

**FE**  
**DA**  
**CE**

**25**  
**Aniversario**  
**1995-2020**

Federación  
Española de  
Daño Cerebral



# DESIGUALDADES TERRITORIALES EN ATENCIÓN AL DAÑO CEREBRAL EN ESPAÑA



Observatorio Estatal  
Daño Cerebral

Estudio realizado por **FEDACE**.

Con la asistencia técnica de **INTERSOCIAL**.

Han participado en la elaboración del informe:

Martha Yolanda Quezada García

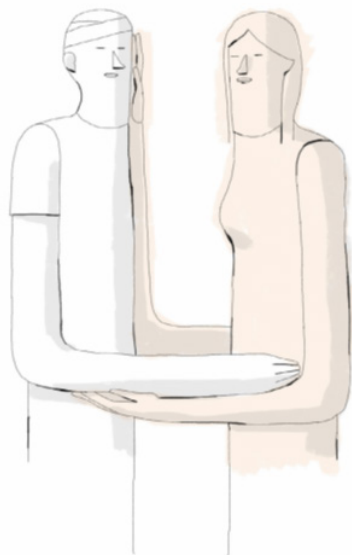


“Estudio Observatorio Estatal Daño Cerebral: Estudios e informes sobre Daño Cerebral”

# ÍNDICE

|           |   |    |
|-----------|---|----|
| <b>01</b> | INTRODUCCIÓN  | 4  |
| <b>02</b> | METODOLOGÍA   | 5  |
| <b>03</b> | ESTUDIO: DESIGUALDADES TERRITORIALES EN ATENCIÓN AL DAÑO CEREBRAL EN ESPAÑA | 6  |
| <b>04</b> | DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LA POBLACIÓN CON DAÑO CEREBRAL EN ESPAÑA        | 7  |
| <b>05</b> | FASES DE ATENCIÓN AL DAÑO CEREBRAL  | 13 |
| <b>06</b> | CONCLUSIONES  | 17 |

El Daño Cerebral (DC) es un problema de gran trascendencia personal, familiar y social. Se trata de una **discapacidad en ascenso en nuestra sociedad** cuyo origen se debe a lesiones cerebrales súbitas causadas por accidentes cerebrovasculares (ACV), traumatismos craneoencefálicos, anoxias cerebrales, tumores e infecciones cerebrales.



El movimiento asociativo de la **Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE)** es fundamental en el proceso de hacer visible la realidad de las personas con Daño Cerebral y sus familias. **FEDACE** ha venido impulsando distintas actuaciones en este sentido y tiene como propósito **generar conocimiento** a partir de las fuentes actualmente disponibles y mediante la consulta a las personas con Daño Cerebral y su entorno, **con la finalidad de identificar la presencia y perfiles de este fenómeno así como las demandas prioritarias de atención.**

El presente estudio realiza un análisis de las desigualdades territoriales de atención al Daño Cerebral en España. Las herramientas fundamentales para la elaboración del presente Estudio monográfico han sido:

- ▶ Consulta a 10 entidades que forman parte de FEDACE.
- ▶ La explotación de fuentes estadísticas y otras bases de datos.
- ▶ La revisión de fuentes secundarias.

# ESTUDIO: DESIGUALDADES TERRITORIALES EN ATENCIÓN AL DAÑO CEREBRAL EN ESPAÑA

## > 3.1 PROPÓSITO DEL ESTUDIO

**Analizar las desigualdades territoriales en la atención al Daño Cerebral considerando las fases del Daño Cerebral (aguda, subaguda y crónica).**

**Identificar experiencias exitosas y buenas prácticas referidas a la atención del daño cerebral en las distintas comunidades autónomas.**

## > 3.2 OBTENCIÓN DE DATOS

Los datos del estudio se han obtenido a través de un cuestionario que tenía como propósito recabar información sobre los recursos disponibles en los siguientes ámbitos:

**1**  
PREVENCIÓN

**2**  
FASE SUBAGUDA

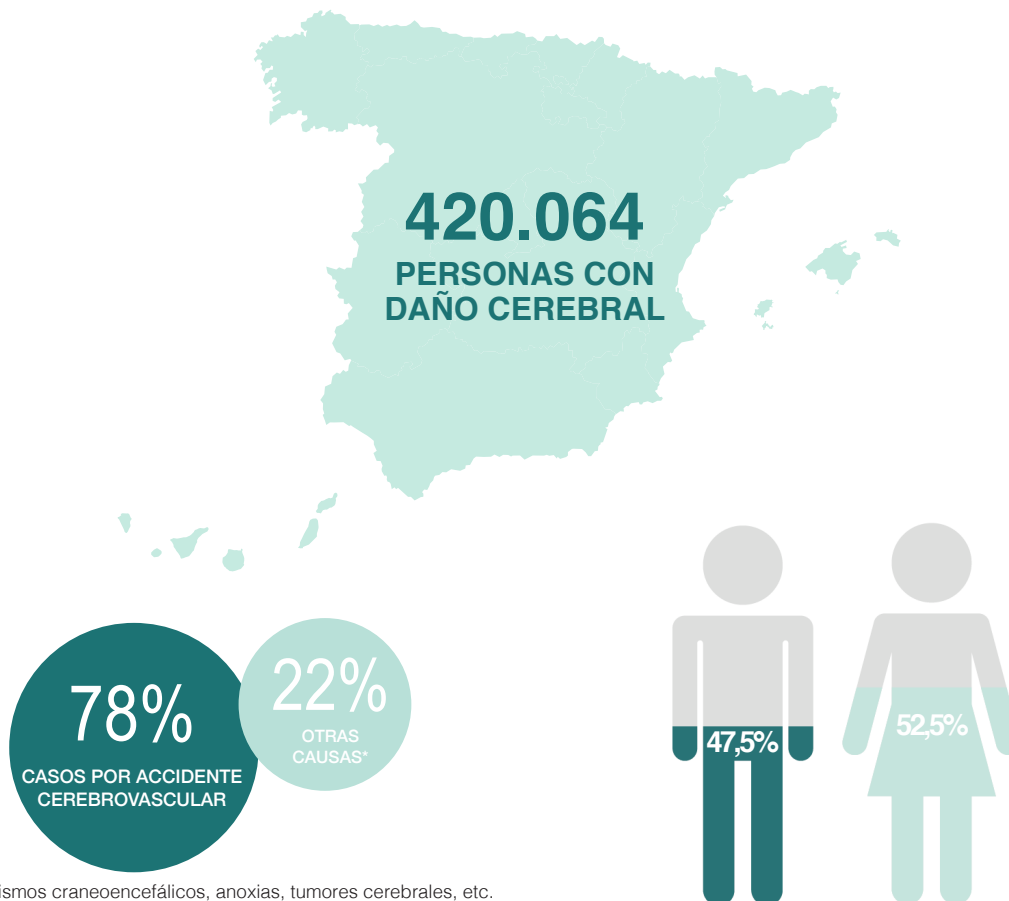
**3**  
FASE AGUDA

**4**  
FASE CRÓNICA

# DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LA POBLACIÓN CON DAÑO CEREBRAL EL ESPAÑA

## > 4.1 PREVALENCIA

Proporción de la población afectada por una enfermedad, en un momento determinado. Es una foto fija, “cuántos hay”.



\*Traumatismos craneoencefálicos, anoxias, tumores cerebrales, etc.

