



*Agradecemos el asesoramiento técnico de:*

*Dra. Àngels Bayés, neuróloga*

*Dr. Miquel Aguilar, neurólogo*

*Sra. María José Ruiz, trabajadora social*

*y del Departament de Sanitat i Seguretat Social. Generalitat de Catalunya.*

**Colección "Hablemos de..."**

© de esta colección: ACV

Afers de Comunicació Visual, S.A.

Paseo de Gràcia, 24, pral. 08007 Barcelona

Tel. (93) 304 29 80 Fax (93) 304 29 81

© **Hablemos de la enfermedad de Parkinson:** ACV

Edita ACV

Dirección del proyecto: Rosa Collado

Textos, diseño e ilustraciones: ACV

Depósito legal:

Imprime:

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada o transmitida de ningún modo ni por ningún medio, ya sea eléctrico, químico, mecánico, óptico, de grabación o xerocopia, sin permiso previo de la editorial.

# ÍNDICE

	Introducción	4
	Presentación	5
1	¿Qué es la enfermedad de Parkinson?	6
	Síntomas más comunes que se pueden presentar	7
	¿Cómo se detecta?	10
2	Tipos de enfermedad de Parkinson	11
	Diferentes niveles o grados de afectación	12
3	¿Se puede prevenir la enfermedad de Parkinson?	13
4	Fundamentos del tratamiento	14
	Medicación	14
	Cirugía	16
	Rehabilitación	17
5	Estrategias para superar algunas dificultades	18
	El temblor	18
	La movilidad	19
	A la hora de comer	21
	A la hora de vestirse	22
	Cómo hay que organizar el espacio en el hogar	23
6	La persona con enfermedad de Parkinson y la comunicación verbal	25
7	Hay que tener en cuenta...	27
	Direcciones de interés	30
	Notas personales	31

## INTRODUCCIÓN

La colección de libros “Hablemos de...” aporta información práctica sobre temas de salud. su intención es que cada volumen sea una herramienta de apoyo y un recordatorio para el paciente sobre los puntos básicos de un tema de salud concreto.

La enfermedad de Parkinson es una de las afecciones neurológicas más frecuentes entre los ancianos, aunque en un 10% de los casos aparece antes de los 40 años. Esta enfermedad se manifiesta de la misma forma en todas las razas y en ambos sexos.

Se calcula que en Estados Unidos hay medio millón de personas que sufren la enfermedad de Parkinson, mientras que en España el número de afectados se sitúa alrededor de los 65.000.

El libro empieza explicando qué es la enfermedad de Parkinson exponiendo sus características. A continuación se repasa todo lo que la persona que la sufre puede hacer para convivir con la enfermedad, dando un mensaje optimista y motivador. Para facilitar su consulta, cada apartado del libro tiene el margen de un color diferente.

Hay que recordar el carácter divulgativo de este libro y que, en todos los casos, siempre es el médico quien debe hacer las recomendaciones concretas y personalizadas para cada paciente. Por esta razón, al final del libro hay dos páginas en las que cada persona puede anotar sus indicaciones específicas.

## ¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD DE PARKINSON?

La enfermedad de Parkinson es una dolencia del sistema nervioso que afecta a las estructuras encargadas del movimiento, la coordinación, el equilibrio, el mantenimiento del tono muscular y la postura.

Una de estas estructuras es la sustancia negra, que contiene dopamina, un neurotransmisor esencial para la regulación del movimiento. A medida que la sustancia negra se va despigmentando, disminuye la cantidad de dopamina presente en el cerebro.

En 1961 Hornykiewicz descubrió que los pacientes afectados por esta enfermedad mostraban una deficiencia de dopamina en la sustancia negra del cerebro. Pese a todo, la causa de la enfermedad todavía es desconocida.

## SÍNTOMAS MÁS COMUNES QUE SE PUEDEN PRESENTAR

### Síntomas

### Características

#### Temblor

- No necesariamente se presenta en todos los pacientes.
- Es más evidente cuando se está en reposo y disminuye cuando se hace un movimiento voluntario.
- Es lento y rítmico.

