

# revista fep

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE PÁRKINSON

número  
19

## ENTREVISTA A GURUTZ LINAZASORO, NEURÓLOGO

“Aquí podeis poner una cita  
entrecomillada si quereis”

III Congreso Español sobre  
la Enfermedad de Parkinson

Neuroprotección en la  
enfermedad de Parkinson

Parkinson Pulsa On, superando  
barreras geográficas



y mucho más

 parkinson  
FEDERACIÓN ESPAÑOLA

## EDITA

FEDERACIÓN ESPAÑOLA  
DE PARKINSON  
Paseo Reina Cristina, 8-3ºB.  
28014 Madrid  
Tel. Fax: 914 345 371  
www.fedesparkinson.org

## DEPÓSITO LEGAL - ISSN

M - 47407 - 1998  
1139 - 7799

## DIRECTORA

María Gálvez

## REDACCIÓN

Mar Pérez-Olivares

Envíanos tus comentarios y sugerencias:  
info@fedesparkinson.org

## REALIZACIÓN

Artres Comunicación Valencia, S.L.  
Tel. 963 330 407  
artres@artresnet.com

## JUNTA DIRECTIVA

Presidente:  
José Luis Molero.

Vicepresidenta:  
Rose Roige.

Secretario:  
Pedro Luis Alonso.

Tesorero:  
Luis Alberto García.

Vocales:  
Jesús Mazariegos  
Antonio Eduardo Pedreira  
Josep M<sup>o</sup> Cabané  
M<sup>o</sup> Hilda Clara Álvarez  
M<sup>o</sup> Jesús Delgado  
Milagros Calero  
José M<sup>o</sup> Ramón Orihuela  
Carmen Giraldez  
Catalina Haro  
Miguel Ángel Miranda

## COMITÉ MÉDICO ASESOR

Dr. Francisco Grandas  
Neurólogo

Dr. Eduardo Tolosa  
Neurólogo

Dr. Gurutz Linazasoro  
Neurólogo

Dra. Rosario Luquín  
Neuróloga

Dr. José Chacón  
Neurólogo

Dra. María José Catalán  
Neuróloga

Dr. Juan Carlos Martínez Castrillo  
Neurólogo

Dr. Pablo Martínez Martín  
Neurólogo

La línea editorial de esta publicación no coincide necesariamente con las opiniones vertidas por sus colaboradores.



# sumario

## revistafep

### página artículo

- 03 Editorial
- 04 III Congreso Español de la FEP
- 06 Entrevista a Gurutz Linazasoro
- 09 Novedades médicas
- 12 Neuroprotección en la enfermedad de Parkinson
- 15 Noticias
- 18 Asociaciones FEP
- 21 Lecturas recomendadas
- 22 Fisioterapia y Parkinson
- 24 Terapia equina y EP
- 26 Cartas de los socios
- 27 Asociaciones federadas

## editorial

# Hola amigas y amigos

En esta edición me dirijo a vosotr@s con especial ilusión por el acontecimiento que celebraremos a finales del mes de septiembre: III Congreso Español sobre la Enfermedad de Parkinson. Una cita muy importante no sólo para la Federación (desde el comité médico asesor hasta la Junta Directiva y las asociaciones federadas); si no fundamentalmente para nosotros, para afectados por esta patología, para familiares, para profesionales sanitarios especializados en Párkinson y para las asociaciones que afrontamos día a día los obstáculos que se nos presentan. Esta tercera edición ha sido diseñada con especial celo para atender las necesidades de toda la comunidad Párkinson donde intervendrán los mejores especialistas. También habrá talleres especialmente organizados para afectados, familiares y profesionales donde podremos poner en común nuestras propias experiencias y aprender cuáles son los últimos avances en investigación y cómo mejorar nuestra calidad de vida.

Personalmente, creo que es una cita ineludible para todos nosotros, no sólo por todos los beneficios que nos puede reportar tanto a nivel personal como informativo, sino también porque tendremos la ocasión de demostrar, unidos, nuestra capacidad de movimiento y organización.

Ya que muchos de nosotros nos encontraremos en Zaragoza, hemos querido organizar en esta ciudad la entrega de premios del concurso 'Cuéntanoslo...con Arte' el día previo a la inauguración del Congreso. Enfrente del auditorio donde se desarrollará, habrá una exposición de las obras gráficas que han participado en el concurso y que tendremos la oportunidad de visitar hasta la finalización del Congreso.

En el último número de la Revista FEP os anunciamos la puesta en marcha de Párkinson Pulsa On, una red social pensada para todas aquellas personas que estamos vinculadas de una forma u otra a esta enfermedad. Quería aprovechar la ocasión para adelantaros que, a partir de finales de este año y gracias a la colaboración de Obra Social Caja Madrid, Párkinson Pulsa On tendrá un valor añadido: la asistencia online. La red social contará con personal sanitario cualificado que atenderá las consultas de los usuarios de la red. Con la puesta en marcha de este programa de asistencia, pretendemos beneficiarnos de las ventajas que nos ofrecen las nuevas tecnologías para que dar la oportunidad a todo el mundo de tener acceso a una información fiable, de calidad y personalizada.

Siguiendo en la línea de facilitar el acceso a la información sobre la enfermedad de Parkinson a todas las per-

sonas que lo requieran, la Federación inauguró a principios de año una nueva etapa comunicativa donde a través de nuestros blogs, redes sociales, página web y boletines informativos, ofrecer una información más actualizada de la EP, de la Federación y sus asociaciones, que nos ha llevado a conseguir el tercer premio de Sanitaria 2000.

No quiero despedirme sin hablaros de una nueva herramienta para afectados que anunciamos el pasado mes de abril con motivo del Día Mundial de Parkinson y cuya presentación llevaremos a cabo en el III Congreso. 'Mis síntomas con la enfermedad de Parkinson' tiene como objeto facilitar la identificación y diagnóstico de la sintomatología de la EP. Gracias a ella, los afectados podremos autoevaluar nuestro estado y la evolución que estamos experimentando.

Con estas palabras y con la esperanza de poder saludaros en Zaragoza, me despido.



José Luis Molero  
Presidente



# III Congreso: un punto de encuentro para toda la comunidad Párkinson

Redacción:  
Mar Pérez-Olivares

Tres años después de la organización del II Congreso Español de la enfermedad de Parkinson en Toledo, la FEP se embarca en la puesta en marcha de la tercera edición de esta cita ineludible para afectados, familiares y cuidadores y profesionales sanitarios. El III Congreso Español de la enfermedad de Parkinson que se celebrará en Zaragoza los días 23 y 24 de septiembre, contará con la Presidencia de Honor de S.M. el Rey Juan Carlos I.

"La celebración de este congreso es importante porque, tanto nosotros los afectados como nuestros familiares y cuidadores, encontraremos muchas de las respuestas a las preguntas que nos formulamos día a día. También será muy útil para los profesionales sanitarios especializados o interesados en la enfermedad de Parkinson que encontrarán en las sesiones y los talleres programados puntos de encuentro con otros profesionales donde podrán intercambiar conocimientos y experiencias", afirma José Luis Molero, presidente de la Federación Española de Párkinson. Como en ediciones anteriores, el congreso contará con la participación de especialistas que expondrán los últimos avances médicos en esta materia. A diferencia de otras ediciones, este año tendrá un único programa en donde podrán participar conjuntamente afectados y profesionales sanitarios.

"Animo a todas las personas que tengan algún tipo de relación con la enfermedad a que pasen ese fin de semana con nosotros ya que, además de las ponencias

impartidas por los mejores profesionales, celebraremos el 15º aniversario de la Federación Española de Párkinson", declara Molero.

Los objetivos que la Federación Española de Párkinson persigue con la organización de este congreso son, una vez más: profundizar en el conocimiento de la enfermedad; puesta al día de los últimos avances médicos sobre el párkinson; ofrecer a los asistentes, afectados y profesionales un marco de intercambio de conocimiento; y unificar criterios entre los profesionales.

## Programa

El programa ha sido elaborado conjuntamente por la Federación Española de Párkinson y su comité médico asesor y; además de tratar los temas más actuales sobre la enfermedad, se organizarán talleres pensados para profesionales sanitarios, asociaciones, familiares y afectados. Con la puesta en marcha de estos talleres, la Federación Española de Párkinson quiere ofrecer un espacio de discusión e intercambio de experiencias.

Las conferencias programadas tratarán sobre temas diversos como los trastornos del equilibrio de la marcha y caídas, los síntomas no motores de esta patología o los tratamientos de la enfermedad de Parkinson avanzada; también habrá espacio para abordar las últimas novedades terapéuticas y las nuevas líneas de investigación.

El comité médico asesor de la federación que ha participado en el diseño del programa preliminar del congreso lo han

compuesto neurólogos de reconocido prestigio como son: el Dr. Gurutz Lina-zasoro, el Dr. Francisco Grandas, el Dr. Eduardo Tolosa, el Dr. José Chacón, la Dra. Rosario Luquín, la Dra. María José Catalán, el Dr. Juan Carlos Martínez Castrillo y el Dr. Pablo Martínez Martín.

## Inscripciones

Los asistentes al III Congreso Español sobre la Enfermedad de Párkinson podrán beneficiarse en sus desplazamientos para recorrido nacional de tren a Zaragoza un descuento del 30%. Para obtener este descuento tendrán que enviar un e-mail a la Secretaría Técnica del III Congreso (parkinson2011@pacifico-meetings.com) indicando su nombre, apellidos y dirección de correo electrónico solicitando la cédula de descuento que sólo se facilitará a las personas inscritas. En el asunto hay que indicar 'solicitud cédula de descuento Renfe'. La Secretaría Técnica enviará un escrito con la cédula de descuento que se deberá de imprimir y tramitar junto con la compra del billete presentándola en los puntos de venta de Renfe o agencias de viaje (no es válida para la compra de billetes por Internet).

El plazo de inscripción permanecerá abierto hasta el 21 de septiembre y las inscripciones se pueden realizar online a través de la página web del congreso, a través de un formulario que está disponible en la web o llamando al teléfono 932 388 777. En el caso de realizar la inscripción a través del formulario, éste deberá ser remitido a la Secretaría Técnica del III Congreso vía fax o por correo electrónico. ¡Os esperamos!

## Jueves 22 septiembre

19:00 h.

Entrega de Premios Cuéntanoslo...Con Arte

Por IX año consecutivo se entregan los premios Cuéntanoslo... con arte a las mejores obras de pintura, fotografía y relato recibidas esta convocatoria. La entrega de premios correrá a cargo de:

- *D. José Luis Molero.* Presidente de la Federación Española de Párkinson
- *D. Javier Colás.* Presidente de la Fundación Medtronic
- *Dña. M<sup>ª</sup> del Carmen Dueso Mateo.* Consejera de Acción Social, Servicios Públicos y Juventud. Ayuntamiento de Zaragoza.
- *Dña. Raquel Alarcia.* Neuróloga del Hospital Miguel Servet. Zaragoza
- *Dña. María Pujalte.* Actriz

La exposición y la entrega de premios tendrán lugar en el Centro Cívico Universidad, en la Calle Violante de Hungría, 4 (frente al auditorio) Zaragoza.

La muestra se puede visitar del 14 al 23 de septiembre.

Con la colaboración de la Fundación Medtronic.

## Viernes 23 septiembre

09:00 h. - 10:00 h.

Entrega de documentación.

10:00 h.- 10:30 h.

