



**SACA** 29/10/2015  
*Día Mundial del Ictus*  
**AL SUPERHÉROE**  
**QUE LLEVAS DENTRO**

[www.diamundialdelictus.org](http://www.diamundialdelictus.org)

*en la lucha contra el Ictus*

#diamundialdelictus

Colaboradores:



**DOSIER DE COMUNICACIÓN**

# ÍNDICE

<b>1. Quiénes somos .....</b>	<b>3</b>
El papel de las asociaciones de pacientes .....	5
<b>2. Prevalencia e impacto del ICTUS .....</b>	<b>6</b>
¿Qué es el ictus? .....	6
¿A quién afecta el ictus? .....	7
¿Qué aumenta el riesgo de sufrir un ictus? .....	8
Prevalencia: ¿a cuánta gente afecta el ictus? .....	9
El coste del ictus .....	10
<b>3. lema: “saca al superhéroe que llevas dentro, en la luca contra el ictus ..</b>	<b>11</b>
Superhéroes que luchan contra el ictus .....	13
¿Cómo ser un superhéroe en la lucha contra el ictus a pesar de no tener ninguno de estos perfiles? .....	13

# 1. QUIÉNES SOMOS

La **Federación Española de Ictus (FEI)** es una entidad sin fines lucrativos, de ámbito estatal, que se constituye en el año 2006, de la mano de cuatro asociaciones de ictus (provinciales y autonómicas).

Las asociaciones fundadoras, alguna de ellas con más de 20 años de trayectoria al servicio a las familias afectadas por el ictus, decidieron constituir la Federación alertadas por la falta de interés y la escasa sensibilización de las administraciones sanitarias frente al ictus. Era entonces momento de actuar de forma coordinada bajo el paraguas de una organización estatal representante del colectivo de familias afectadas por el ictus en España.

Desde entonces la actividad de la FEI como representante estatal se ha centrado en apoyar e impulsar campañas informativas y de sensibilización respecto a la prevención y al tratamiento del ictus, participando también en proyectos e informes, como la estrategia nacional de Ictus del Sistema Nacional de Salud, impulsada por el Ministerio de Sanidad.

**La misión:** La FEI es una federación de asociaciones que promueve la información y educación sobre el ictus, la prevención y el tratamiento adecuado y equitativo en todo el territorio nacional.

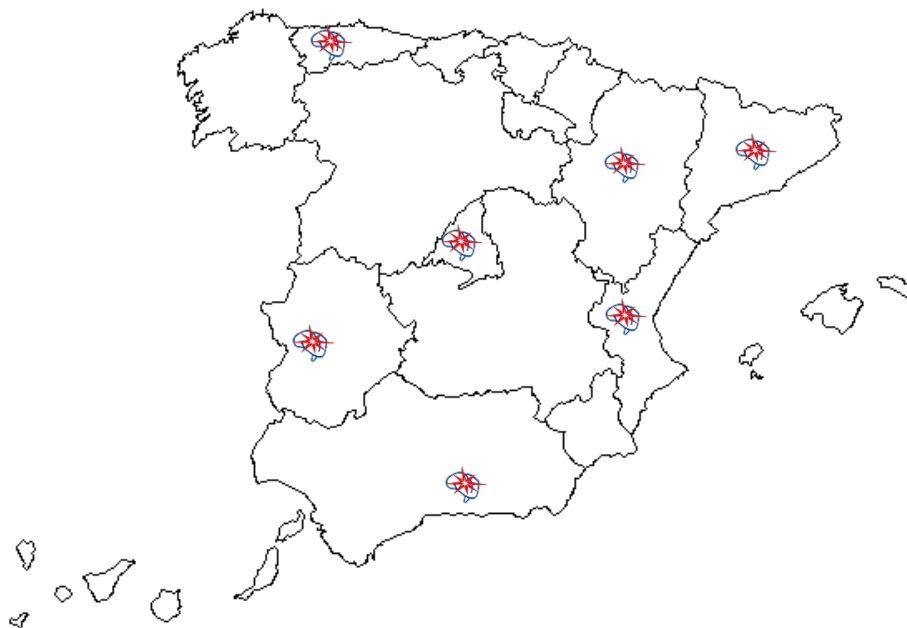
**La visión:** La FEI es el principal referente a nivel estatal que representa, defiende y atiende a las personas que han tenido un ictus y a sus familias, y lo hace con la participación activa de todas las asociaciones y otros agentes de interés implicados.

## Los valores:



En la actualidad la FEI la integran un total de **7 asociaciones**, de diferentes puntos de España, aunque se está trabajando tanto para la creación de nuevas asociaciones como para la integración de las ya existentes (más recientes).

