizada porque, entre otros motivos, el diagnóstico

**«No tenemos ni consulta específica de EP ni unidades residenciales»**

La Unidad de Cirugía Funcional del Parkinson, única y de referencia en Castilla-La Mancha, funciona en el Hospital General Universitario de Albacete. Este servicio centra una de las principales reivindicaciones de la Asociación toledana que, en este punto, aprecia la estrecha relación con el servicio de neurología del complejo hospitalario de Toledo.

En este sentido, y considerando las peculiaridades geográficas de la región y su alta dispersión geográfica, Ángeles González evidenció los problemas derivados de la ausencia de esta especialización ya que «son los médicos de atención primaria» los llamados a diagnosticar un enfermedad que no puede detectarse con un marcador bioquímico. Así, y aludiendo a la importancia de la formación médica en estos aspectos, la presidenta del colectivo toledano se vistió en la piel de las familias que tienen que ingresar a uno de sus miembros en una residencia fuera de su municipio porque aquí no existen centros que cuenten con unidades para enfermos crónicos.

de la EP es fundamentalmente clínico y se realiza en base a la historia clínica y exploración neurológica de la persona, ya que no existe en la actualidad un marcador bioquímico.

Esto es, son los médicos de atención primaria los llamados a detectar síntomas motores y no motores van a ser distintos dependiendo del grado de afectación, de la edad del enfermo, o del origen de la misma. Estas circunstancias son tan esenciales como lo son la formación de quien recibe a este paciente o la necesaria especialización de los facultativos responsables de estas áreas de atención. Requerimientos que, por desgracia, no se dan en el sistema público de salud de esta región.

**EL APUNTE****INVESTIGACIÓN****Estudios para revertir el envejecimiento de las células**

■ Juan Carlos Izpisúa Belmonte, experto en biología del desarrollo del Instituto Salk (California, EE.UU), investiga cómo revertir el envejecimiento de las células para retrasar o, incluso, evitar enfermedades como el parkinson. En los últimos años se está generando una evolución en las investigaciones sobre la EP, estudios no sólo dirigidos al tratamiento sintomático sino al tratamiento de los síntomas que no responden a la

Levodopa -fármaco que en el organismo se transforma en dopamina- como son los trastornos de la marcha y del equilibrio.

En el momento actual hay múltiples estudios abiertos sobre la enfermedad, entre ellos los dirigidos a encontrar marcadores biológicos precursores de la enfermedad para poder iniciar terapias neurorestaurativas y neuroprotectoras. Investigadores del Centro de Regulación Genómica de Barcelona han descubierto un mecanismo que regula una proteína que está vinculada con la enfermedad de Parkinson y la atrofia multisistémica.

**LA EP EVOLUCIONA DE FORMA DIFERENTE EN CADA PERSONA CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN**

-La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurodegenerativo, crónico e invalidante que en España afecta a 682 personas por 100.000 habitantes.

-Se inicia no sólo con temblor y hay que prestar atención a la aparición de torpeza motora progresiva, algo asimétrica que dificulta la manipulación fina en las actividades manuales y provoca una lentitud en la vida diaria.

-No se dispone de un tratamiento curativo. La medicación se centra en reestablecer el contenido de dopamina en el cerebro con el objetivo de mejorar los síntomas y la calidad de vida.