## 4.1.1 Distribución territorial de la población con Daño Cerebral en España.

### En términos absolutos:

1. Andalucía (81.255)
2. Comunidad Valenciana (56.484)
3. Cataluña (55.058)
4. Madrid (40.161)



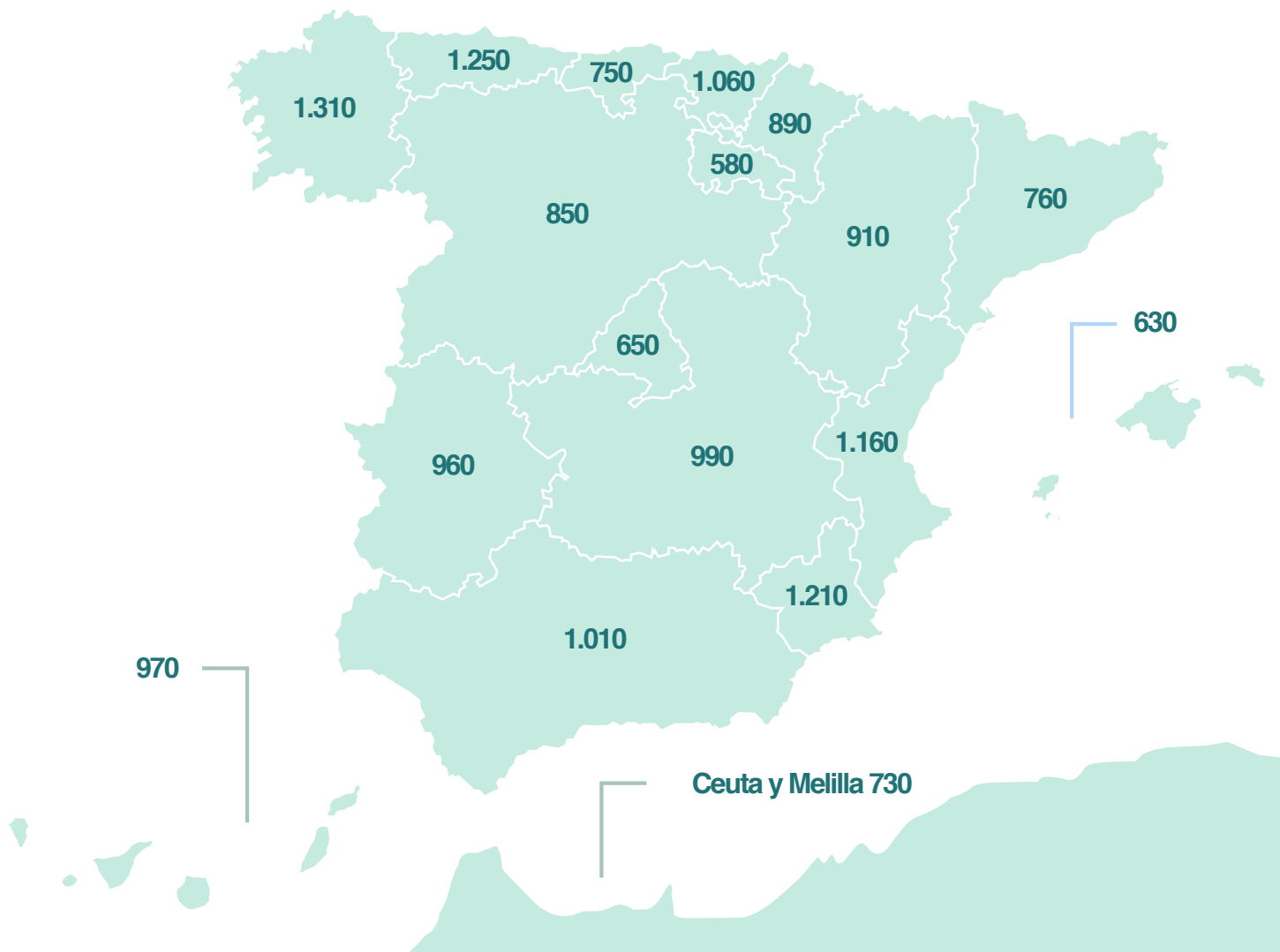
### En términos relativos:

**Galicia, Asturias y Murcia** presentan las **tasas de prevalencia** más altas (tasas por 100.000 habitantes).





#### 4.1.2 Personas con Daño Cerebral según Comunidad Autónoma de Residencia. España, 2008. Total casos y tasas por 100.000 habitantes.