- **AVECE Cataluña**  
Asociación Catalana de personas con Accidente Cerebral Vascular
- **AIDA Aragón**  
Asociación Ictus Aragón
- **NEURO-AFEIC Granada**  
Asociación de familiares y enfermos de ictus de Granada
- **ADIPA Asturias**  
Asociación de Ictus del Principado de Asturias
- **AFEIX Extremadura**  
Asociación de Familias con Ictus en Extremadura
- **ADAI-CV Comunidad Valenciana**  
Asociación de afectados de ictus de la Comunidad Valenciana
- **ICAM Comunidad de Madrid**  
Ictus Asociación Madrileña



**Somos miembros de:**



## El papel de las asociaciones de pacientes

Las asociaciones de pacientes y familiares de ictus trabajan desde hace más de 20 años en agrupar y defender los derechos de los pacientes que han sufrido un ictus.

Desde entonces trabajan en ofrecer **información sociosanitaria** a los pacientes, resolviendo sus dudas y ampliando su conocimiento para mejorar la gestión de su enfermedad y por consiguiente su calidad de vida.

Principales actividades de las asociaciones de ictus:

- Información y educación sanitaria para la prevención y el tratamiento: jornadas, conferencias, publicaciones, etc.
- Fisioterapia
- Masajes
- Logoterapia
- Terapia ocupacional
- Psicología individual y grupal para pacientes y cuidadores
- Talleres de lectura y memoria
- Centro y día y residencia (Zaragoza)
- Actividades de ocio
- Coordinación con recursos sociales

## 2. PREVALENCIA E IMPACTO DEL ICTUS

### ¿Qué es el ictus?

El ictus se denomina en términos médicos *Enfermedad Vascular Cerebral* aunque popularmente también se le conoce como embolia, trombosis, ACV, apoplejía, infarto cerebral, hemorragia cerebral o derrame cerebral. Esto origina una gran confusión en cuanto al concepto y la diferenciación entre los diferentes tipos de ictus.

En general hace referencia a cualquier trastorno de la circulación cerebral, generalmente de comienzo brusco, que puede ser consecuencia de la interrupción de flujo sanguíneo a una parte del cerebro (isquemia cerebral) o la rotura de una arteria o vena cerebral (hemorragia cerebral). Aproximadamente **el 85 % de los ictus son isquémicos y el 15% hemorrágicos**. Bastan unos minutos de falta de oxígeno en el cerebro para que las lesiones sean irreversibles.

Los **ictus isquémicos** (isquemia cerebral, trombosis, embolia, apoplejía) se producen porque hay algo que obstaculiza el paso de la sangre a una parte del cerebro, normalmente un coágulo.

Otro tipo de ictus menos frecuente es el **ictus hemorrágico** (hemorragia cerebral, derrame cerebral, hematoma cerebral). Este caso se debe a la rotura de un vaso sanguíneo. La sangre no se puede liberar al exterior ya que el cerebro está encerrado en los huesos del cráneo, por eso la sangre presiona lo más blando, impidiendo que éste se oxigene adecuadamente, provocando, también la muerte de los tejidos que están comprimidos.

Algunas de las consecuencias del ictus, por lesiones del cerebro, son déficits motores, sensitivos, visuales y del habla; además de la parálisis de la función, la alteración de la sensibilidad o el trastorno del habla (afasia). En ocasiones puede haber una alteración de la conducta, pérdida de la capacidad para leer, o una articulación defectuosa del habla (disartria).

En los pacientes que sobreviven a un ictus, hasta el 45% presentan hemiparesia como secuela, hasta un 15% afasia, el 20% no podrán caminar, el 30% sufre de depresión o deterioro cognitivo y entre el 20 y 55% precisaran de ayuda parcial o total.

El grado de parálisis depende de la localización, tamaño y del grado de destrucción. La hemiparesia o hemiplejía es la parálisis de la mitad del cuerpo que puede afectar, en distinto grado, a la musculatura de la cara (parálisis facial), la extremidad superior y la extremidad inferior. La vía motora se cruza al otro lado en el tronco del encéfalo, por lo que una embolia en el hemisferio izquierdo del cerebro, que afecte a la vía motora, causará una parálisis de las extremidades derechas.

La mejora de la atención a pacientes con ictus en España es uno de los objetivos estratégicos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI). La Estrategia en Ictus del SNS fue presentada al Consejo Interterritorial y aprobada por el mismo el 26 de noviembre de 2008.

## ¿A quién afecta el ictus?

El ictus se presenta repentinamente y aunque suele afectar a personas mayores también puede producirse en jóvenes. Con frecuencia suceden por un cúmulo de circunstancias personales, ambientales y patológicas.