#### Ralentización del movimiento (bradicinesia)

- Falta de expresión en la cara.
- Escritura lenta y con trazos pequeños.
- Se da tanto en los movimientos automáticos (deglutir, parpadear, balancear los brazos al andar) como en los voluntarios.

#### Rigidez muscular

- Resistencia a mover pasivamente las extremidades.

#### Anomalías posturales

- Inclinación de la cabeza y el tronco hacia adelante.
- Tendencia a mantener las rodillas y los codos encogidos.

#### Anomalías al andar

- Marcha lenta, levantando poco los pies del suelo.
- Pulsiones: pasos cortos y rápidos; sólo se puede frenar agarrándose a un objeto o a una persona (propulsión). También se pueden producir hacia atrás (retropulsión).
- Episodios de bloqueo (parece que los pies estén pegados al suelo).
- Aumento brusco del ritmo de la marcha.

#### Trastornos del equilibrio

- Se pueden manifestar en un estadio avanzado de la enfermedad.

## OTROS TRASTORNOS

- **Trastornos depresivos**

- **Cambios en los hábitos intestinales**

El **estreñimiento** es un problema de muchas personas afectadas por la enfermedad de Parkinson. Puede ser debido a la falta de actividad física o a una alimentación y a una ingestión de agua insuficientes, y también puede empeorar a causa de algunos fármacos.

Pero el estreñimiento se puede resolver si se mantienen unos hábitos dietéticos adecuados y se adoptan varias medidas. Así pues, es conveniente:

- Beber dos o tres litros de agua cada día.
- Añadir salvado a la dieta, y también fruta y vegetales.
- Mantener una actividad física regular.
- Sentarse cómodamente para ir de vientre, con las rodillas encogidas para favorecer la contracción de los músculos abdominales.
- Evitar al máximo los laxantes, o bien utilizar laxantes suaves como la leche de magnesio.



- Las lavativas, los supositorios de glicerina o los pequeños enemas que se comercializan pueden ser de gran ayuda.



- **Trastornos urinarios**

- **Trastornos de la actividad sexual**

Raramente son debidos a la enfermedad. A veces los causan problemas de movilidad o algunos fármacos.

- **Trastornos del sueño**

Las personas que sufren la enfermedad de Parkinson suelen tener problemas para dormir.

Los trastornos del sueño pueden ser los siguientes:

- **Insomnio**

- **Excesiva somnolencia diurna**

- **Sonambulismo, pesadillas o hablar en sueños**

Así pues, en algunos casos es aconsejable administrar fármacos para facilitar el sueño. En otros, estos trastornos pueden ser debidos a la medicación; entonces hay que disminuir la dosis o limitar el horario de administración a media tarde. También hay que tener en cuenta que la persona enferma, en ocasiones, duerme mejor sola.

- **Sudoración**



- **Trastornos respiratorios**

La **sensación de falta de aire** debida a la rigidez o bradicinesia de los músculos del pecho se puede solucionar con un aumento de medicamentos antiparkinsonianos.

Es posible que la causa de estos trastornos sea la ingestión de medicamentos como la levodopa. En este caso, hay que reducir su administración.

- **Trastornos oculares**

La persona afectada por la enfermedad de Parkinson puede tener **sensación de irritación en los ojos**. En este caso es conveniente utilizar algún tipo de colirio para calmar el escozor, como lágrimas artificiales.



En casos de trastorno de la coordinación de los músculos oculares, se pueden presentar **dificultades para leer**. Este problema se puede aliviar con levodopaterapia (administración de una sustancia denominada levodopa).

Si el paciente se queja de **visión doble**, unos prismas especiales pueden ser de utilidad.



## ¿CÓMO SE DETECTA?

La enfermedad de Parkinson se detecta a partir de la presencia en los pacientes de los síntomas que la caracterizan.

Inicialmente es difícil de diagnosticar, ya que en una primera fase no suelen presentarse todos los síntomas más corrientes, como por ejemplo temblor, dificultad de movimiento y rigidez.

A menudo al principio la enfermedad se manifiesta en forma de dolores en las articulaciones o bien mediante un cuadro depresivo.