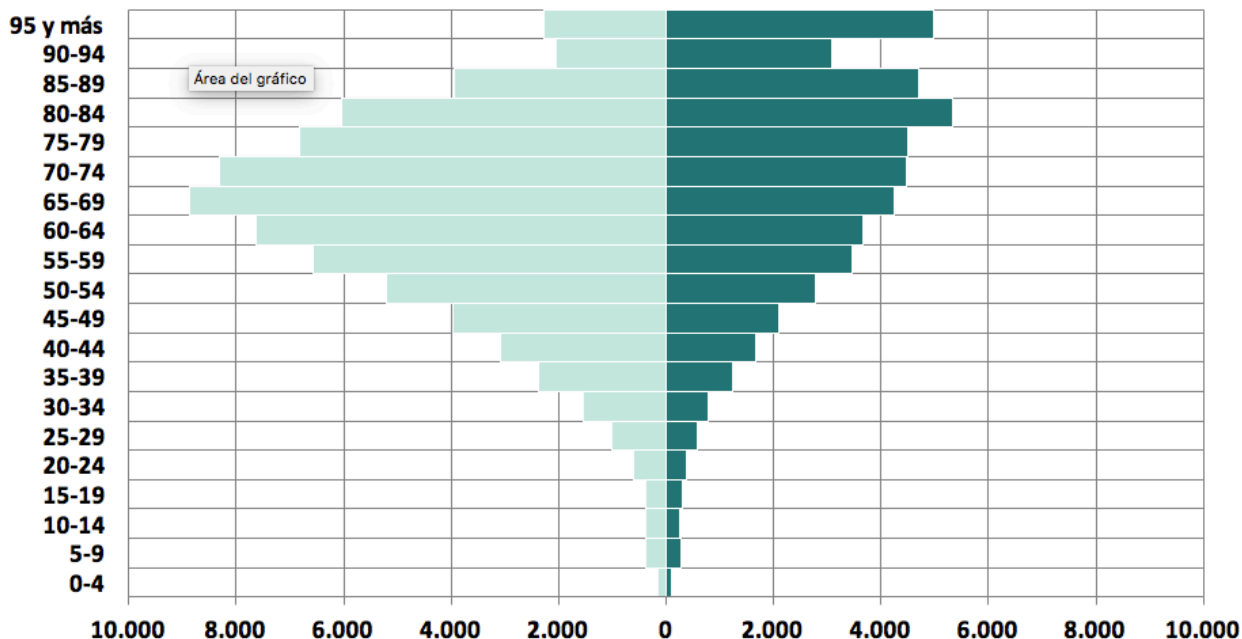


## > 4.2 VALORACIÓN DE DISCAPACIDAD

Hasta 2014, **120.551 personas con Daño Cerebral** han sido valoradas por los servicios públicos de reconocimiento de discapacidad. 59,4% varones y 40,6% mujeres. Los datos según Comunidad Autónoma muestran que **País Vasco, Aragón y Cataluña** presentan el mayor número de casos en términos **relativos** (personas valoradas con Daño Cerebral por cada 100.000 habitantes).

### Personas con Daño Cerebral que han acudido a los servicios de valoración de discapacidad.

■ Hombres ■ Mujeres



\* Fuente: Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad. 2014.

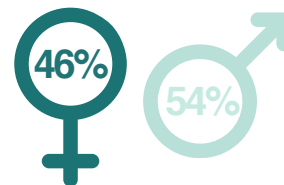
## > 4.3 INCIDENCIA

Número de casos nuevos que aparecen en un período de tiempo previamente determinado. Se refiere a un flujo “cuántos llegan”. En general es menor en las mujeres que en los varones. Solo se incrementa en las mujeres a partir de la tercera edad.

### 4.3.1 Altas hospitalarias por Accidentes Cerebrovasculares. Año 2017. (Términos relativos)

**106.641**

Altas hospitalarias por Accidentes Cerebrovasculares. (año 2017)

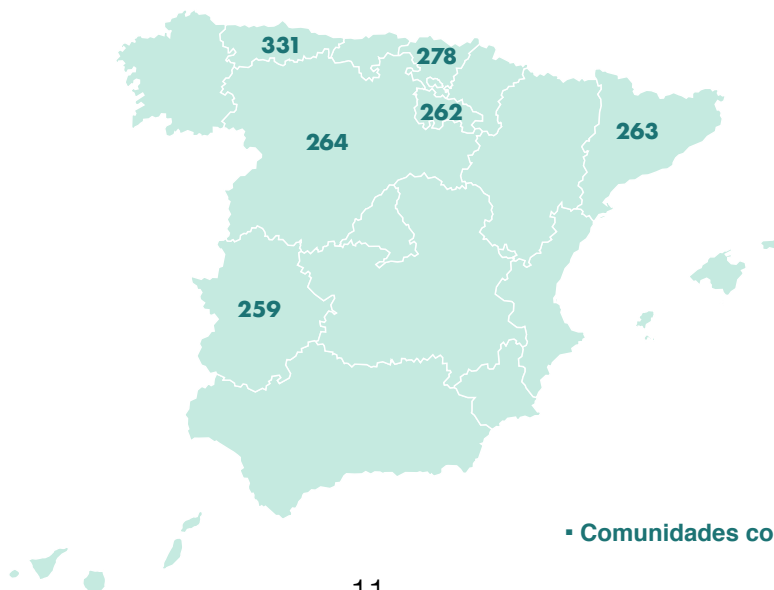


#### En términos absolutos:

Las cifras más altas por ACV se encuentran en **Cataluña, Andalucía, Madrid y Comunidad Valenciana.**

#### En términos relativos:

Destaca **Asturias** como la comunidad con la tasa más alta: 331 altas por cada 100.000 habitantes.