Se identifican dos grandes grupos de factores de riesgo vascular (FRV):

- **FRV no modificables**

Son aquellos sobre los que no se puede tomar ninguna medida preventiva que los corrija o modifique. Entre ellos destaca:

- La edad: **el riesgo de ictus aumenta con la edad**, sobre todo a partir de los 60 años.
- El sexo: la probabilidad de sufrir un ictus es **mayor en varones**.
- La historia familiar de ictus: existen determinados factores genéticos que puede predisponer para sufrir ictus.

- **FRV modificables**

Son aquellos sobre los que sí se puede actuar para corregirlos, y con ello reducir el riesgo de ictus.

Todos podemos tener un ictus independientemente de la raza, el sexo o el género pero la probabilidad de tener un ictus aumenta en las personas que tienen ciertos factores de riesgo, algunos de ellos controlables. El control de los factores de riesgo es fundamental para reducir el ictus.

## ¿Qué aumenta el riesgo de sufrir un ictus?

La mayoría de los factores de riesgo guardan especial relación con el estilo de vida y la implicación en el autocuidado de la salud por parte de los propios pacientes.



### **Hipertensión arterial** (>140máx/90mín).

Es el factor de riesgo más importante para el desarrollo del ictus.



### **Niveles altos de colesterol LDL** (>240mg/dl).

El exceso de colesterol se deposita en las arterias en forma de placas, estrechando las arterias, afectando a la circulación y multiplicando el riesgo de sufrir un ictus.



### **Fibrilación auricular** (arritmia cardíaca).

Es responsable del 20% de los ictus. Esta arritmia cardíaca no controlada multiplica por 5 el riesgo de sufrir un ictus. Otras enfermedades del corazón como es el caso de los infartos de miocardio o de las valvulopatías también incrementan el riesgo de ictus.



### **Diabetes** (nivel de azúcar en sangre >120mg/dl).

La diabetes daña las arterias por eso el riesgo de que se produzca un ictus es de 2 a 6 veces mayor en las personas diabéticas que en el resto.



### **Tabaquismo**

Los fumadores tienen el doble de riesgo de sufrir un ictus que los no fumadores. El tabaco reduce el colesterol "bueno" y favorece el aumento de la tensión arterial.



### **Consumo de alcohol**

El consumo excesivo de alcohol (> 60g al día) es un factor de riesgo para todos los tipos de ictus. Aumenta la tensión arterial entre otros efectos.



### **Obesidad**

Se asocia a mayor riesgo de ictus debido a que se asocia a hipertensión arterial, diabetes y cifras más elevadas de colesterol



### **Fármacos**

El consumo de algunos medicamentos puede aumentar el riesgo de sufrir un ictus, es el caso de los estrógenos (anticonceptivos o el tratamiento hormonal sustitutivo).





### Sedentarismo

Se asocia al aumento del colesterol, la hipertensión, la obesidad y otros factores de riesgo vascular, por lo que favorece el riesgo de sufrir un ictus.



### Consumo de drogas

Especialmente las drogas estimulantes. El consumo de cocaína aumenta hasta un 7% el riesgo de sufrir un ictus.

## Prevalencia: ¿a cuánta gente afecta el ictus?

La enfermedad cerebrovascular es una de las enfermedades neurológicas más comunes. La incidencia global en España no se conoce con precisión, estimándose en 150-250 casos por 100.000 habitantes/año, según datos del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología.

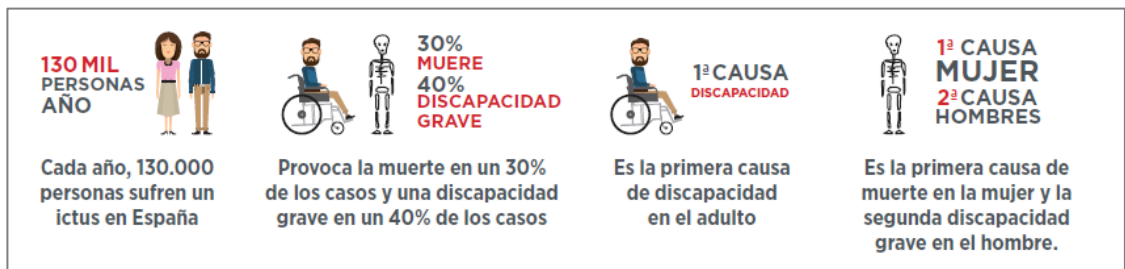
**Las tasas se multiplican por 10 en la población mayor de 75 años, siendo la incidencia acumulada hasta los 65 años del 3%, y aumentando hasta el 24% en los mayores de 85 años.** El riesgo de ictus incrementa con la edad.

En los últimos años se viene observando un ligero ascenso de la incidencia del ictus que se explica por el envejecimiento de la población.

Una de cada seis personas sufrirá un ictus a lo largo de su vida.



El ictus es la segunda causa de mortalidad en general, la primera en el caso de las mujeres. Las consecuencias del ictus pueden ser fatales: el 60% de los casos muere o sufre discapacidad por las secuelas.



La mortalidad por ictus y las secuelas del mismo se ha reducido gracias a un mayor conocimiento de la fisiopatología del ictus, la implantación del código ictus y las unidades de ictus en los hospitales y el tratamiento preventivo y de rehabilitación.

## El coste del ictus

- Se estima un coste social del ictus de más de 6.000 millones de € anuales, cifra que representa cerca del 5% del gasto sanitario público. *(Fuente: López-Bastida J, Serrano P, Montón F, Duque B. Los costes del ictus en España desde una perspectiva social. Documento de trabajo del Servicio Canario de Salud, Servicio de Evaluación y Planificación, 2005.*
- El coste total por paciente hospitalizado con ictus cardioembólico en la Comunidad de Madrid, durante 37,1 días es de 13.353,00€ *(Fuente: Estudio CODICE).*
- Para los pacientes que necesitan ayuda para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), se estima un coste medio de 25.000 €/año.

## 3. LEMA: “SACA AL SUPERHÉROE QUE LLEVAS DENTRO, EN LA LUCHA CONTRA EL ICTUS”

A pesar de los esfuerzos la incidencia del ictus no se ha reducido aunque sí hemos conseguido reducir la mortalidad asociada. Con el progresivo envejecimiento de la población y el aumento de factores de riesgo relacionados con un mayor riesgo de sufrir un ictus, se augura un futuro en el que la incidencia del ictus pueda aumentar. Por ello, debemos de llamar a la

movilización de toda la sociedad en la lucha contra el ictus, cada uno desde su posición y con su poder.

Médicos, pacientes, familiares, reguladores, etc., cada uno por separado o en coalición puede poner su granito de arena en la prevención del ictus.

Con motivo del Día Mundial del Ictus este año la Federación Española de Ictus ha escogido el lema: "Saca al superhéroe que llevas dentro, en la lucha contra el ictus". La FEI quiere equiparar la lucha contra el ictus a la lucha que un superhéroe puede realizar para acabar con su enemigo, cada uno con su poder especial.

## Superhéroes que luchan contra el ictus

### **SUPERNEURO**

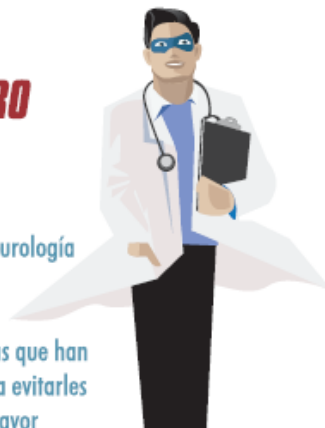
Neurólogo/a

**PODER:**

Conocimiento en neurología

**FUNCIÓN:**

Tratar a las personas que han sufrido un ictus para evitarles un daño cerebral mayor



### **SUPERPROBETA**

Investigador/a

**PODER:**

Conocimiento científico

**FUNCIÓN:**

Investigar la eficacia de posibles terapias que permitan recuperar la función cerebral después del ictus



## **SUPERPACIENTE**

*Superviviente de un ictus*

**PODER:**

Fuerza de voluntad

**FUNCIÓN:**

Luchar por recuperarse de las secuelas del ictus realizando a diario ejercicios de rehabilitación



## **SUPERGUIDADOS**

*Guidador/a*

**PODER:**

Amor y cuidados

**FUNCIÓN:**

Cuidar a quien ha sufrido un ictus y cuyas secuelas le impiden valerse por sí mismo. Lo hace con amor y dedicación



## **SUPERPOLÍTICO**

*Responsable político/a*

**PODER:**

Incidencia política

**FUNCIÓN:**

Apoyar o impulsar políticas sanitarias y/o sociosanitarias que permitan un mejor abordaje del ictus en nuestro país



## ¿Cómo ser un superhéroe en la lucha contra el ictus a pesar de no tener ninguno de estos perfiles?

- Apoyando a las asociaciones de familias afectadas por el ictus como voluntario.
- Controlando los factores de riesgo de ictus, especialmente si se es una persona con un alto riesgo de sufrirlo.
- Informándose e informando a otros de cómo detectar el ictus a tiempo.