## TIPOS DE ENFERMEDAD DE PARKINSON

Hay varias dolencias o trastornos que tienen los mismos síntomas, en diferentes grados, que la enfermedad de Parkinson. Así, tranquilizantes fuertes pueden originar situaciones clínicas muy parecidas a la enfermedad de Parkinson, pero que desaparecen cuando la administración del medicamento cesa o es discontinua.

Este síndrome, similar a la enfermedad de Parkinson, se denomina parkinsonismo. Entre otros se manifiesta en casos de encefalitis, arteriosclerosis o a causa de la administración de algunos fármacos.

Algunas formas de parkinsonismo tienen en común con la enfermedad de Parkinson una lesión particular en las células nerviosas de la sustancia negra o en sus conexiones.

La enfermedad de Parkinson propiamente dicha se caracteriza por responder favorablemente al tratamiento con levodopa.

## DIFERENTES NIVELES O GRADOS DE AFECTACIÓN

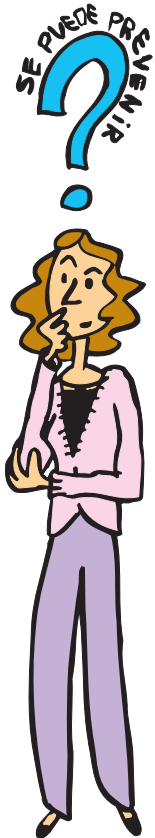
La enfermedad de Parkinson tiene un curso progresivo, pero hoy en día hay fármacos que permiten atenuar los síntomas y retrasar su evolución. De hecho no necesariamente todas las personas que la sufren evolucionan hasta los últimos niveles.

Hoehn y Yahr establecieron los cinco niveles de afectación siguientes:

<b>Estadio 0</b>	Ausencia de signos patológicos.
<b>Estadio 1</b>	Los síntomas afectan sólo a una mitad del cuerpo.
<b>Estadio 2</b>	Los síntomas afectan a las dos mitades del cuerpo, pero no se presentan trastornos del equilibrio.
<b>Estadio 3</b>	Alteración bilateral leve o moderada con una cierta inestabilidad postural. El paciente es físicamente independiente.
<b>Estadio 4</b>	Incapacidad grave; el paciente aún es capaz de andar o de estar de pie sin ayuda.
<b>Estadio 5</b>	Necesita ayuda para todo. Pasa la mayor parte del tiempo en la cama o sentado.

## ¿SE PUEDE PREVENIR

### LA ENFERMEDAD DE PARKINSON ?



Actualmente la causa de la enfermedad de Parkinson es desconocida y, por lo tanto, es una afección difícil de prevenir.

Probablemente el origen de esta dolencia es multifactorial y son diversos los factores externos o tóxicos a los que se ha atribuido un posible papel en la génesis de la enfermedad de Parkinson.

Por otra parte, se sabe que con los años el número de células de la sustancia negra disminuye considerablemente.

Recientemente se ha descubierto una anomalía genética en algunas familias con varios miembros afectados.

Con todo, el hallazgo de un factor tóxico-ambiental como responsable de alteraciones parkinsonianas ha dado un impulso importante a la investigación de esta enfermedad.

Algunos estudios apuntan que un medicamento (la selegilina), administrado al principio de la enfermedad, retrasa la necesidad del paciente de tratarse con levodopa.

## FUNDAMENTOS DEL TRATAMIENTO

### MEDICACIÓN

Hoy en día se conocen medicamentos que permiten aliviar la mayor parte de los síntomas de la enfermedad de Parkinson, aunque no eliminan la causa de ésta; son los siguientes:

#### Amantadina

Es un fármaco efectivo frente a todos los síntomas, aunque su beneficio suele ser temporal.

#### Anticolinérgicos

- Alivian el temblor y la rigidez.
- Reducen el exceso de producción de saliva.
- Sus efectos secundarios más frecuentes son sequedad de boca, estreñimiento y visión borrosa. También se puede producir una pérdida de memoria.

#### Selegilina

- Discretamente efectiva sobre los síntomas.
- Retrasa la necesidad de introducir la levodopa en el tratamiento.
- Se le atribuye un papel neuroprotector.