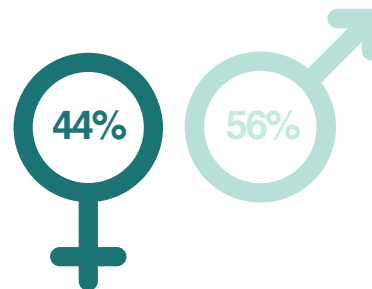


▪ Comunidades con mayor número de casos

### 4.3.2 Altas hospitalarias por Lesiones Cerebrales Trumáticas. Año 2017. (Términos relativos)

**24.334**

Altas hospitalarias por Lesiones Cerebrales Traumáticas.

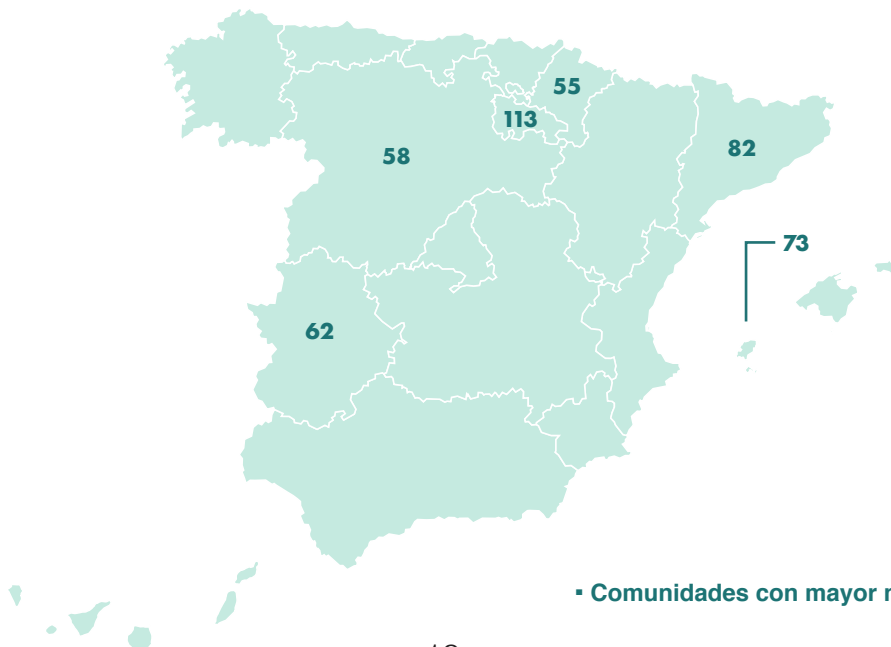


#### En términos absolutos:

Cataluña presenta la tasa más alta con 6.286 altas y a mucha distancia la **Comunidad Valenciana, Andalucía y Madrid.**

#### En términos relativos:

**La Rioja presenta la tasa de más alta:** 113 por cada 100.000 habitantes, le siguen Cataluña, Islas Baleares y Galicia.



▪ Comunidades con mayor número de casos



# FASES DE ATENCIÓN AL DAÑO CEREBRAL

## ➤ 5.1 PREVENCIÓN Y FASE AGUDA

### 5.1.1. Prevención de las enfermedades cerebrovasculares

- ▶ La Estrategia en Ictus supuso un impulso importante para la prevención y atención de las enfermedades cerebrovasculares que podemos observar en diferentes ámbitos:

#### PLANES DE ACTUACIÓN

Entre los más recientes están: el **Plan de Atención al Ictus 2019-2023 de la Comunidad Valenciana** que, entre sus novedades, ha incorporado dentro de este plan el Código Ictus pediátrico. También está el **Plan de Atención al Ictus en Aragón 2019-2022** que incide, entre otras cuestiones, en la prevención en el ámbito de la atención primaria.

#### IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA TELEICTUS

Cuentan con este sistema en Andalucía, Aragón, Extremadura, Cataluña, Comunidad de Madrid, Galicia, Ceuta y Melilla.

#### IMPLANTACIÓN DEL CÓDIGO ICTUS

A destacar la recién implantación del **Código Ictus Pediátrico** en algunos hospitales: Hospital Universitario de Son Espases (Asturias), Hospitales Vall d'Hebron y Sant Joan de Déu (Cataluña), Hospital Gregorio Marañón, Hospital 12 de Octubre y Hospital La Paz (Madrid).