Inauguración oficial y presentación del congreso

- *Dña. Leire Pajín* Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad (por confirmar).
- *Representante de la Consejería de Sanidad Gobierno de Aragón* (por determinar).
- *D. José Luis Molero* Presidente de la Federación Española de Párkinson.
- *D. Amador Plaza* Presidente de la Asociación Párkinson Aragón.
- *Dr. Gurutz Linazasoro* Director del Centro de Investigación de Párkinson de la Policlínica Guipúzcoa.

10:30 h.- 12:00 h.

Conferencia inaugural "Música y EP" por Conxita Bentz.

- Ponentes:
- *Dr. Eduardo Tolosa.* Barcelona.
  - *Dña. Conxita Bentz.*

12:00 h. -13:30 h.

Conferencia "Aspecto diagnóstico"

- Ponentes:
- *Dr. Juan Carlos Martínez Castrillo.* Madrid
  - *Dra. Itziar Gastón.* Navarra
  - *Dr. José López Barneo.* Sevilla

- Criterios actuales de diagnóstico.
- Pruebas complementarias ¿qué nos dicen?
- ¿Es posible el diagnóstico precoz?
- Epidemiología, factores genéticos y ambientales.

Con la colaboración de Lundbeck.

13:30 h. - 15:00 h.

Almuerzo

15:00 h. - 16:00 h.

Talleres "Lo que ud. no dice habitualmente a su médico". Testimonios de pacientes.  
Ponentes:  
• *Dra. M<sup>ª</sup> José Catalán.* Madrid  
• *Dña. Susana Donate.* Psicóloga. Madrid

Presentación de la Guía "Mis síntomas con la Enfermedad de Parkinson".  
Con la colaboración de UCB Pharma.

Talleres Parkinson Joven  
Ponentes:  
• *Dra. Àngels Bayés.* Barcelona  
• *Dña Anna Prats.* Barcelona  
Con la colaboración de Lundbeck.

Talleres Familiares  
Ponentes:  
• *Dña. Almudena Alonso.* Segovia

Talleres Profesionales Fisioterapia  
Ponentes:  
• *Dña. Verónica Lara.* Albacete  
• *Dña. Leire Ramos.* San Sebastián

Talleres Profesionales Terapia Ocupacional  
Ponentes:  
• *Dña. Eva Pilar Chueca.* Zaragoza  
• *D. David Hernández.* Burgos

16:30 h. - 18:00 h.

Conferencia "Trastornos del equilibrio de la marcha y caídas"  
Ponentes:  
• *Dr. Francisco Grandas.* Madrid  
• *Dr. Jacinto Duarte.* Segovia  
• *Dr. Javier Cudeiro.* La Coruña

- Manifestaciones clínicas e impacto  
- Fisiopatología  
- Tratamiento (fisioterapia)

Talleres Profesionales Psicología  
Ponentes:  
• *Dña. Susana Caballero.* Sevilla  
• *Dña. Yolanda Macías.* Móstoles.

Talleres Profesionales Logopedia  
Ponentes:  
• *Dña. Dolores Ruiz.* Madrid

Taller "¿Cómo gestionar una asociación? Problemas del día a día"  
Ponentes:  
• *Dña. Laura Morer.* Barcelona  
• *Dña. Laura Carrasco.* Madrid

18:00 h.- 18:30 h.

Coffee break.  
Presentación de posters científicos.

18:30 h. - 20:00 h.

Mesa redonda "Síntomas no motores". Perspectiva del paciente, cuidador, terapeuta y neurólogo.  
Ponente:

- *Dra. Rosario Luquín.* Navarra
- *Dña. Almudena Alonso.* Segovia
- *Dña. Roser Roige.* Barcelona
- *D. José Ramón Orihuela.* Sevilla

Con la colaboración de GlaxoSmithKline.

21:30 h.

Cena de gala  
Celebración del XV aniversario de la FEP.

09.30 h. - 10.30 h.

Conferencia "Tratamientos de la EP avanzada"  
Ponentes:  
• *Dr. José Chacón.* Sevilla  
• *Dra. Rene Ribacoba.* Asturias  
• *Dr. Francesc Valldeoriola.* Barcelona  
Con la colaboración de Abbott.

## Sábado 24 septiembre

09.30 h. - 11.00 h.

Premios Posters científicos  
Presentado por el Comité Científico asesor de la FEP.

11.00 h. - 12.00 h.

Testimonio de pacientes y familiares  
Ponentes:  
• *Dña. Carmen Giraldez.* Familiar. Sevilla  
• *D. Jesús Mazariegos.* Afectado. Sevilla

Presentación de posters científicos

12.00 h. -13.30 h.

Conferencia SEN: Avances y futuro en el Párkinson  
Ponentes:  
• *Dr. Gurutz Linazasoro.* Donosti  
• *Dr. Jaume Kulisevsky.* Barcelona

Con la colaboración de la Sociedad Española de Neurología.

13.30 h.

Presentación de conclusiones y Clausura del congreso

- *D. José Luis Molero* Presidente de la Federación Española de Párkinson
- *D. Amador Plaza* Presidente de la Asociación Párkinson Aragón
- *Dra. Rosario Luquín.* Jefa de la Unidad de trastornos del movimiento de la Sociedad Española de Neurología
- *Representante de la Consejería de Sanidad. Gobierno de Aragón*
- *D. Juan Alberto Belloch* Alcalde de Zaragoza (por confirmar)





## Entrevista al neurólogo Dr. Gurutz Linazasoro

Redacción  
Federación Española de Parkinson

**Usted pertenece al comité médico asesor que ha colaborado en la elaboración del programa de las tres ediciones del Congreso Español sobre la Enfermedad de Parkinson organizado por la FEP, ¿qué evolución ha experimentado en estas ediciones?, ¿qué novedades se encontrarán los asistentes a esta tercera edición?**

Se trata del Congreso nacional más importante sobre párkinson y constituye una magnífica oportunidad para que los afectados, sus familias y los neurólogos intercambien experiencias a través de una comunicación fluida, resultante de compartir un espacio común durante dos días. Además de este propósito general, el programa tratará temas de actualidad científica.

**Con respecto a la elaboración de los contenidos del III Con-**

**greso, ¿qué aspectos se han tenido en cuenta a la hora de diseñar el programa?**

Lo más importante es que los temas elegidos tocan aspectos que interesan a los afectados, bien porque afectan su calidad de vida (caídas, síntomas no motores, etc) o porque tratan de los avances científicos más relevantes.

**Usted impartirá la última conferencia de este III Congreso que tratará sobre los últimos avances en investigación de EP. En los últimos años, ¿ha habido avances significativos?, ¿cuáles han sido los más relevantes?**

Hay nuevos fármacos en fase de ensayo clínico, como safinamida o preladenant. Se han publicado los resultados de los estudios preliminares con terapia génica y han sido prometedores. Por último, en el ámbito de las células madre, se ha conseguido neuronas dopaminérgicas a partir de células de la piel de personas con párkinson utili-

zando las técnicas de reprogramación celular. Esto abre enormes expectativas para el desarrollo de nuevos fármacos y nuevas terapias.

De cara al futuro, el párkinson es más complejo de lo que se pensaba. Es una enfermedad muy heterogénea y tal vez, haya diferencias importantes entre un tipo u otro de la enfermedad. Esto complica el desarrollo de terapias curativas que solo surgirán cuando se conozca la causa. Por otra parte, las grandes líneas de investigación se dirigen hacia la identificación de biomarcadores fiables para aplicar terapias neuroprotectoras cuanto antes, el descubrimiento de nuevos fármacos, la mejora de las técnicas quirúrgicas y el desarrollo de terapias regenerativas. La genética, las técnicas de proteómica y metabolómica, las células madre y las nanotecnologías serán esenciales en el futuro de la investigación, que siempre va a depender de los avances tecnológicos.

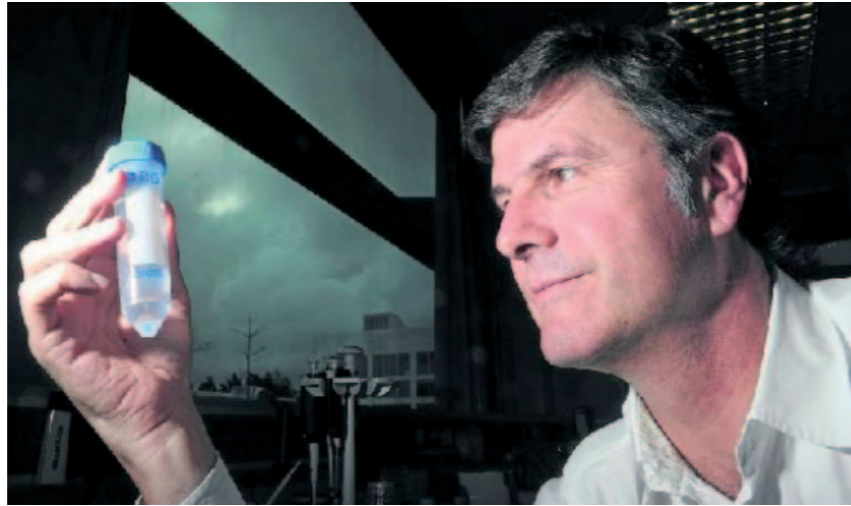
Por otra parte, va a ser absolutamente esencial que los pacientes, sus familias y la sociedad en general se impliquen y participen muy activamente en esta nueva medicina del futuro: personalizada y predictiva.

El Dr. Gurutz Linazasoro, licenciado en Medicina por la Universidad del País Vasco, es presidente ejecutivo de la Fundación Inbiomed de San Sebastián, director del Centro de Investigación Parkinson de la Policlínica de Gipuzcoa y director científico de la Fundación CITA.alzheimer. También es miembro del comité médico asesor de la Federación Española de Parkinson y ha colaborado en la elaboración del programa del III Congreso Español sobre la Enfermedad de Parkinson que se celebrará en Zaragoza los días 23 y 24 de septiembre.



### Como neurólogo, ¿qué importancia cree usted que tiene la comunicación médico-paciente en el tratamiento de esta enfermedad?

La comunicación es esencial puesto que es el único modo de conocer lo que realmente experimenta el paciente y lo que afecta a su calidad de vida. Establecer una relación fluida y de confianza ayuda a un mejor control de los síntomas de la enfermedad.



### ¿Cuáles son los beneficios de tratar con pacientes informados?

Los beneficios son enormes porque se comprenden mejor los síntomas, la naturaleza de la enfermedad, la eficacia de los tratamientos y se tienen expectativas realistas sobre la enfermedad. Cada vez hay más personas que recurren al "doctor Google" cuando tienen un problema de salud. Es estupendo pero hay que tener cuidado porque en la red hay mucho desalzado ofreciendo terapias sin base científica y debe establecerse un filtro. Para estar informado con ecuanimidad, es recomendable visitar páginas oficiales como la de la FEP.

### ¿Cuál es el papel de las terapias rehabilitadoras durante el tratamiento de la enfermedad?

Las terapias rehabilitadoras (físicas, habla, emocionales...) son de gran ayuda. Sirven para mantener una situación basal óptima para afrontar nuevas terapias y esperar al futuro con un mejor estado de forma. Un consejo: hay que ser muy persistente con estas terapias para que sean lo más eficaces posible.

### ¿Cuál es su opinión con respecto a la utilización de las nuevas tecnologías en la atención al paciente?

Las nuevas tecnologías ofrecen interesantes oportunidades y deben aprovecharse. En la Asociación Parkinson Gipuzkoa se ha puesto en marcha un proyecto de fisioterapia con Wii y el resultado está siendo muy bueno. Facilita mucho las cosas, en especial, el mantenimiento de las terapias.