#### Agonistas dopaminérgicos

Los agonistas dopaminérgicos son una opción de tratamiento único inicial en pacientes jóvenes. Su beneficio es similar al de la levodopa. Sus efectos secundarios consisten en una disminución de la tensión arterial, náuseas, vómitos, estreñimiento y trastornos psíquicos (alucinaciones y confusiones). Los agonistas utilizables son la bromocriptina, la pergolida, la apomorfina, la lisurida, la cabergolina y el ropinirole y el pramipexole, algunos de los cuales todavía no están disponibles para la práctica diaria en nuestro país.

## Levodopa

Conocida como el medicamento efectivo más utilizado para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson. La levodopa, es precursora de la dopamina y corrige el déficit de esta sustancia en el cerebro de las personas enfermas de Parkinson.

Mejora todos los síntomas de la enfermedad, pero es menos eficaz para controlar el temblor y las alteraciones de la postura.

Características:

- Se comienza a notar una respuesta positiva al cabo de 3-5 días de haber sido administrada.
- El efecto máximo se obtiene al cabo de dos o tres meses de medicación continuada.
- Con el tiempo, algunos pacientes que toman este medicamento pueden experimentar una regresión de la mejora obtenida al principio del tratamiento. Por una parte, aparecen las denominadas fases ON-OFF, que son variaciones del estado del paciente durante el día.

**Fases ON:** la persona enferma no presenta síntomas

**Fases OFF:** los síntomas reaparecen

Por otra parte, se manifiestan las denominadas discinesias, que son movimientos involuntarios y gestos exagerados, que suelen tener relación con la administración de medicamentos.

La combinación de levodopa y agonistas dopaminérgicos permite reducir la incidencia de los efectos secundarios de la levodopa y complementa la acción de esta sustancia.

## Inhibidores de la COMT

El tolcapone es uno de los inhibidores de la COMT (catechol o-methyl transferasa), enzima que degrada la levodopa antes de que llegue al cerebro. Este fármaco se administra conjuntamente con la levodopa. Por una parte, refuerza y mejora la eficacia de ésta porque mantiene más tiempo su disponibilidad en el cerebro, y por otra suaviza los efectos indeseables de la levodopa.

Su función será, entre otras, incrementar los períodos ON y disminuir los períodos OFF en pacientes fluctuantes, y mejorar las actividades cotidianas de los pacientes estables. Además, permite reducir la cantidad y el número de dosis de levodopa diarias.

## CIRUGÍA

Las intervenciones quirúrgicas sólo están indicadas en algunos casos muy determinados, después de una selección cuidadosa que realizará el neurólogo de referencia.

Se está avanzando bastante en las técnicas siguientes :

**Talamotomía:** Para tratar esencialmente el temblor.

**Palidotomía:** Para tratar los síntomas parkinsonianos y uno de los efectos indeseables asociados al tratamiento de la enfermedad de Parkinson (discinesias).

**Subtalamotomía:** Para tratar los síntomas parkinsonianos (técnica actualmente en desarrollo).

**Estimulación cerebral profunda:** Estimulación talámica palidal o subtalámica mediante la implantación de un electrodo; de efectos similares a las anteriores, pero que no implica lesión cerebral.

**Injertos cerebrales:** De células de glándula suprarrenal (actualmente prácticamente en desuso) o de células de sustancia negra de embriones humanos (en fase de desarrollo).

El elemento clave para el éxito de estas intervenciones es la selección de las personas candidatas.

## REHABILITACIÓN

El objetivo fundamental de la rehabilitación es la recuperación de la función deficitaria, así como el adiestramiento para desarrollar estrategias que ayuden al paciente a llevar una vida activa e independiente.

### Fisioterapia

La rehabilitación física es esencial para que las personas afectadas por la enfermedad de Parkinson mantengan su autonomía. Los ejercicios más indicados son aquéllos que mejoran el equilibrio, los que trabajan la coordinación de movimientos y los ejercicios respiratorios.



Lo más recomendable es diseñar un programa adecuado a la situación de cada paciente. Es conveniente que las personas que han estado inactivas durante una temporada larga hagan los ejercicios de un modo progresivo.