#### INFORMACIÓN SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO Y SÍNTOMAS DE ALARMA

En el ámbito de la prevención primaria (evitar un ictus), se han incrementado tanto las campañas de difusión sobre los factores de riesgo (hipertensión, colesterol, diabetes, consumo de tabaco y/o drogas, sedentarismo...) como las referidas a los síntomas de alarma.

#### CREACIÓN DE UNIDADES DE ICTUS

En 2018, según datos de la Asociación Freno al ICTUS, había 75 Unidades de Ictus en España.

## 5.1.2 Prevención de los accidentes de tráfico

### Estrategia de Seguridad Vial 2011-2020.

La última evaluación (octubre de 2019) apuntó como aspectos a mejorar los relacionados con los conductores mayores de 64 años fallecidos, peatones fallecidos, ocupantes de turismos fallecidos en vías urbanas, motoristas fallecidos y heridos graves, fallecidos en accidentes *in itinere* y los positivos en controles de alcohol.

En 2019 la DGT puso en marcha el *Plan de medidas especiales para la seguridad vial de motocicletas y ciclomotores 2019-2020*.

## 5.1.3 Prevención de accidentes laborales

- ▶ En 2018 se produjeron **1.280 accidentes con baja causados por infartos, derrames cerebrales** y otras causas estrictamente naturales. Esto supone el 0,21% del total de accidentes de trabajo con baja.
- ▶ Por **conmoción y lesiones intracraneales** se registraron 1.267 accidentes de trabajo con baja. El 9,4% de estos accidentes ha sido grave y el 3,7% mortal. Por ahogamiento y asfixia se produjeron 315 accidentes.
- ▶ Cabe destacar que **el 72% de los accidentes de trabajo causados por accidentes de tráfico han sido en in itinere**, es decir, los accidente se han producido durante el trayecto entre el domicilio del trabajador y el centro o lugar de trabajo, o viceversa.

## ➤ 5.2 FASE SUBAGUDA

Las secuelas que produce el Daño Cerebral requieren de una variedad de recursos que van desde aquellos más de carácter médico y de rehabilitación al principio y de otros más de soporte social y de inclusión en el entorno comunitario en los años siguientes.

- **Existen en torno a tres mil plazas para la atención a personas con Daño cerebral en esta fase y solo el 19% de estas plazas son públicas.** Si solamente se tomara en cuenta los datos referidos a la incidencia anual del Daño Cerebral (Más de 100.000 al año), se pone de manifiesto esta escasez.
- **Ante la falta de recursos especializados en el proceso de rehabilitación de las personas con Daño Cerebral, las asociaciones de FEDACE asumen un papel destacado.** Buena parte de ellas ofrecen servicios de fisioterapia, terapia ocupacional y neuropsicología, entre otros.

| Comunidad Autónoma | Tipo de recurso   | Unidades hospitalarias de rehabilitación (plazas total) | Unidades de rehabilitación en régimen de hospital de día (plazas total) | Unidades ambulatorias de neurorehabilitación (plazas total) |
|--------------------|-------------------|---|---|---|
| Andalucía          | privado           | 35  | 150   | 57  |
| Aragón             | privado           | 36  | 25  | 0   |
| Canarias           | privado           | 26  | 50  | 0   |
| Cantabria          | privado           | 0   | 0   | 5   |
| Cataluña           | privado / público | 154 / 14  | 100 / 58  | 40 / 0  |
| Castilla y León    | privado           | 20  | ND  | 0   |
| Castilla-La Mancha | público           | 24  | 0   | 0   |
| Extremadura        | privado           | 100   | 40  | 130   |
| Galicia            | privado / público | 40 / 0  | 50 / 0  | 0 / 40  |
| Islas Baleares     | privado           | 40  | ND  | 0   |
| Madrid             | privado / público | 149 / 24  | 227 / 0   | 108 / 175   |
| Navarra            | público           | 12  | 100   | 0   |
| País Vasco         | privado / público | 25 / 40   | 100 / ND  | 100 / 0   |
| C. Valenciana      | privado / público | 80 / 143  | 150 / 23  | 640 / 0   |

## ➤ 5.3 FASE CRÓNICA

En esta fase es prioritario mantener las mejoras logradas en el proceso de rehabilitación junto a la búsqueda de una vida autónoma y la participación en los espacios comunitarios.