### ¿Qué importancia tienen los síntomas no motores en la vida de un afectado de Parkinson?

Los síntomas no motores, en especial las caídas, la depresión y el deterioro cognitivo, son los principales determinantes de la calidad de vida. Hay que prestarles una atención especial a pesar de que las terapias específicas no sean todo lo eficaces que nos gustaría. Es importante contar al médico todos estos síntomas que afectan a la esfera

genitourinaria, sexual, digestiva, emocional y cognitiva. La nueva herramienta desarrollada en colaboración con UCB puede ser de gran ayuda. Pero sobre todo, cuénteselo a su médico. Con confianza.

### Según su opinión, ¿qué papel desempeña el paciente en el SNS o en la sanidad pública? ¿Cree que se debería reforzar como agente activo?

Creo honestamente que la situación general no es mala, aunque, como todo, es mejorable. A todos nos gustaría que los tiempos para la visita médica se alargaran y para la realización de pruebas se acortaran, pero hay que ser realista. Por otra parte, también nos gustaría que se ofrecieran más terapias como la fisioterapia, terapia ocupacional, psicoterapia, logopedia, etc. Pero, insisto, el SNS está sobresaturado y se hace el mayor esfuerzo con la mejor de las voluntades. La implicación de la FEP seguro que será muy bienvenida.

## Novedades médicas

# Liberación de dopamina estriatal en trastornos del control de impulsos

### Fuente

Cue- induced striatal dopamine release in Parkinson's disease-associated impulsive-compulsive behaviors. S. O'Sullivan et al. Brain 2011 (publicado online)

Los trastornos del control de impulsos son una causa de morbilidad en pacientes con enfermedad de Parkinson (EP) que reciben terapia dopaminérgica. El desarrollo de estos comportamientos puede estar relacionado con la sensibilización de respuestas neurales a recompensas no farmacológicas, similares a la propuesta como mecanismo de la adicción a drogas.

En este estudio se investiga el efecto de eventos relacionados con recompensa y un test de L-dopa en pacientes con EP con y sin comportamientos impulsivo-compulsivos sobre los niveles de dopamina sináptica estriatal, medida mediante PET con 11C-raclopride. Se realizó 3 PETS a 18 pacientes (11 con comportamiento impulsivo-compulsivo y 7 sin él). Los trastornos del control de impulsos incluían hipersexualidad, comida compulsiva, 'punding', uso compulsivo de medicación dopaminérgica, compras

patológicas y ludopatía. Ocho de los pacientes que participaban en el estudio, presentaban más de uno.

En situación basal no había diferencias en la disponibilidad de receptores D2 entre los dos grupos de pacientes, y tampoco la hubo en el porcentaje de cambio en la capacidad de ligamiento de raclopride tras una dosis de L-dopa, con eventos neutros. El grupo de pacientes con trastornos del control de impulsos mostró una mayor reducción del ligamiento de raclopride en el estriado ventral tras una dosis de L-dopa con eventos relacionados con recompensa ( $p=0,016$ ).

La respuesta aumentada en el circuito estriatal de la recompensa con eventos visuales heterogéneos relacionados con recompensa en pacientes con EP y diversos trastornos del control de impulsos es consistente con una sensibiliza-



ción global a comportamientos adictivos con la terapia dopaminérgica en individuos vulnerables.

Estos hallazgos inciden en el debate sobre la relación entre trastornos impulsivo-compulsivos y las adicciones y sus posibles repercusiones legales, así como en la prevención de estos comportamientos adictivos.

## El ritmo y la música rehabilitan a afectados de párkinson y neurológicos

Fuente:  
EFE

La rítmica corporal y la música como elementos que ayudan a recuperar el movimiento a pacientes que hayan sufrido un accidente cerebrovascular o a enfermos de párkinson es lo que propone el método Tubía, que se analizó el pasado mes de julio en un curso de verano organizado por la Universidad Pública de Navarra (UPNA).

Según explicó la autora de este método, Maite Tubía, que lleva 18 años investigando la influencia del ritmo musical y la rítmica corporal en la recuperación del movimiento, este método es aplicable en el tratamiento de las secuelas de accidentes cerebrovasculares y traumatismos craneoencefálicos y en la mejora del control del movimiento en párkinson.

Además, puede ayudar al desarrollo motor y cognitivo de discapacitados intelectuales e invidentes.

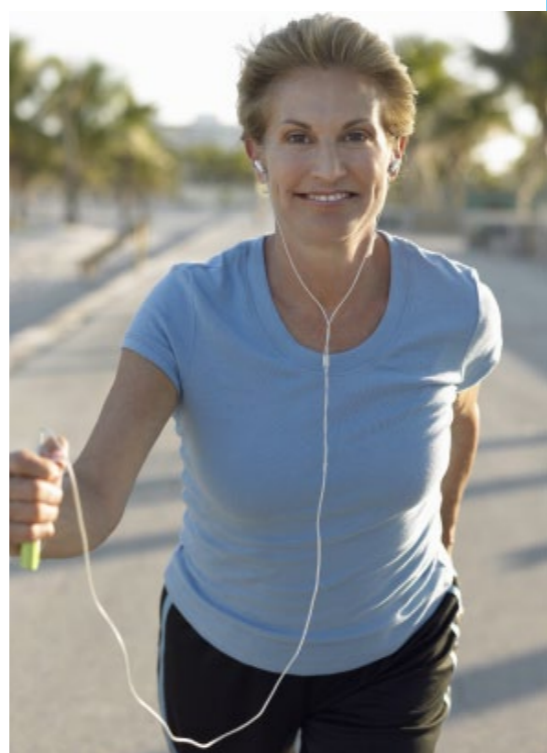
El método Tubía comprende un programa de ejercicios rítmicos de técnica corporal y de danza, de complejidad progresiva, que se practican con música seleccionada, que puede ser de todos los géneros, siempre y cuando genere inducción psicomotora, emocional y sensorial.

Según Tubía, la terapia consiste en un entrenamiento, un aprendizaje complejo, en el que la música facilita y marca los movimientos para exigir una actividad motora y cognitiva superior al paciente. El punto de partida de la investigación y desarrollo de este método tiene dos orígenes: por un lado, el descubrimiento por parte de personas con párkinson que con música se movían mejor, por lo que los ejercicios persiguen que la persona aprenda a generar por ella misma y en silencio lo que es capaz de hacer con música.

Por otra parte, en el caso del daño cerebral sobrevenido, a finales de los años 80 se empezó a reconocer la capacidad del cerebro para reorganizarse y recuperar funciones gracias a la puesta en marcha de nuevas neuronas, recuperación que no era espontánea, sino que dependía de la actividad. Por tanto, para activar la neuroplasticidad deben realizarse ejercicios rehabilitadores, en un orden "lógico y progresivo".

Según Tubía, con cada uno de estos ejercicios, se ponen en marcha conjuntamente cuatro funciones: motoras, sensoriales, cognitivas y procesos motivacionales, es decir, la voluntad y estado de ánimo para concentrarse en superar las dificultades.

"Cada ejercicio es en sí una prueba y, si se supera, significa que se ha mejorado un aspecto cualitativo del control del movimiento", ha afirmado Tubía, quien ha explicado que el programa es el mismo pero la forma de proceder es distinta



en cada caso, aunque siempre ha de ser continuo y constante en el tiempo.

Así, las pautas han de ser personalizadas, ya que la recuperación dependerá de muchos factores, como la gravedad de las lesiones, la experiencia de movimiento que tenga cada persona y los apoyos sociales y familiares con los que cuente, elementos que pueden tanto favorecer como entorpecer la recuperación.

"La música exige a la persona un movimiento más complejo que el natural, y, así, es el propio paciente el que, siempre y cuando se le dirija, se recupera por sí mismo", ha concluido Tubía.

## Neuronas producidas a partir de células de la piel podrían curar el Párkinson

Fuente:  
Tendencias científicas

Las personas que sufren la enfermedad de Parkinson (EP) podrían, algún día, ser tratadas de este trastorno con células cerebrales generadas a partir de su propia piel.

Según publica la revista *Newscientist*, dos equipos de investigadores trabajan de forma independiente para convertir células de la piel en neuronas especializadas en la fabricación de una hormona llamada dopamina, que es también un neurotransmisor clave para la movilidad. Los resultados de ambas investigaciones podrían llegar a mejorar la movilidad de las personas que padecen párkinson, restaurando en sus cerebros la producción corriente de dicha hormona.

En la actualidad, para posibilitar esta restauración, los afectados por esta patología suelen tomar un medicamento llamado Levodopa (L-dopa), que es un aminoácido precursor inmediato de la dopamina, con el que se pueden restablecer los niveles de dopamina cerebral, con diversos grados de eficacia.

Los especialistas administran la L-dopa en lugar de dopamina directamente, porque dicha hormona no puede atravesar la barrera hematoencefálica (la que forman las meninges entre los vasos sanguíneos y el líquido cefalorraquídeo). En cambio, la Levodopa sí puede atravesarla por transporte facilitado.

### Sin necesidad de células pluripotentes

Las técnicas desarrolladas por ambos equipos de investigadores se caracterizan por eludir el paso inicial de los procesos de generación de células 'terapéuticas'.

Este primer paso consiste en convertir las células de la piel (u otras células) en células pluripotentes (susceptibles de convertirse en cualquier tipo de células), similares a las células embrionarias. La pega de este proceso es que la aplicación

de las células pluripotentes como tratamiento aumenta el riesgo de desarrollar tumores.

Las investigaciones mencionadas han sido las siguientes: por un lado, está el trabajo de Vania Broccoli y sus colaboradores, de la Universidad Vita-Salute de San Raffaele, en Milán. Este equipo ha logrado reprogramar células de la piel de ratones empleando tres factores de transcripción (proteínas que participan en la regulación de la transcripción del ADN), para convertirlas en neuronas dopaminérgicas (neuronas cuyo neurotransmisor primario es la dopamina).

Además de las células de la piel de ratones, con este trío de factores los investigadores consiguieron transformar también otras células tomadas de embriones humanos, adultos sanos y personas con Párkinson.

### Uso de virus para la reprogramación celular

Según se explica en *Newscientist*, el único problema del trabajo de Broccoli es que, para la generación de neuronas dopaminérgicas a partir de células de la piel, el científico y su equipo tuvieron que infectar dichas células con virus portadores de los factores de transcripción empleados, aunque estos virus no fueron de los que pueden interrumpir el ADN o causar cáncer.

Según explican los propios autores de la investigación en un artículo publicado en *Nature*, las células dopaminérgicas generadas liberaron dopamina y mostraron una actividad eléctrica espontánea organizada en picos regulares, compatibles con la actividad corriente de las neuronas dopaminérgicas del cerebro.

Los científicos señalan, además, que la generación directa de estas células dopaminérgicas a partir de las células de la piel podría tener importantes implicaciones para la comprensión de procesos clave del desarrollo neuronal, para el es-

tablecimiento de modelos in vitro de enfermedades neurológicas, y también para las terapias basadas en la sustitución de células dañadas.

### También con células humanas

Actualmente, Broccoli y sus colaboradores están probando si las neuronas dopaminérgicas creadas a partir de la piel de ratones pueden beneficiar a ratones y ratas enfermos de Párkinson. El objetivo es usar en primer lugar las células de los propios ratones y después también células humanas, para ver el efecto de ambas en los animales. Si esto funciona, los científicos pasarán a investigar con monos. Asimismo, los investigadores también están evaluando métodos de reprogramación de las células de la piel prescindiendo de los virus, para eliminar cualquier riesgo potencial de dichos virus para la salud humana.

La segunda investigación en esta misma dirección ha sido la realizada por un equipo de científicos suecos, de la Universidad de Lund, dirigido por el neurobiólogo Malin Parmar.

En este caso, los investigadores convirtieron células de piel humana procedentes de embriones en neuronas, y luego especializaron estas neuronas creadas para que éstas generaran dopamina. Para hacerlo, los científicos combinaron la expresión de tres factores de transcripción (Ascl1, Brn2 y Myt1l) y de dos genes (Lmx1a y FoxA2).

Según publican los investigadores en *Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS)*, los resultados obtenidos hasta ahora con este método han demostrado que neuronas generadas a partir de otras células pueden ser dirigidas hacia fenotipos funcionales de neurotransmisores diversos, si se les proporcionan las claves de transcripción adecuadas.



## Neuroprotección en la enfermedad de Parkinson

# Disease & modification

**Dr. Juan Carlos Martínez Castrillo**

Doctor en Medicina por la Universidad de Valladolid. Actualmente es Jefe de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Servicio de Neurología del Hospital Ramón y Cajal de Madrid

única enfermedad neurodegenerativa cuyos síntomas pueden tratarse reponiendo mediante fármacos la dopamina deficitaria. Sin embargo, esta terapia con fármacos dopaminérgicos no frena ni ralentiza el curso progresivo de la EP. Este deseable freno o ralentización podría considerarse neuroprotección.

Existen varios conceptos relacionados con la neuroprotección que conviene analizar. Se entiende por neuroprotección cualquier intervención que produce beneficios duraderos por influir favorablemente sobre la etiología o patogenia subyacente, evitando o retrasando el inicio de la enfermedad o el declinar clínico progresivo. Por otra parte, el concepto de neurorescate hace referencia a la capacidad de una intervención de normalizar la función de neuronas enfermas

que están dañadas pero no muertas. Implica que las neuronas pueden tener alterada su función pero no estar irreversiblemente dañadas. Un concepto más reciente y que cubre los dos anteriores es el de modificación del curso de la EP ("disease modification") que se define como el resultante de cualquier estrategia que actúe sobre las causas de la enfermedad y mejore su curso evolutivo.

Estas definiciones indican que en la neuroprotección están implicados dos actores: la causa o causas de la EP y la evolución clínica. Sin embargo, existen otros factores que también podrían estar implicados, entre los que cabría destacar los mecanismos de compensación que actúen sobre las causas enfermedad, pero también sobre el envejecimiento y



Dr. Juan Carlos Martínez Castrillo

la posible presencia de otras patologías, en especial lesiones vasculares u otros procesos neurodegenerativos.

Un concepto de neuroprotección más amplio que englobaría los de neuroprotección, neurorescate y modificación del curso de la enfermedad, podría ser el de estrategia neuroprotectora: aquella que mejora o ralentiza la evolución clínica de la EP debido a un incremento en la viabilidad neuronal por cualquier mecanismo que actúe sobre la etiopatogenia de modo directo y/o indirecto. En esta definición se introduce el concepto de incremento de la viabilidad neuronal que podría ser resultado de una reducción de la muerte neuronal, de una mejoría de la funcionalidad de grupos neuronales dañados, pero no en fase de muerte neuronal, o de una preservación de neuronas sanas. Asimismo, se acepta el papel de otros agentes que podrían ejercer una influencia indirecta sobre la etiopatogenia de la enfermedad, como el envejecimiento, las enfermedades asociadas o mecanismos de compensación. Desde el punto de vista práctico,

la importancia de este nuevo concepto estriba en que la mejora de la salud general o del proceso de envejecimiento podrían tener un efecto neuroprotector. La edad interactúa con los mecanismos biológicos responsables de la degeneración neuronal, por razones aún no bien conocidas, la edad incrementa la vulnerabilidad neuronal.

### Inicio del tratamiento neuroprotector

Para ser lo más eficaz posible, cualquier estrategia neuroprotectora debe aplicarse lo antes posible. Y cuando la enfermedad se ha manifestado ya hay una pérdida significativa de neuronas que evidentemente no vamos a poder rescatar. Por esto, y en consonancia con los hallazgos anatomopatológicos de la enfermedad, la definición de EP presintomática o premotora ha cobrado un gran protagonismo en los últimos años.

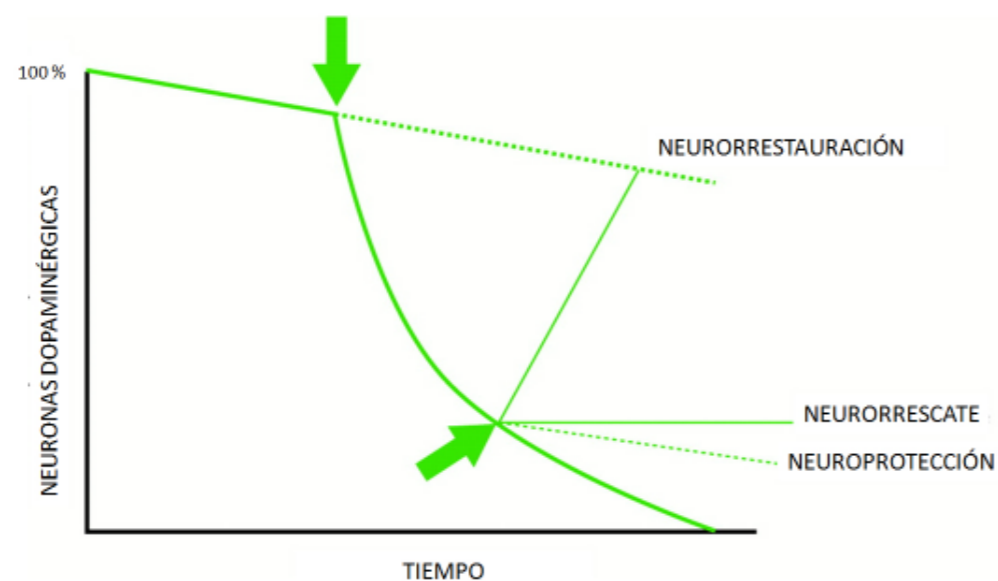
Esta fase premotora se caracterizaría por síntomas tales como hiposmia, trastorno

de conducta en fase REM, depresión, o estreñimiento. Además, existe la posibilidad de detectar una disfunción de la vía dopaminérgica antes de la aparición de síntomas y signos clínicos mediante técnicas de imagen como la sonografía transcraneal y neuroimagen funcional (SPECT con transportador de dopamina, PET con fluorodopa, gamagrafía cardíaca con metayodo-benzilguanidina). Sin embargo, todavía no tenemos tratamiento neuroprotector para ningún estadio de la enfermedad. Ni siquiera en aquellos pocos casos en los que la enfermedad tiene un carácter genético podemos saber con certeza qué descendientes van a padecer la enfermedad.

En general, puede considerarse como población de riesgo a los familiares de pacientes con EP, no fumadores ni tomadores de café o té, con una personalidad particular (tendencia a estar deprimidos, meticulosos, obsesivos, etc.), con trastornos del sueño en la fase REM, estreñidos y con reducción del olfato. Si además tuvieran un aumento de señal de la sustancia negra en la ecografía cerebral y/o

## Nueve años contándonoslo...con arte

Redacción  
Mar Pérez-Olivares



una reducción de la captación estriatal con el DATSCAN, las posibilidades de desarrollar síntomas motores en un futuro cercano se incrementan enormemente. Hasta que todos estos puntos sean aclarados, puede concluirse que cualquier estrategia neuroprotectora ha de ser aplicada de manera muy precoz, desde el momento del diagnóstico cuando el paciente ya presenta síntomas y signos motores, y debido a que la velocidad de degeneración neuronal es máxima en los primeros años.

### Ensayos clínicos

Se han realizado muchos estudios clínicos sobre neuroprotección en la EP sin que se haya logrado demostrar este efecto. Aquí nos encontramos con el problema añadido de que carecemos de instrumentos de medida sensibles para detectar los cambios biológicos; por ello, la situación clínica es la principal medida para estimar el cambio.

Tampoco está muy claro cómo debe ser el diseño del estudio para demostrar neuroprotección. Conjugando ambas dificultades, se ha diseñado un tipo de estudio que se llama de inicio re-

tardado y que trata de demostrar que el fármaco de estudio tiene un efecto modificador del curso de la enfermedad y haciendo de la necesidad virtud. Con este diseño, un fármaco del que ya disponemos, rasagilina, ha demostrado en el estudio ADAGIO este efecto modificador del curso de la EP, que es independiente de su efecto terapéutico. Otros fármacos no lo han podido demostrar hasta ahora.

### Futuro

Conseguir un efecto neuroprotector y demostrarlo es casi imposible en la actualidad, a menos que se den dos circunstancias: mejores fármacos y mejores biomarcadores, idealmente, fármacos con efecto neuroprotector muy intenso y biomarcadores válidos y fiables de la viabilidad y vitalidad neuronal. Éste es el objetivo para los próximos años de investigación. Existen muchas esperanzas depositadas en el desarrollo de estrategias más eficaces basadas en los nuevos conocimientos sobre la base genética de la EP y de su influencia en diferentes vías de señalización molecular intracelular implicadas en la patogenia de la EP, así como

en los modelos animales que pudieran derivarse de los mismos.

Hasta que se aclaren estos interrogantes, parece razonable recomendar ejercicio físico continuo y moderado, mantener una actividad mental e intelectual intensa, enriquecer el ambiente sociocultural, llevar una dieta sana y evitar el estrés. Todas estas medidas han demostrado ejercer efectos positivos en la función cerebral en modelos animales, mediados por el incremento en la neurogénesis y en la actividad de factores neurotróficos y es posible que todas estas medidas incrementen la reserva neuronal y reduzcan el riesgo de sufrir patología cerebral (vascular y degenerativa).

Linazasoro G, et al. Neuroprotección en la enfermedad de Parkinson; análisis a través de la metodología de informadores clave. *Neurología* 2009;24:113-124.

Löhle M, Reichmann H. Clinical neuroprotection in Parkinson's disease — Still waiting for the breakthrough. *J Neurol Sci* 2010;289:104-114

El arte es una forma de exteriorizar las emociones, de abrirse al mundo y de transmitir lo que no podemos expresar de otro modo. Algunos afectados no pueden expresar de forma convencional sus sentimientos o sus palabras; ya que sus movimientos o su voz se encuentran reducidos. Escribir, pintar o fotografiar les ayuda a comunicarse, mejora su autoestima, su motricidad y la relación con los demás. Por todo ello, hace nueve años de la mano de la Federación Española de Parkinson y de la Fundación Medtronic, nació el concurso Cuéntanoslo... con Arte, donde afectados por Parkinson, sus familiares y cuidadores participan con sus relatos, fotografías o pinturas.

"Cuéntanoslo... con arte es uno de los proyectos dirigidos a afectados más importantes de la Federación Española de Parkinson", confiesa José Luis Molero, presidente de la Federación Española de Parkinson, "tiene gran importancia porque podemos utilizar el arte como modo de expresión y es útil para la rehabilitación casi tanto como cualquier otra terapia rehabilitadora ya que tenemos que manipular objetos de difícil uso como pueden ser pinceles y cámaras; y la re-

dacción de un escrito favorece al afectado en el aspecto cognitivo", añade.