### Terapia ocupacional

La terapia ocupacional trata de conseguir que el paciente tenga la máxima independencia funcional en el desarrollo de las actividades de la vida diaria. Tener independencia permite una mejor adaptación e integración social.



### Logopedia

La práctica periódica de ejercicios logopédicos contribuye a conseguir una mayor inteligibilidad del habla, mejora la calidad de la dicción y la caligrafía.

Todo esto facilita la adaptación de la persona enferma al medio y, por lo tanto, mejora su calidad de vida.

### Atención psicológica

El colectivo formado por pacientes con enfermedad de Parkinson y sus familiares a menudo se ve afectado por trastornos psicológicos como, por ejemplo, estados de depresión o ansiedad. También presenta con frecuencia dificultades para adaptarse a la enfermedad. La atención psicológica es fundamental para prevenir estos trastornos y para evitar el aislamiento social a que pueden dar lugar.



## ESTRATEGIAS PARA SUPERAR ALGUNAS DIFICULTADES

### El temblor

El temblor, especialmente en las extremidades, es un síntoma que puede interferir en las actividades cotidianas; sin embargo, hay prácticas que alivian sus consecuencias:



- Apretar el codo de la extremidad afectada contra el costado para estabilizar la parte superior del brazo.



- Efectuar los movimientos con la mano lo más rápidamente posible.



- Se pueden engrosar con espuma los mangos de útiles como los bolígrafos o los cubiertos para facilitar su sujeción.

## La movilidad

### Problema

Bloqueo de los pies al andar

### Solución

- Detenerse y afirmar los talones en el suelo. Comenzar a andar balanceándose sin moverse hasta encontrarse predispuesto para iniciar la marcha.



Pasos cortos y rápidos

- Detenerse. Afirmar los talones en el suelo y separar un pie del otro unos centímetros. Al dar un paso, afirmar primero el talón en el suelo y después los dedos.

Para girar

- No hay que girar nunca sobre un único pie ni cruzar las piernas. Hay que andar describiendo un semicírculo, con los pies ligeramente separados uno de otro.



No



Sí

### Problema

Dificultades para levantarse de la cama

### Solución

- 1. Tenderse boca arriba y colocar los brazos al lado del cuerpo.
- 2. Levantar la cabeza de la almohada dirigiendo la barbilla hacia el pecho y seguir apoyándose sobre los codos.



Dificultades para meterse en la cama

- 1. Sentar-se al borde de la cama cerca de la almohada.
- 2. Tenderse de manera que la cabeza quede sobre la almohada en posición correcta.
- 3. Levantar las piernas por encima de la cama.



Dificultades para levantarse del suelo en caso de caída

- 1. Esperar unos minutos en el suelo para recuperar la calma.
- 2. Si uno no puede levantarse sin ayuda, buscar por la habitación un punto en el que apoyarse (la cama o una silla).

## A LA HORA DE COMER

A menudo la persona que sufre la enfermedad de Parkinson tiene dificultades para llevar a cabo los actos manuales necesarios para la alimentación, y a veces también para comer y deglutir. En este sentido pueden ser de utilidad las recomendaciones siguientes:



- Utilizar vasos y platos que no se rompan, con un diseño que permita sostenerlos firmemente.

- Procurar que los cubiertos pesen poco, porque así son más fáciles de usar.



- Hay que tener presente que los alimentos que tienen consistencia de papilla o de puré son más fáciles de deglutir que los alimentos cortados finos o picados.

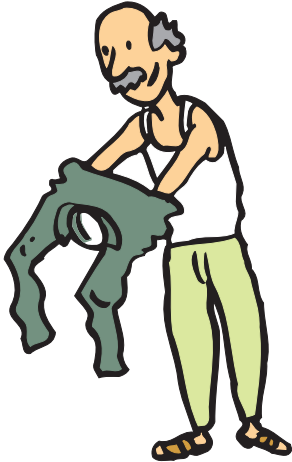


- Sentarse correctamente.
- Tener presente que, normalmente, un sorbo de agua bien fría ayuda a deglutir mejor, ya que estimula el reflejo de la deglución.

## A LA HORA DE VESTIRSE

Vestirse y desnudarse puede ser una tarea laboriosa para una persona afectada por la enfermedad de Parkinson. Hay que procurar, pues:

- Reservar el tiempo adecuado para vestirse y desnudarse.
- Estar cómodo; si uno no se siente lo bastante seguro de pie, es mejor sentarse.
- Ayudarse, si es necesario, de un soporte firme para ponerse de pie.
- Colocarse la prenda delante e introducir los brazos por las mangas; levantar los dos brazos y pasar la cabeza por el cuello de la camisa o del jersey.
- Vestirse cuando la primera dosis del día haya hecho efecto.
- Utilizar prendas de cuello abierto y sin botones, faldas abiertas o con cintura elástica, zapatos sin cordones, etc.
- El velcro puede sustituir a otros sistemas de ajustar la ropa.

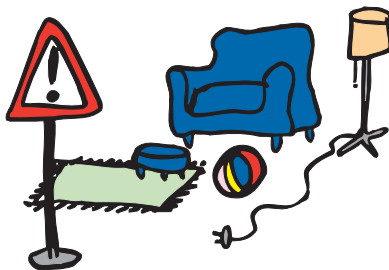


## CÓMO HAY QUE ORGANIZAR EL ESPACIO EN EL HOGAR

### La casa

- La casa debe estar organizada de manera que no haya peligro (evitar los suelos pulidos o las alfombras no fijadas).

- Los muebles deben estar dispuestos de modo que no puedan suponer un obstáculo.



- Si hay escaleras, puede ser útil colocar un pasamano.

- Si se tienen dificultades para levantarse de un sofá convencional, es recomendable utilizar una silla con el respaldo alto. Si aun así supone un problema, se puede utilizar una silla expulsora.

- En algunos casos puede ser útil disponer de un teléfono de teclas para marcar los números y con amplificadores del sonido.

### El dormitorio

- Es importante que la cama tenga una altura adecuada para que la persona enferma de Parkinson pueda acceder fácilmente a ella: si la cama es demasiado alta se le pueden cortar las patas unos centímetros; si es muy baja, le añadiremos algún suplemento para levantarla.

- Si se tienen dificultades para girar dentro de la cama, es recomendable usar unos peúcos con los que afianzarse y poder girar mejor. También mejoran la movilidad dentro de la cama las sábanas y pijamas de satén, y la utilización de un edredón ligero en vez de una manta.

## El baño

- Es aconsejable instalar un pasamano en la taza del inodoro y en la bañera para que sea más fácil sentarse y levantarse.
- Se puede instalar una banqueta dentro de la bañera que permita sentarse y facilitar el baño.
- La bañera debe tener una superficie antideslizante.
- Se deben evitar las alfombras, ya que pueden causar tropiezos.
- Para afeitarse es mejor utilizar una máquina eléctrica.
- Para lavarse los dientes, en caso de temblor, se puede utilizar un cepillo con el mango cubierto de espuma.
- Si el grado de inmovilidad es elevado, se deberá hacer la higiene del paciente teniendo en cuenta especialmente las nalgas, los codos, los talones y la cabeza.



## LAPERSONA CON ENFERMEDAD DE PARKINSON Y LA COMUNICACIÓN VERBAL

### *El paciente...*

- Debe tener presente que hablar con claridad requiere una atención y un esfuerzo deliberados.
- Debe respirar antes de empezar a hablar y hacer una pausa entre cada palabra o cada frase.
- Exagerar la pronunciación de las palabras y comportarse como si el interlocutor fuera sordo y tuviera que leerle los labios ayudará a los demás a comprenderle.
- Conviene remarcar la consonante final de la palabra anterior al empezar a decir la palabra siguiente.

### *Los familiares y amigos...*

- Prestar al paciente la atención más completa.
- Decirle que hable frase por frase y palabra por palabra, y repetir cada palabra o frase después de él.
- Decirle que exagere la pronunciación de las palabras.
- Hacerle señales afirmativas, como por ejemplo hacer que sí con la cabeza, para indicarle que se entiende lo que está diciendo.



### *El paciente...*

- Debe procurar expresarse de forma clara, empleando frases concisas.
- Es útil tomarse el tiempo necesario para organizar los pensamientos y planear lo que se quiere decir.
- Mirar al interlocutor: la comunicación será mucho más fácil para los dos.
- Recordar a menudo a los familiares y amigos que le animen a hablar alto.

### *Los familiares y amigos...*

- Animar-lo a utilizar frases cortas, incluso de tipo telegráfico.
- Si la persona con enfermedad de Parkinson tiene problemas para empezar a hablar, hay que darle tiempo para que comience y no interrumpir su concentración.
- Situarse siempre enfrente de él.
- Incitarle a hablar en voz alta. Decir-le que se imagine que la persona con la que habla está en otra habitación y que debe gritar para que le oiga.



## HAY QUE TENER EN CUENTA...

### **La enfermedad de Parkinson no es contagiosa**

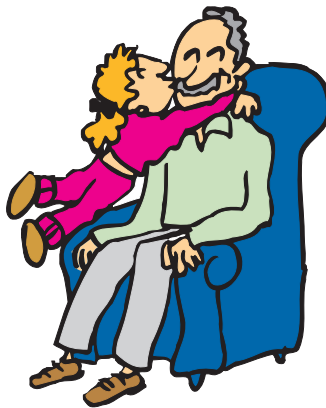
Aunque la causa no se conoce, está claro que la enfermedad de Parkinson no es contagiosa. Se puede hablar con una persona con la enfermedad de Parkinson, darle la mano o abrazarla y besarla sin ningún riesgo de contraer la enfermedad.

### **La enfermedad de Parkinson no produce demencia o envejecimiento**

Los trastornos cognitivos son poco frecuentes en la enfermedad de Parkinson. Esta creencia es debida a la inexpresividad de la cara y la monotonía del lenguaje típicos de una persona con la enfermedad de Parkinson.

### **La enfermedad de Parkinson es frecuente**

No podemos olvidar que en España hay unos 65.000 pacientes que reconocen tener la enfermedad; sin embargo, hay muchas personas aún no diagnosticadas.



### **Hay esperanza para la enfermedad de Parkinson**

La mayoría de las personas que sufren esta afección pueden llevar una vida plena y productiva. Hay muchos medicamentos eficaces para mejorar los síntomas, además de otras vías como el tratamiento quirúrgico.

### **Los pacientes parkinsonianos pueden ser más lentos al responder a una pregunta en una conversación**

La inexpresividad de la cara puede hacer pensar, erróneamente, que una persona con enfermedad de Parkinson tiene dificultades auditivas.

### **La evolución de la enfermedad de Parkinson es muy variada y variable**

Cada situación es particular, pero en la mayoría de los casos las personas afectadas por esta enfermedad tienen un futuro muy esperanzador.

### **No todas las personas con temblores sufren la enfermedad de Parkinson**

Hay varias enfermedades o trastornos que se manifiestan con temblor, pero esto no significa necesariamente que sean la enfermedad de Parkinson.



## Las asociaciones de enfermos de Parkinson

*Encontrarse con otras personas con enfermedad de Parkinson puede ser muy conveniente para compartir información y dudas, y para conocer la enfermedad y mejorar la calidad de vida.*

Las diversas asociaciones de enfermos de Parkinson están integradas por personas que tienen la enfermedad de Parkinson, familiares, amigos y profesionales interesados en esta dolencia.

Estas asociaciones sin ánimo de lucro tienen como objetivos:

- Mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familiares.
- Proporcionar información relacionada con la enfermedad, y asesorar en cuestiones médicas, psicológicas, jurídico-legales y prestaciones sociales.
- Facilitar la conexión entre afectados.
- Concienciar de la necesidad de un diagnóstico correcto desde el principio.
- Promover una atención integral e interdisciplinaria.
- Representar ante la Administración y otras instituciones los intereses de los enfermos de Parkinson y sus familias.
- Estimular la investigación científica con:
  - becas y premios
  - banco de tejidos neurológicos.

Pertenecer a una asociación de personas con enfermedad de Parkinson te puede ayudar mucho. Así pues, ¡asociate!