**Según los datos del inventario de recursos de FEDACE, en España habría:**

29 CENTROS DE DÍA ESPECIALIZADOS EN LA ATENCIÓN AL DAÑO CEREBRAL

17 gestionados por entidades asociativas de Daño Cerebral.

3 públicos | 6 unidades residenciales | 2 pisos tutelados.

| Comunidad Autónoma | Tipo de Recurso      | Centros de día para la Atención al Daño Cerebral (Plazas total) | Unidades residenciales para Daño Cerebral (Plazas total) |
|--------------------|----------------------|---|--|
| Andalucía          | Privado              | 159   | 0  |
| Aragón             | Privado              | 30  | 0  |
| Cantabria          | Privado              | 34  | 0  |
| Castilla-La Mancha | Concertado           | 0   | 17   |
| Galicia            | Privado              | 187   | 46   |
| Islas Baleares     | Concertado           | 10  | 0  |
| Madrid             | Privado / Concertado | 415   | 39   |
| Murcia             | Privado / Concertado | 28  | 0  |
| Navarra            | Privado / Concertado | 40  | 9  |
| País Vasco         | Privado / Público    | 40 / 51   | 0  |
| C. Valenciana      | Privado / Público    | 100 / 30  | 0  |



## Principales dificultades en la atención de las personas con Daño Cerebral según las entidades:

BAJA CALIDAD DE LA  
COORDINACIÓN  
SOCIO-SANITARIA

ESCASEZ DE RECURSOS  
Especialmente: la atención a  
largo plazo y la inclusión en la  
comunidad.

FALTA DE  
ESPECIALIZACIÓN  
DE LOS RECURSOS.

Las Entidades expresan con claridad la **NECESIDAD DE UNA ATENCIÓN INTEGRAL** en tanto que las secuelas del Daño Cerebral son complejas y requieren una atención multidisciplinar.

## ENTIDADES QUE HAN PARTICIPADO EN EL ESTUDIO

- ▶ Asociación de Daño Cerebral Sobrevenido de Castilla-La Mancha (ADACE CLM)
- ▶ Fundación tutelar de Daño Cerebral (FUNDACE- CLM).
- ▶ Federación Gallega de Daño Cerebral (FEGADACE).
- ▶ Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Jaén (ADACEA JAEN).
- ▶ Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Alicante (ADACEA ALICANTE).
- ▶ Fundación AINDACE. Principado de Asturias.
- ▶ Asociación Ictus de Asturias y otras lesiones cerebrales adquiridas (ASICAS).
- ▶ Asociación Ictus de Aragón (AIDA).
- ▶ Asociación para la Rehabilitación de Accidentados Cerebrales de Baleares (REHACER BALEARES).
- ▶ Asociación de Daño Cerebral de Compostela (SARELA).
- ▶ Asociación de Daño Cerebral Sobrevenido de Madrid (APANEFA).

# ENTIDADES FEDERADAS

## Andalucía

FANDACE FEDERACIÓN ANDALUZA  
954.67.18.81  
[www.fandace.org](http://www.fandace.org)

ACODACE CÓRDOBA  
957.46.81.83  
[www.acodace.com](http://www.acodace.com)

ADACEMA MÁLAGA  
951.90.04.08  
[www.adacema.org](http://www.adacema.org)

ADACCA CÁDIZ  
956.22.60.70  
[www.adacca.org](http://www.adacca.org)

ADACEA JAÉN  
953.25.73.32  
[www.adacea.org](http://www.adacea.org)

AGREDACE GRANADA  
958.28.75.47  
[www.agredace.es](http://www.agredace.es)

DACE SEVILLA  
954.36.02.72  
[www.asociaciondace.org](http://www.asociaciondace.org)

VIVIR ALMERÍA  
950.57.24.83  
[www.asociacionvivir.org](http://www.asociacionvivir.org)

## Aragón

AIDA. ASOCIACIÓN ICTUS DE ARAGÓN  
976.87.51.24  
[www.ictusdearagon.es](http://www.ictusdearagon.es)

## Asturias

ASICAS. ASOCIACIÓN ICTUS DE ASTURIAS  
Y OTRAS LESIONES CEREBRALES  
623.04.12.19  
[asociacionictusasturias@gmail.com](mailto:asociacionictusasturias@gmail.com)

FUNDACION AINDACE ASTURIAS  
98 587 56 98  
[www.fundacionaindace.org](http://www.fundacionaindace.org)