Este concurso se ha ido consolidando año tras año hasta convertirse en una cita imprescindible para afectados, familiares, cuidadores y asociaciones. "Cada vez hay más personas que se animan a participar en el concurso. El primer año recibimos 77 trabajos y año tras año esta cifra ha ido en aumento", explica María Gálvez, directora general de la Federación Española de Parkinson. Este año se han presentado más de 200 obras; de las cuales, alrededor de 90 lo han hecho en la categoría de pintura, más de 50 en la de fotografía y 65 en la de relato breve.

"Los socios disfrutan mucho con este proyecto", comenta Molero, "porque muchas de nuestras asociaciones celebran la apertura del concurso con una fiesta". Además, se ofrecen talleres donde un profesional enseña a los socios técnicas de escritura, pintura o fotografía y asesora a los participantes en el desarrollo de los trabajos que presentarán al concurso.

Como cada año, las obras gráficas presentadas estarán expuestas la semana



Taller en la asociación Parkinson Bahía de Cádiz

previa a la entrega de premios y este año contará con la presencia de la actriz María Pujalte y la escritora Rosa Montero. Desde el día 14 hasta el 23 de septiembre el Centro Cívico 'Universidad' en Zaragoza (C/ Violante de Hungría, 4) acogerá esta muestra. El jurado, compuesto por un representante de la Federación Española de Parkinson, otro de Medtronic Ibérica y personalidades del mundo de la cultura y la medicina, dará a conocer su fallo el jueves, día 15 de septiembre. Por su parte, la entrega de premios se celebrará en el Centro Cívico 'Universidad' el día 22 de septiembre a las 19.00 horas.



## Párkinson Pulsa On: Superando barreras geográficas

Redacción  
María Gálvez

afectados por la enfermedad de Párkinson estén lo mejor atendidos posible; el uso de las nuevas tecnologías nos permitirá llegar a un mayor número de personas sin importar si se encuentran geográficamente cerca de una de nuestras asociaciones", explica José Luis Molero, presidente de la Federación Española de Párkinson.

Y es que, cualquier afectado, familiar o cuidador que tenga alguna duda o consulta lo puede hacer desde su casa, sin importar la ciudad donde se encuentre, porque los profesionales sanitarios atenderán estas consultas y dudas a través del teléfono, correo electrónico y a través de la red social Párkinson Pulsa On.

A partir de finales de este año, la Federación Española de Párkinson, gracias al apoyo de Obra Social Caja Madrid, pondrá en marcha un programa de asistencia integral para afectados de esta patología que pretende, mediante el uso de las nuevas tecnologías, ofrecer una mejor atención a múltiples niveles y apoyarle en sus necesidades. Este programa tiene por objeto la creación de una plataforma de asistencia multidisciplinar desarrollada por profesionales sanitarios y destinada a afectados por la enfermedad de Parkinson y su entorno más cercano.

"El objetivo principal de la puesta en marcha de este proyecto es que los

Este tipo de servicios personalizados es especialmente beneficioso para afectados que acaban de ser diagnosticados. "El afectado de párkinson se encuentra, sobre todo en las primeras etapas, con demasiada información en internet y sin la capacidad para distinguir entre aquella que es fiable de la que no lo es. Con este programa además de atención especializada se pretende crear un espacio que ofrezca información de calidad y a la vez que se convierta en un lugar para el intercambio de experiencias", explica María Gálvez, directora general de la Federación Española de Párkinson.

### El servicio de asistencia en Párkinson Pulsa On

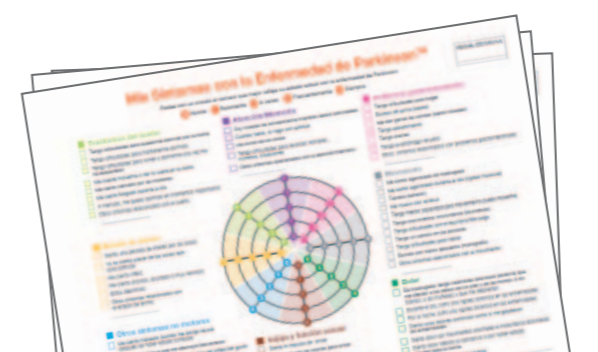
La red social Párkinson Pulsa On será una de las vías de comunicación que podrán utilizar, a partir de finales de año, todas aquellas personas que quieran acceder a este servicio de asistencia personalizada.

A través de las aplicaciones que ofrecerá la red social, los usuarios de Párkinson Pulsa On podrán remitir sus consultas a través de mensajes privados o chats que inicien con los profesionales sanitarios contratados. Además, podrán acceder a artículos escritos por estos profesionales. "Siempre hemos querido darle este valor añadido a Párkinson Pulsa On. El párkinson es una enfermedad poco conocida en la sociedad y existen muchos falsos mitos sobre ella; uno de los pilares donde se sustenta la Federación Española de Párkinson es ofrecer información fiable y de calidad sobre esta patología. Párkinson Pulsa On nos da la oportunidad de ofrecer esta información de una forma más personal y, en ocasiones, a tiempo real", explica Gálvez.

Desde el pasado mes de junio, la Federación Española de Párkinson está llevando a cabo la adaptación de la red social para poder ofrecer este servicio a partir de finales de este año.



## La FEP presentará la herramienta "Mis síntomas con la enfermedad de Parkinson" durante el III Congreso



La Federación Española de Párkinson presentará ante los asistentes al III Congreso Español sobre la Enfermedad de Parkinson 'Mis Síntomas con la Enfermedad de Parkinson', una nueva herramienta pensada para ayudar a los afectados a identificar sus síntomas y tomar nota de la frecuencia con la que se manifiestan. Esta guía, que ha sido elaborada conjuntamente por la Federación Española de Párkinson y UCB Pharma, será distribuida entre los asistentes al III Congreso y estará disponible en las asociaciones a partir de octubre.

A través de la herramienta 'Mis síntomas con la enfermedad de Parkinson' los afectados pueden ir evaluando uno a uno todos los síntomas relacionados con el Párkinson de forma que, con cada paso, se va generando un gráfico que proporciona una representación visual del estatus global de la enfermedad. "Esta herramienta permite identificar y llevar el control sobre los síntomas que más inciden sobre la vida del afectado, al tiempo que permite al especialista reconocer con un simple vistazo el estado global de la enfermedad y optimizar el tiempo de la consulta", explica José Luis Molero, presidente de la Federación Española de Párkinson. La presentación tendrá lugar durante el taller 'Lo que usted no dice habitualmente a su médico' impartido por la neuróloga María José Catalán y la psicóloga Susana Donate el viernes 23 de septiembre a las 15 horas.

## La FEP colabora con el Imsero en la elaboración de una guía de orientación a valoradores de la Dependencia

Redacción  
María Gálvez

La Federación Española de Párkinson detectó la necesidad de realizar un cambio en el baremo de valoración de la Ley de Dependencia puesto que consideró que estaba enfocado a valorar una discapacidad fija sin tener en cuenta las fluctuaciones que se producen en enfermedades neurodegenerativas, como es el caso del Párkinson.

El objetivo era crear un instrumento que ayudara a los valoradores a identificar las dificultades de los afectados de Parkinson, generando conocimiento para orientarles en su función de evaluar las situaciones de dependencia, minimizando tanto su infravaloración como su sobrevaloración, y contribuir a la homogeneidad de criterios como medida de reducción de desigualdades territoriales.

La Federación Española de Párkinson trasladó esta inquietud al Ministerio de Sanidad y en octubre del pasado año, profesionales del Imsero encargados del desarrollo técnico de los instrumentos de valoración se pusieron en contacto con la FEP para trabajar en la "Guía de orientación para la práctica profesional de la valoración reglamentaria de la situación oficial de dependencia en personas con Párkinson". Gracias a la colaboración de afectados y al apoyo de un equipo multidisciplinar formado por los profesionales de algunas de las asociaciones federadas como: psicólogos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, fisioterapeutas y logopedas y con la supervisión de miembros de la Sociedad Española de Neurología, la Federación Española de Párkinson ha elaborado esta guía que recoge todos aquellos aspectos que han considerado relevantes para la valoración de un afectado de párkinson y que no quedaban claros en el baremo de valoración de la Ley de Dependencia. Aspectos como las fluctuaciones, la fatiga, el deterioro cognitivo, los estados de on y off, problemas de deglución, etc. Los valoradores del Imsero dispondrán de esta guía a partir del mes de octubre.

"Esperamos que esta Guía se convierta en un instrumento útil para los valoradores de la Ley de Dependencia a la hora de evaluar las necesidades de los afectados de párkinson. Por nuestra parte seguiremos trabajando para que se tenga en cuenta nuestra problemática por parte de los organismos públicos", afirma José Luis Molero.

# actualidad asociacionesfep

Espacio abierto dedicado a las asociaciones que integran la Federación Española de Párkinson, donde se dan a conocer sus actividades y proyectos.



1. Teatro en Asociación Párkinson Asturias 2. Actos del Día Mundial de la Asociación Párkinson Bizkaia 3. "Pas a Pas" con la Asociación Párkinson Blanes 4. Exposición fotográfica con la Asociación Párkinson Burgos 5. Encuentros de la Asociación Párkinson Cataluña 6. Entrega del Pin de Oro de la Asociación Párkinson Jovellanos

## Asturias

La Asociación Párkinson Asturias tenía, desde hacía tiempo, la idea de buscar a alguien escribiera una obra de teatro sobre esta patología. La Junta Directiva de esta asociación creía que era un buen medio de sensibilización.

A principios de este año, esta esperanza se hizo realidad, ya que Xulio Arbesú accedió a escribir una obra de teatro sobre el Párkinson titulada 'La mujer estatua'. Durante este año han organizado 2 representaciones que han tenido una gran acogida. La última representación fue enmarcada dentro de los actos programados por la asociación para celebrar el Día Mundial del Párkinson.

La Asociación Párkinson Asturias están planeando organizar más representaciones por todo el Principado de Asturias. La asociación agradece al autor de la obra y al grupo de teatro su colaboración desinteresada.

## Bizkaia

Con motivo del Día Mundial de Parkinson 2011, desde la Asociación Párkinson Bizkaia se realizaron labores de difusión dando a conocer los actos programados. En dicha labor colaboraron muchas personas las cuales, sin pretenderlo, se convirtieron en verdaderos protagonistas del 'Día Mundial de Parkinson'. Socios/as, afectados/as y familiares, profesionales y miembros de Junta Directiva de la asociación, junto con el impulso de los medios de comunicación, consiguieron llegar a más hogares que nunca y lograr un gran éxito de difusión.

Los actos de celebración del Día Mundial del Parkinson fueron: conferencias informativas de los neurólogos especialistas en Párkinson del Hospital de Cruces, Dr. Juan José Zarranz y la Dra. Elena Lezcano, del Logopeda Unai Pequeño; una comida de socios; y la campaña de sensibilización sobre la EP a pie de calle desde la jaima de BBK.

Mencionar también los emocionantes testimonios reflejados de las personas afectadas y sus familias en el vídeo realizado por BBK, que pueden verse en <http://youtu.be/3O1akMqx1fM>

## Blanes

Durante los cinco últimos años cada tercer viernes de cada mes, la Asociación Párkinson Blanes organiza un programa de radio titulado 'PAS a PAS'. Este programa está hecho por y para los afectados de Párkinson de toda España y tiene colaboradores en Madrid, Valencia, Andalucía, Euskadi y Cataluña. La participación en este espacio está abierta a todas las asociaciones de afectados y familiares de Párkinson. Con este programa, la asociación tiene por objeto informar a propios y extraños del día a día del afectado por esta enfermedad y crear un aliciente más para los afectados.

Para sintonizar en directo (a las 10.30 y a las 19.30 horas): <http://www.radiotordera.cat/>, pulsar en "escolta'ns". Para sintonizar en diferido [http://www.parkinsonblanes.org/Radio\\_Parkinson.htm](http://www.parkinsonblanes.org/Radio_Parkinson.htm) (disponible todos los programas).

## Bahía de Cádiz

El pasado mes de julio, la Asociación Párkinson Bahía de Cádiz llevó a cabo un emotivo homenaje al desaparecido Miguel Vélez.

## Burgos

La Asociación Párkinson Burgos organizó el pasado mes de abril una exposición fotográfica bajo el título 'Avanzando, un paso al futuro'. Las fotografías que la compusieron, que estaban realizadas por el equipo gráfico del Diario de Burgos, reflejaban las características de la enfermedad, la historia y el significado de la EP tanto para el propio afectado como para su familia. La asociación organizó esta exposición con el objeto de sensibilizar a la población sobre el Párkinson.

Esta muestra estuvo expuesta desde el día 5 al 17 de abril en la sala de Exposiciones 'Consulado del Mar' y contó con la colaboración económica de Caja Vital de Vitoria y Álava.

## Cataluña

El equipo terapéutico de la Asociación Párkinson Cataluña ha estado durante meses diseñando un programa especial para afectados de Párkinson de Inicio Temprano (menores de 60 años) y sus familiares. Este programa arrancó el pasado mes de febrero con una conferencia sobre Párkinson Joven impartida por el Dr. Pagonabarraga, neurólogo de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital de Sant Pau.

Durante los próximos meses, se organizarán otros tres encuentros: 'El movimiento es vida' (4 de octubre), 'La expresión de uno mismo' (25 de octubre) y 'La casa de las palabras' (22 de noviembre). La entrada es gratuita pero es necesario confirmar la asistencia en el número 93 245 43 96 o en el siguiente correo electrónico: [social@catparkinson.org](mailto:social@catparkinson.org)

## Jovellanos

En las jornadas del Día Mundial de Parkinson 2011, la Asociación Párkinson Jovellanos ha concedido el IV Pin de Oro a la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Gobierno del Principado de Asturias, que recogió José Ramón Quirós García, Consejero de Salud y Servicios Sanitarios. Además del Pin de Oro, este año han hecho entrega de unos Diplomas de honor en agradecimiento por su colaboración en el Programa 'Plantemos por el Párkinson' de la FEP a: la Concejalía de Medio Ambiente del Ayuntamiento de Gijón, Enrique Castro 'Quini', deportista, y a los niños del Colegio Público 'Noega'.

El Dr. Carlos Salvador, neurólogo, y Dña. Carmen Rueda Ramos, auxiliar de Enfermería también recibieron un diploma de honor en reconocimiento a su trayectoria profesional en la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA).



## Madrid

La Jornada de Inicio Temprano de la Asociación Parkinson Madrid cumplió este año su sexta edición con la colaboración de los laboratorios GSK (GlaxoSmithKline), centrándose en la importancia del humor para combatir la enfermedad de Parkinson. Tuvo lugar el pasado 27 de mayo en el auditorio de La Casa Encendida. Esta actividad no sólo estuvo dirigida a los afectados más jóvenes de la entidad, sino a los pacientes de todas las edades y sus familiares.

El objetivo fue que las personas con enfermedad de Parkinson y su entorno pudieran manejar y afrontar la enfermedad con ánimo y positivismo. Algunas de las claves las aportó el psicólogo social José Ángel Medina, que impartió una ponencia sobre 'Humor y párkinson: otra forma de vivir la vida'. Posteriormente, el actor Javier Márquez interpretó el monólogo 'No hay duda: usted tiene párkinson', escrito por Francisco Montesinos (socio de la Asociación Parkinson Madrid).

La Asociación Parkinson Madrid agradece a José Ángel Medina, Javier Márquez, Francisco Montesinos y La Casa Encendida de Obra Social Caja Madrid su solidaria colaboración en este acto.



## La Roda

La Asociación Párkinson La Roda celebró el II Certamen de Monólogos 'Joaquín Pérez Collado' con el objeto de recaudar fondos, necesarios para poder sacar el proyecto adelante. Los monologuistas que participan en el concurso mandan sus trabajos a la asociación y es ésta la que elige los cuatro mejores trabajos para que actúen el día del certamen.

El primer premio fue de 1.000€, el segundo de 300€ y dos accésit de 100€. El jurado, que está compuesto por personas muy conocidas del mundo del humor en Castilla-La Mancha, también forma parte del evento con una pequeña actuación. Este año contaron con la participación como jurado del humorista Raúl Cimas.

## Soria

La Asociación Párkinson Soria ha firmado un convenio de colaboración con la FAPA 'Julián Sanz del Río' mediante el cual pretenden sensibilizar e informar en los centros escolares sobre la enfermedad de Parkinson. Esta iniciativa tiene un doble objetivo: fomentar la lectura y aumentar el voluntariado entre los escolares. Aprovechando las lecturas obligatorias que se trabajan en los cursos de Primaria y Secundaria, se destinará un 30% del importe de los libros al mantenimiento de la terapia de logopedia del Centro de Día de Párkinson Soria y a ayudar a pagar el nuevo vehículo adaptado que la Asociación ha adquirido.

Este programa se titula 'No hay que tener Párkinson para sentirlo' y se desarrollará a lo largo del curso escolar 2011-2012. La Asociación Párkinson Soria tiene previsto igualmente firmar en septiembre otro convenio de colaboración con la Gerencia de Atención Primaria de Soria, con el fin unir sinergias y aprovechar los recursos sanitarios de la salud pública en favor de los afectados de Parkinson y sus familias, en especial en el medio rural.



## Valencia

A partir del próximo mes de septiembre de 2011, la Asociación Parkinson Valencia reanuda su programa "APROPA'T" (acércate), programa dirigido a afectados/as de párkinson menores de 55 años.

Este programa persigue crear un espacio de encuentro y participación de los afectados de inicio temprano (de entre 30 y 55 años) y sus familiares, así como, un punto de contacto de estos con los profesionales de la asociación (psicóloga, logopeda, trabajadora social y fisioterapeutas). Para ello, se realiza una sesión bimensual en la que participan tanto los afectados como sus familiares y que está dirigida por dos de nuestros terapeutas. Desde una perspectiva lúdica se intenta prestar apoyo, informar y formar sobre la enfermedad de Parkinson.



## Vivir con la enfermedad de Parkinson

Vivir con la enfermedad de Parkinson es una guía editada por la European Parkinson's Disease Association y la Federación Española de Párkinson. Esta guía es el resultado de una campaña de concienciación donde han colaborado afectados de todo el mundo compartiendo sus experiencias.

Este libro se centra en los retos que supone vivir con la enfermedad de Parkinson, pone de manifiesto la importancia de un diagnóstico y tratamiento temprano para retrasar el progreso de la enfermedad y prolongar una buena calidad de vida. También ilustra la carga económica y social de las últimas fases afectando sobremedera a los afectados, a sus familias, a sus cuidadores y a la sociedad en general. Además, incluye un artículo de José Luis Molero, presidente de la Federación Española de Párkinson donde destaca la labor de las asociaciones de afectados y familiares a la hora de mejorar su calidad de vida.



## Ananda

Javier Viscarret, afectado de Párkinson desde hace 20 años y vocal de la Junta Directiva de la Asociación Párkinson Navarra, recoge en 'Ananda' dos décadas de experiencias y latidos con la enfermedad de Parkinson. Publicado por Eunate, esta obra recoge en 288 páginas escritos ya editados en sus obras 'Entre amigos en Sancho Grande' y 'Camino de Ananda'; además de otros extraídos de sus obras inéditas 'Chispazos de vida', 'Un singular verano' y 'Raíces'.

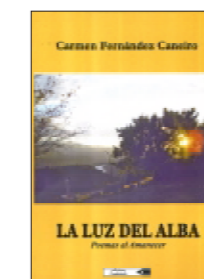
Según palabras del autor, Ananda es la meta a conseguir: la felicidad interior. "Ananda no está en el mapa, no es un lugar. En él no hay prados que verdean, ni rocas. Tampoco ríos, ni torrentes, ni lirios. Ananda es un estilo de vida, un talante, una forma de ser sonreír y sufrir. Nuestro ánimo, expresión del corazón, está siempre a la búsqueda de Ananda (...) cuando conviertas tu corazón, trabajes por un mundo nuevo y mejor, estás llegando a Ananda. Entonces brincarán el torrente y el



## Coaching y salud. Pacientes y médicos, una nueva actitud

El coaching es una metodología que favorece el cambio y ayuda a conseguir objetivos en la vida personal y profesional. El coaching para pacientes centra sus objetivos en la salud: facilita que ellos mismos puedan conseguir mejorar hábitos saludables, cumplir los tratamientos en las enfermedades crónicas y que, por tanto, mejoren su calidad de vida. En el libro se muestra cómo aplicarlo de una manera práctica ya que todos los casos descritos pertenecen a pacientes reales.

En el libro Coaching y salud los profesionales sanitarios (médicos, enfermeras, fisioterapeutas, psicólogos...) descubrirán nuevos recursos que podrán incorporar con facilidad en su consulta diaria. Con la mayoría de pacientes bastará sólo utilizar alguna técnica de coaching para obtener mejores resultados. Por ejemplo: escuchar de manera activa, preguntar más y aconsejar menos, dejar decidir al paciente, felicitar y celebrar sus mejoras. Los pacientes también pueden beneficiarse de su



## La luz del alba. Poemas al amanecer

Carmen Fernández Caneiro, afectada de Párkinson y socia de la Asociación Párkinson Vigo, es la autora de este libro de poesía. A través de estos poemas, la autora deja un trozo de su alma y hace partícipes a los lectores de sus sentimientos y sensaciones mostrando cómo, de forma positiva, afronta esta enfermedad con la que convive desde hace 14 años.

El libro está editado por Ediciones Cardeñoso y cuesta 7€. Para más información sobre la adquisición de este libro, póngase en contacto con la Asociación Párkinson Vigo en el teléfono: 639 48 55 50 o en el correo electrónico: asociacionparkinson-vigo@gmail.com

## El papel de la fisioterapia en el tratamiento integral de la enfermedad de Parkinson

# Fisioterapia & Parkinson

Sandra M<sup>a</sup> García González  
Fisioterapeuta  
Asociación Parkinson Galicia



### ¿Qué es la fisioterapia?

La Fisioterapia fue definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1958 como: "el arte y la ciencia del tratamiento por medio del ejercicio terapéutico calor, frío, luz, agua, masaje y electricidad".

El fisioterapeuta utiliza medios físicos para promocionar, mantener y restaurar el bienestar físico, psicológico y social de la persona. Cuando hablamos de pacientes crónicos, como en el caso de la enfermedad de Parkinson, el tratamiento rehabilitador va encaminado a mantener la capacidad funcional del paciente y su rol en la sociedad. De este modo, podemos considerar la fisioterapia como un proceso activo continuo.

### Fisioterapia en la enfermedad de Parkinson

La enfermedad de Parkinson cursa con una gran variedad de signos y

síntomas; por ello, es necesario que estos enfermos sean tratados por un equipo interdisciplinar, con el fin de paliar las complicaciones provocadas por la evolución de la enfermedad. La fisioterapia forma parte de este grupo de disciplinas complementarias a la medicina y es básica para que el enfermo de Parkinson mantenga su independencia funcional el mayor tiempo posible y, por tanto, mejore su calidad de vida, así como la de los familiares/cuidadores que conviven con él a diario.

La rehabilitación física en la enfermedad de Parkinson está dirigida fundamentalmente al tratamiento de las consecuencias de la bradicinesia o lentitud de movimientos, la rigidez, las dificultades en el control del equilibrio y la coordinación de movimientos, así como los trastornos de postura y marcha.

El primer paso a la hora de elaborar una pauta de tratamiento para un enfermo de Parkinson, es realizar una valoración física completa y detallada

donde obtenemos información sobre los diferentes aspectos que pueden estar afectados por la enfermedad y que son susceptibles de tratamiento fisioterápico. Una vez realizada la evaluación, pautamos un plan de tratamiento personalizado para cada paciente con unos objetivos claros e individualizados, y determinaremos la frecuencia, dificultad y duración de las sesiones, más adelante y en función de la evolución del paciente, estos parámetros podrán ser modificados.

Es de vital importancia involucrar a la familia en el tratamiento rehabilitador, cuidar a una persona con enfermedad de Parkinson puede ser una tarea difícil tanto física como emocionalmente, de modo que el fisioterapeuta debe ofrecer orientación, preparación y formación a los familiares/cuidadores para que participen activamente en el proceso de tratamiento y sean un complemento más de la terapia, sin que ello suponga un deterioro de su estado físico y/o calidad de vida.

### Técnicas de fisioterapia

Las técnicas de mayor utilidad en el tratamiento del enfermo de Parkinson son las siguientes:

- **Cinesiterapia:** consiste en la aplicación del movimiento con fines terapéuticos como mejorar la movilidad de las articulaciones, la flexibilidad músculos y tendones, disminuir la rigidez y el dolor así como mejorar la circulación sanguínea.
- **Estiramientos:** Evitan retracciones musculares, ayudan a la relajación de la musculatura y alivian el dolor.
- **Masoterapia:** Ayuda a reducir las contracturas, disminuye la tensión muscular y genera un efecto relajante general.
- **Termoterapia y electroterapia:** Mejoran la rigidez, alivian el dolor y estimulan la circulación sanguínea.
- **Hidroterapia:** Dentro del agua los movimientos son más fáciles y amplios, disminuye la rigidez y el riesgo de caídas, y es un medio excelente para la mejora de equilibrio, coordinación, flexibilidad, postura y marcha, además del componente lúdico que implica el trabajo en el agua.

- **Estimulación rítmica** (fisioterapia con música): Es un hecho que la música es beneficiosa a nivel físico, emocional, social y cognitivo, pero además mejora el movimiento rítmico, la marcha y los bloqueos en las personas con enfermedad de Parkinson, de hecho puede convertirse en una "plantilla" para guiar los movimientos.

### Puntos clave a la hora de llevar a cabo el programa de fisioterapia

- Debemos realizar el programa de ejercicios en el momento de máxima eficacia de la medicación.
- Los ejercicios deben ser variados y entretenidos con el fin de mantener el interés por parte del paciente y evitar el abandono del tratamiento.
- Los ejercicios estarán adaptados a las necesidades individuales de cada enfermo según su capacidad física y enfermedades concomitantes (artrosis, hernias de disco, enfermedades respiratorias o cardíacas...)

- Los movimientos han de ser lentos, rítmicos y de la mayor amplitud posible.
- No debemos llegar a la fatiga, introduciremos las pausas necesarias y evitaremos movimientos bruscos o violentos.
- El programa de ejercicios debe llevarse a cabo en un entorno tranquilo, bien ventilado y con la temperatura adecuada, además colocaremos todos los elementos que vayamos a necesitar a mano.

### Recomendaciones para el familiar/cuidador a la hora de ayudar al afectado de Parkinson

- Es muy importante estar convenientemente informado sobre la enfermedad y las posibles complicaciones que pueden aparecer para afrontarlas de la manera más eficaz posible.
- Pedir ayuda y asesoramiento al fisioterapeuta para el correcto manejo del enfermo siempre que sea necesario. Son muy útiles los talleres de higiene postural para familiares/cuidadores.
- Adaptar el hogar y el entorno a las limitaciones de la persona afectada.
- Ayudar al enfermo no significa sobreprotegerlo y hacer las cosas por él.

### Conclusiones

La fisioterapia supone un pilar básico en el tratamiento integral del enfermo de Parkinson, no tiene efectos secundarios nocivos, es complementaria al tratamiento farmacológico y mejora la calidad de vida contribuyendo a la independencia del paciente y a su integración en la vida social y familiar.





## Terapia equina en la enfermedad de Parkinson

**Marián Paz**  
Fisioterapeuta  
Asociación Ourensana de Párkinson

### ¿Qué es la Equitación Terapéutica?

Es un método que se basa en la adaptación de la actividad ecuestre a personas con alteraciones motoras, sensoriales, psicológicas y de adaptación social que son capaces de ejercer una acción sobre el caballo. Es de principal interés conocer y realizar:

- los cuidados propios del caballo: alimentación, limpieza de cuadra, poner cabezada de cuadra, cepillado, limpieza de cascos, peinado de crines y otros cuidados básicos.
- la preparación del caballo: colocar sudadero, protector y silla correctamente, cabezada de trabajo y protectores en manos y pies si los necesitara.

- las técnicas de equitación que permiten dirigir para que el caballo avance a paso, trote o galope, que gire y pare.

El caballo es el mediador entre el paciente y el equipo multidisciplinar (médico rehabilitador, experto en equitación terapéutica, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, logopeda, psicólogo...) que prepara la sesión.

### ¿Qué efectos terapéuticos buscamos en la Enfermedad de Parkinson?

El afectado de Párkinson es un buen candidato a la práctica de esta terapia, en el caso de que presente durante

la evolución de la patología diversas alteraciones motoras, alteraciones posturales, trastornos emocionales, alteraciones cognitivas y dificultades comunicativas.

Los efectos terapéuticos que perseguimos son:

- Regulación del tono muscular.
- Mejorar la postura, el equilibrio, la coordinación y la disociación de los movimientos.
- Mejorar la orientación espacial y facilitar la precisión del gesto.
- Mejorar la socialización.
- Mejorar el dominio y la confianza en sí mismo.
- Aumentar la atención y el tiempo de atención durante la sesión.
- Mejorar la memoria.

### ¿Por qué el caballo es un buen mediador?

La morfología del caballo nos permite adaptar un caballo con unas características especiales a cada paciente, por ejemplo:

- Persona que nunca ha montado a caballo y tiene miedo, buscamos un caballo de talla menor, tranquilo y afable. Le dedicamos más tiempo a la toma de contacto y a los cuidados. Así, además de realizar ejercicios de cepillado que mejoran la movilidad y la coordinación (disociación de movimientos), damos tiempo a que se cree una relación entre caballo y jinete, disminuyendo así la sensación de miedo

que dificulta la actividad y aumentando la confianza en sí mismo al ver que puede dirigir y dominar al caballo. Con esta actuación evitamos un posible aumento de tono que alteraría la postura y nos llevaría a una mala práctica de la terapia.

- Si el paciente presenta una alteración importante del equilibrio buscaremos un caballo más ancho con estribos de seguridad consiguiendo así aumentar la base de sustentación que aporta mayor seguridad. A medida que mejora el equilibrio reducimos la base y las ayudas utilizadas progresivamente.

Por otro lado, la columna del caballo traza una línea media que divide al jinete en dos facilitando así la toma de conciencia de su postura y un mejor conocimiento de su esquema corporal.

La postura del jinete varía durante la actividad gracias a la normalización del tono, a la aparición de reacciones de equilibrio y enderezamiento y a la corrección que realizan los profesionales durante la sesión.

La marcha del caballo que transmite de 90-110 impulsos rítmicos por minuto y de manera tridimensional (equivale al patrón fisiológico de la marcha humana) obliga al jinete a estar continuamente ajustando y respondiendo a estos estímulos por lo que aparecen reacciones de equilibrio y enderezamiento.

Si nuestro objetivo es disminuir la rigidez, trabajaremos a paso lento y sin cambios en el ritmo. Si por el contrario lo que buscamos es un aumento de tono aumentaremos el ritmo de la sesión, los cambios de dirección y la posición (por ejemplo, a paso sin estribos). Los cambios de ritmo y la petición de variaciones durante la actividad ayudan a aumentar la atención y el tiempo de atención.

La temperatura corporal del caballo es superior a la nuestra (entre 37,5° y 38,2°) y varía según la intensidad de trabajo; por lo que jinetes con mucha rigidez se benefician también de este factor.

Además de todo lo que nos aporta el caballo, el equipo multidisciplinar ofrece distintos estímulos, crea situaciones, realiza adaptaciones y corrige malas actuaciones buscando así el desarrollo óptimo de la actividad y el mayor beneficio para el paciente.

### Conclusiones

La terapia equina ofrece múltiples beneficios a nivel funcional, fisiológico y psicológico. Mejorando de manera significativa la postura, el tono muscular, las reacciones de equilibrio, la coordinación, la marcha y la confianza en uno mismo. Todo esto influye directamente en una mejoría de la calidad de vida.

### En la actualidad

Actualmente AODEM (Asociación Orensana de E.M, E.L.A, Parkinson y otras enfermedades neurodegenerativas) acude con afectados de Párkinson al Centro Ecuestre de la Diputación Provincial de Ourense, bajo la supervisión de M<sup>a</sup> Teresa Jiménez Horwitz (Experta en Equitación Terapéutica). La experiencia está siendo muy satisfactoria y beneficiosa tanto para nuestros usuarios como para el equipo de profesionales y voluntarios que hacen posible el desarrollo de la actividad.

Como dato de interés destacar la labor de la Fundación Caballo Amigo, ubicada en Madrid, que trabaja desde 1998 con el objetivo de difundir las terapias ecuestres por todo el territorio nacional.



# Voluntarios por una causa social que nos puede afectar

**Ana Tera Camacho**  
Trabajadora Social  
Asociación Párkinson Villarrobledo

Este año, desde la Asociación de Familiares y Enfermos de Parkinson de Villarrobledo, nos hemos puesto manos a la obra para mejorar en voluntariado. Para ello, hemos puesto en marcha un proyecto denominado: 'Captación y ampliación del programa de voluntariado' y tiene como objetivo fomentar el voluntariado social de mayores para mayores dependientes. Consiste en que mayores activos acompañen a otras personas en situación de necesidad, enfermedad, dependencia y/o riesgo de exclusión social.

Trabajamos para consolidar una red de ayuda mutua y solidaria entre los miembros que componen la asociación y la sociedad en general para afectados y familiares, a través de la sensibilización, captación y formación del voluntario. Nuestra intención es formarles y prepararles para apoyar en las actividades que realiza el centro.

Esta red de apoyo mutuo viene a complementar, con calor humano, la labor realizada por los profesionales de la asociación: terapeutas ocupacionales, psicóloga, logopeda, fisioterapeutas, trabajadora social y auxiliares. No se intenta sustituir esta ayuda, ni reemplazarla; pero la práctica nos dice que un buen programa de voluntariado hace sostenible el funcionamiento de una asociación como la nuestra.

Que la población se comprometa de una forma solidaria con una causa social que nos afecta o puede afectar a todos, hace de la labor voluntaria uno de los ejercicios que más nos humanizan.

Hoy en día es admirable la labor constante de los voluntarios que dedican un tiempo a realizar un acompañamiento, dialogar, colaborar en un proceso de rehabilitación individual... ofreciendo una confianza y amistad o, simplemente, un rato de su tiempo personal en escuchar a otra persona.

Por todo esto, es evidente la importancia que adquieren las personas jubiladas como participantes del voluntariado en la sociedad. Su actuación dentro de este campo aporta un doble beneficio. En primer lugar, para los integrantes de la asociación, ya que sus funciones son imprescindibles tanto para el desarrollo integral del usuario, como para favorecer el buen funcionamiento del centro. Y en segundo lugar, el voluntariado se presenta como una alternativa a la inactividad que en algunos casos puede causar la jubilación.

Desde aquí, invitamos a participar a toda la población que esté interesada en mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad de Parkinson y otras enfermedades neurodegenerativas.



Por último, me gustaría agradecer su colaboración con la asociación a un voluntario que ha colaborado con la asociación desde sus inicios, Tirso Serrano García y a cuatro voluntarios más, que en la actualidad lo siguen haciendo diariamente, son: Ramón, Casi, Constantino y Alex.



Paseo Reina Cristina, 8, 3º B.  
28014 Madrid  
Teléfono / fax. 914 345 371  
www.fedeparkinson.org  
info@fedeparkinson.org

## entidades federadas

**PARKINSON ACAPK DE BARAKALDO**  
C/. Murrieta, 13 bajo  
48901 Barakaldo (Bizkaia)  
Teléfono: 654 692 879  
itziarzz@euskalnet.net

**PARKINSON ALBACETE**  
C/. Doctor Fleming nº 12 - 2º  
02003 Albacete  
Teléfono: 967 558 908  
parkinsonalbacete@hotmail.com

**PARKINSON ALCORCÓN**  
Centro de Asociaciones de la Salud  
C/. Timanfaya, 15 - 23  
Local 2. Edificio Despachos  
28924 Alcorcón (Madrid)  
Teléfono: 916 428 503  
direccion@parkinsonalcorcon.org

**PARKINSON ALICANTE**  
C/. Lira, 5 Local A  
entrada por c/. Proción, 17 bajo  
03007 Alicante  
Teléfono: 966 351 951  
parkinsonalicante@hotmail.com

**PARKINSON ÁRABA**  
C/. Pintor Vicente Abreu, 7 bajo  
01008 Vitoria - Gasteiz  
Teléfono: 945 221 714  
asopara@euskalnet.net

**PARKINSON ARAGÓN**  
C/. Juslibol, 32 - 40  
50015 Zaragoza  
Teléfono: 976 134 508  
asociacion@parkinsonaragon.com  
www.parkinsonaragon.com

**PARKINSON ASTORGA**  
Pza. los Marqueses, 7-9 bajo dcha.  
24700 Astorga (León)  
Teléfono: 987 615 732  
parkinsonastorga@hotmail.com  
www.parkinsonastorgaycomarca.org

**PARKINSON ASTURIAS**  
C/. Ámsterdam, 7  
33011 OVIEDO  
Teléfono: 985 237 531  
aparkas@hotmail.com  
www.parkinsonasturias.org

**PARKINSON ÁVILA**  
Centro Infantas Elena y Cristina  
Avda. Juan Pablo II, 20  
05003 Ávila  
Teléfono: 920 252 069  
asociacionparkinsonavila@yahoo.es

**PARKINSON BAHIA DE CÁDIZ**  
C/. Concha Pérez Baturone, 9  
11100 San Fernando (Cádiz)  
Teléfono: 956 591 928  
www.parkinsonbahiadecadiz.org  
info@parkinsonbahiadecadiz.org

**PARKINSON BAJO DEBA**  
C/. Ardanza, 1º bajo  
Apdo. 366 - 20600 Eibar  
Guipúzkoa  
Teléfono: 943 202 653  
deparkel@deparkel.org  
www.deparkel.org

**PARKINSON BALEAR**  
C/. De la Rosa, 3 - 1º  
07003 Palma de Mallorca  
Teléfono: 971 720 514  
info@parkinsonbalears.org  
www.parkinsonbalear.org

**PARKINSON BIZKAIA**  
C/. Erdikoetxe, 3 bajo  
48015 Bilbao  
Teléfono: 944 483 270  
asparbi@euskalnet.net  
http://comunidades.kzgunea.net/  
ParkinsonBizkaia/ES/default.htm

**PARKINSON BLANES**  
Avinguda Joan Carles I, nº1  
17300 Blanes (Girona)  
Teléfono: 972 350 035  
parkinsonblanes@telefonica.net  
www.parkinsonblanes.org

**PARKINSON BURGOS**  
Paseo de los Comendadores, s/n  
Centro Graciliano Urbaneja  
09001 Burgos  
Teléfono: 947 279 750  
asoparbur@gmail.com  
www.parkinsonburgos.org

**PARKINSON CARTAGENA**  
C/. Carlos V, 3 bajo  
30205 Cartagena  
Teléfono: 868 062 127  
parkinsoncartagena@yahoo.es

**PARKINSON CASTELLÓN**  
Avda. Alcora, 173  
12006 Castellón  
Teléfono: 964 250 028  
www.parkinsoncastellon.org  
info@parkinsoncastellon.org

**PARKINSON CATALUÑA**  
C/. Concili de Trento, 16 Local 1  
08018 Barcelona  
Teléfono: 932 454 396  
www.catparkinson.org  
associacio@catparkinson.org

**PARKINSON COMARQUES DE TARRAGONA**  
C/. Dr. Peyrí, 14 - Cap de Sant Pere  
43202 Reus  
Teléfono: 666 492 303  
parkinsonapct@gmail.com

**PARKINSON EXTREMADURA**  
C/. Madre Remedios Rodríguez s/n  
06800 Mérida  
Teléfono: 924 303 224  
parkinsonextremadura@hotmail.com  
www.parkinsonextremadura.org

**PARKINSON FERROL**  
Ctra. de Castilla, 58 - 64 bajo A  
15404 Ferrol  
Teléfono: 981 359 593  
parkinsonferrol@yahoo.es

**PARKINSON GALICIA**  
Plaza Esteban Lareo, Bloq. 17 bajo  
Centro Domingo García Sabell  
15008 A Coruña  
Teléfono: 981 241 100  
PARKORU@telefonica.net  
parkinsongalicia.blogspot.com

**PARKINSON GALICIA-BUEU**  
Casa del mar de Bueu  
C/. Montero Ríos, 18  
36930 Bueu  
Teléfono: 986 324 577  
parkinson.bueu@gmail.com

**PARKINSON GRANADA**  
(Unidad de estancia diurna)  
C/. Turina, 3 (Esquina c/. Sta Clotilde)  
18003 Granada  
Teléfono: 958 522 547  
parkinsongranada@hotmail.com  
www.parkinsongranada.es

**PARKINSON GRAN CANARIA**  
C/. Sor Brígida Castelló, 1  
35001 Las Palmas de Gran Canaria  
Teléfono: 928 336 120  
parkinsongrancanaria@hotmail.com

**PARKINSON GIPUZKOA**  
Paseo de Zarategui, 100.  
Edificio Txara  
20015 SAN SEBASTIÁN  
Teléfono: 943 245 617  
aspargi@aspargi.org  
www.aspargui.org

**PARKINSON HOSPITALET I EL BAIX LLOBREGAT**  
C/. Josep Anselm Clavé, 24 baixos  
08902 L'Hospitalet de Llobregat  
Barcelona  
Teléfono: 933 324 883  
Parkinson\_lh\_baix@hotmail.com

**PARKINSON JOVELLANOS**  
C/. Sta. Teresa, 11 bajo  
33208 Gijón  
Teléfono: 985 150 976  
asociacionparkinsonjovellanos@yahoo.es

**PARKINSON LA RODA**  
Av. Juan García y González, 2  
02630 La Roda  
Teléfono: 967 440 404  
parkinsonlaroda@hotmail.com

**PARKINSON LORCA**  
C/. Rio Guadalentin  
30800 Lorca  
Teléfono: 968 478 702  
aslep\_2002@yahoo.es  
www.parkinson.lorca.es

**PARKINSON MADRID**  
C/. Andrés Torrejón, 18 bajo  
28014 Madrid  
Teléfono: 914 340 406  
www.parkinsonmadrid.org  
parkinson@parkinsonmadrid.org

**PARKINSON MÁLAGA**  
C/. Virgen de la Candelaria, s/n.  
Centro Social "Rafael González Luna"  
29007 Málaga  
Teléfono: 952 103 027  
parkinsonmalaga@hotmail.com  
www.parkinsonmalaga.org

**PARKINSON MÓSTOLES**  
C/. Azorin, 32 - 34  
Centro Social "Ramon Rubial"  
28935 Móstoles  
Teléfono: 916 144 908  
parkmostoles@telefonica.net

**PARKINSON NAVARRA**  
C/. Aralar, 17 bajo  
31004 Pamplona  
Teléfono: 948 232 355  
ANAPAR2@hotmail.com  
www.anapar.org

**PARKINSON ON - OFF MURCIA**  
C/. Clementes, 15 bajo  
30002 Murcia  
Teléfono: 968 344 991  
parkinsonmurcia@regmurcia.com

**PARKINSON OURENSE**  
Rua da Farixa, nº 7  
32005 Ourense  
Teléfono: 988 252 251  
aodem@aodem.com  
www.aodem.com

**PARKINSON SEGOVIA**  
C/. Andrés Reguera Antón, s/n  
Centro Serv. Sociales la Albufera  
40004 Segovia  
Teléfono: 921 443 400  
aparkinss@yahoo.es

**PARKINSON SEVILLA**  
C/. Fray Isidoro de Sevilla, s/n  
Hogar Virgen de los Reyes  
41009 Sevilla  
Teléfono: 954 907 061  
parkinsonsevilla@arrakis.es  
www.parkinsonsevilla.org

**PARKINSON SORIA**  
C/. Diputación, 1  
Fundación Científica Caja Rural  
42002 Soria  
Teléfono: 975 213 138  
parkinsonsoria@gmail.com

**PARKINSON TENERIFE**  
Avda. El Cordonal s/n  
Plaza del Cordonal  
38108 La Laguna  
Teléfono: 922 625 390  
parkitfe@hotmail.com

**PARKINSON VALENCIA**  
C/. Chiva 10, bajo  
46018 Valencia  
Teléfono: 963 824 614  
parkinsonvalencia@parkinsonvalencia.es  
www.parkinson-valencia.com

**PARKINSON VALLADOLID**  
C/. Aguilera s/n  
47011 Valladolid  
Teléfono: 983 292 384  
aparval@hotmail.com  
www.aparval.com

**PARKINSON VILLARROBLEDO**  
Avda. Miguel de Cervantes, s/n  
02600 Villarrobledo  
Teléfono: 967 147 273  
parkinsonvdo@telefonica.net

**PARKINSON VIGO**  
C/. Alcalde Emilio Martínez Garrido,  
21 interior, bajos 96 - 98,  
Edificio Ribera Atienza  
36206 Vigo  
Teléfono: 639 485 550  
asociacionparkinsonvigo@gmail.com  
www.asociacionparkinsonvigo.es



Lundbeck