## Cantabria

CAMINANDO CANTABRIA  
942.26.97.27  
[www.asociacion-caminando.org](http://www.asociacion-caminando.org)

## Castilla - La Mancha

ADACE CLM  
925.29.36 41  
[www.adaceclm.org](http://www.adaceclm.org)

FUNDACE CLM  
925.29.30.74  
[www.fundaceclm.org](http://www.fundaceclm.org)

## Castilla León

CAMINO VALLADOLID  
983.15.70.12  
[www.caminodca.org](http://www.caminodca.org)

ASDACE SALAMANCA  
923.22.42.85  
[www.asdace.org](http://www.asdace.org)

ADACEBUR BURGOS  
947.26.29.66  
[www.adacebur.org](http://www.adacebur.org)

ALEN LEÓN  
987.20.19.67  
[www.alenleon.org](http://www.alenleon.org)

## **Cataluña**

TRACE CATALUÑA  
933.25.03.63  
[www.tracecatalunya.org](http://www.tracecatalunya.org)

## **Galicia**

FEDERACIÓN GALLEGA FEGADACE  
881 943 148  
[www.fegadace.org](http://www.fegadace.org)

ADACECO A CORUÑA  
981. 07. 52. 59  
[www.adaceco.org](http://www.adaceco.org)

SARELA SANTIAGO DE COMPOSTELA  
981.57.70.37  
[www.sarela.org](http://www.sarela.org)

ADACE LUGO  
982.24.35.03  
[www.adacelugo.org](http://www.adacelugo.org)

RENACER OURENSE  
988.22.50.56  
[www.renacer-ourense.org](http://www.renacer-ourense.org)

ALENTO PONTEVEDRA  
986.22.90.69  
[www.alento.org](http://www.alento.org)

## **Islas Baleares**

REHACER BALEARES 971.47.94.06  
[www.rehacerbaleares.com](http://www.rehacerbaleares.com)

## **Islas Canarias**

ADACEA TENERIFE  
617.55.27.01  
[www.adaceatf.org](http://www.adaceatf.org)

ADACEA GRAN CANARIA  
658. 59. 38. 69  
[adaceagc@gmail.com](mailto:adaceagc@gmail.com)

## **La Rioja**

ARDACEA RIOJA  
680.53.93.07  
[www.ardacea.es](http://www.ardacea.es)

## **Madrid**

AFADACS TORREJÓN  
678.64.96.60  
[www.afadacs.com](http://www.afadacs.com)

APANEFA MADRID  
91.751.20.13  
[www.apanefa.org](http://www.apanefa.org)

FUNDACIÓN SIN DAÑO  
607.77.55.93  
[www.fundacionsindano.com](http://www.fundacionsindano.com)

HAPPY BRAINS MADRID  
[gestion.happybrains@gmail.com](mailto:gestion.happybrains@gmail.com)  
[www.happybrains.org.es](http://www.happybrains.org.es)

AECUM ALCALA DE HENARES  
664.04.02.79  
[www.asociacionaecum.com](http://www.asociacionaecum.com)

## **Murcia**

DACEMUR MURCIA  
968.71.45.17  
[www.dacemur.es](http://www.dacemur.es)

## **Navarra**

ADACEN NAVARRA  
948.17.65.60  
[www.adacen.org](http://www.adacen.org)

## **País Vasco**

ATECE BIZKAIA  
944.48.40.45  
[www.atecebizkaia.org](http://www.atecebizkaia.org)

ATECE ARABA  
945.15.72.10  
[www.atecearaba.org](http://www.atecearaba.org)

ATECE GIPUZKOA  
943.24.56.10  
[www.featece.org](http://www.featece.org)

## **Valencia**

FEDERACIÓN VALENCIANA FEVADACE  
664.21.29.47  
[www.fevadace.org](http://www.fevadace.org)

NUEVA OPCIÓN VALENCIA 963.61.20.16  
[www.nuevaopcion.es](http://www.nuevaopcion.es)

ADACEA ALICANTE  
965.13.39.06  
[www.adaceaalicante.org](http://www.adaceaalicante.org)

ATENEU CASTELLÓN  
964.24.32.40  
[www.ateneocastellon.org](http://www.ateneocastellon.org)



Calle de Pedro Teixeira 8, planta 10.  
28020, Madrid.  
Tlf. 91 417 89 05 | info@fedace.org  
www.fedace.org



@fedaceorg



/FEDACEorg



/federaciondanocerebral



@fedaceorg

COLABORADORES:

