

## Informe sobre

# **“Informe Monográfico sobre recursos de Atención al Daño Cerebral en España”.**

Estudio realizado por la  
Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE)  
Observatorio de Daño Cerebral  
Diciembre 2019

Asistencia técnica de Intersocial

Con este informe monográfico se pretende ofrecer un mapa de recursos en atención al daño cerebral en España. Con este propósito, además de la revisión de fuentes secundarias, se ha consultado a las entidades que conforman la Federación Española de Daño Cerebral (FEDACE) sobre los recursos de atención disponibles en sus zonas de actuación de acuerdo con las fases de evolución del daño cerebral (aguda, subaguda y crónica).

Han respondido a esta consulta las siguientes entidades:

- Asociación de Daño Cerebral Sobvenido 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 Sobvenido de Madrid (APANEFA).
- Federación de Daño Cerebral Adquirido de la Comunidad Valenciana (FEVADACE).

Los datos recopilados. a través de la revisión de fuentes secundarias y las respuestas de las entidades que han respondido a la consulta. se presentan a continuación. Antes se detalla de manera breve aquellos datos demográficos que permiten entender la magnitud del DCA en España.

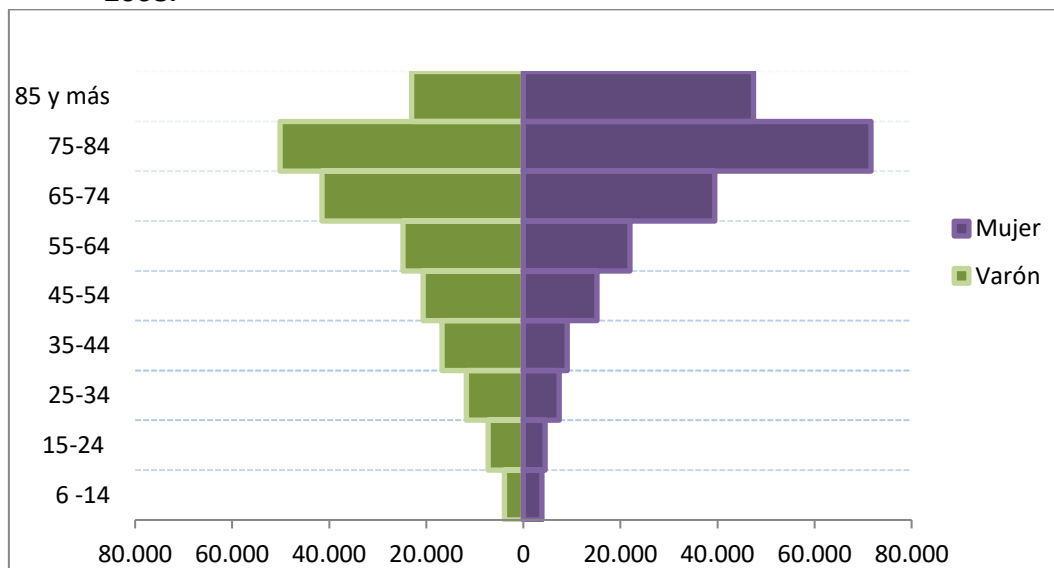
## Datos demográficos

### Prevalencia

Según la encuesta EDAD (INE, 2008), **en España residen 420.064 personas con daño cerebral adquirido**. El 78% de estos casos se debe a accidentes cerebrovasculares, mientras se infiere que un 22% corresponde a las demás causas. El 52,5% de las personas con DCA son mujeres frente a un 47,5% de varones.

Por otra parte, el 65,03% de las personas con DCA se encuentra por encima de los 65 años. Estas pautas de edad y sexo varían para las causas diferentes al accidente cerebrovascular, con un perfil mayoritariamente joven: el 69,36% se encuentra por debajo de los 65 años.

**Gráfico 1 Personas con Daño Cerebral Adquirido según grupo de edad y sexo. España 2008.**



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2008.

En conjunto, se trata de una discapacidad compleja por la diversidad de limitaciones funcionales y de actividad que conlleva. El 89% de estas personas presenta alguna discapacidad para las Actividades Básicas de la Vida Diaria, porcentajes que se reducen al

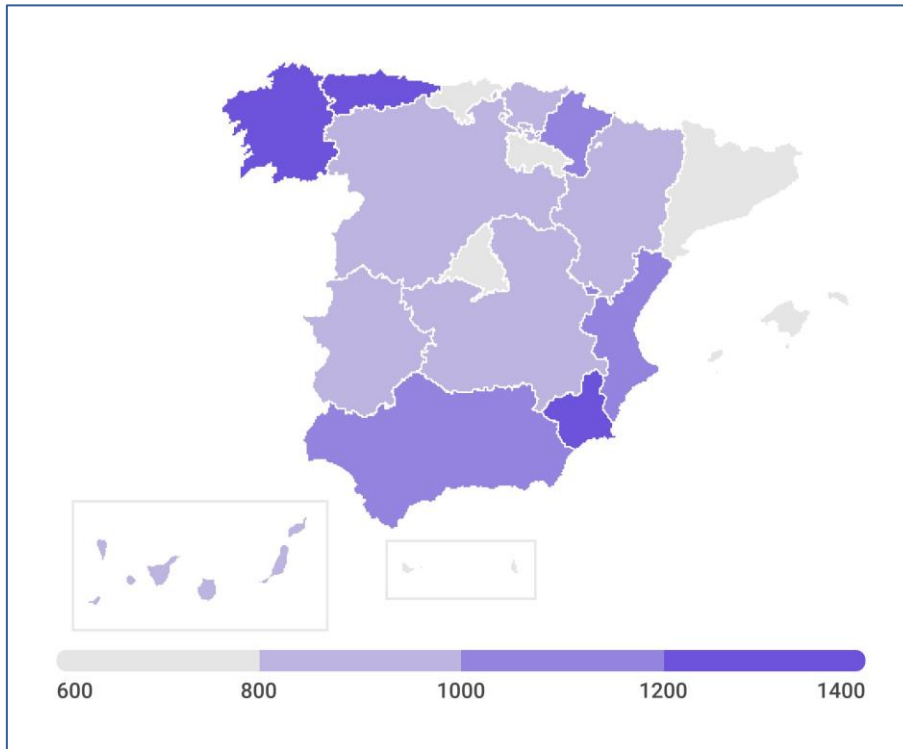
recibir ayuda, ya sea técnica o personal Galicia, Asturias y Murcia presentan las tasas de prevalencia más altas (tasas por 100.000 habitantes). En términos absolutos, estarían Andalucía (81.255 personas), Comunidad Valenciana (56.484 personas), Cataluña (55.058 personas), Madrid (40.161). Cabe recordar aquí que estos datos están referidos a 2008 y que pueden estar subestimando la magnitud del DCA.

**Tabla 1. Personas con Daño Cerebral Adquirido según Comunidad Autónoma de Residencia. España, 2008. Total casos y tasas por 100.000 habitantes.**

	Total casos			Casos por 100.000 habit.		
	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total
Andalucía	37.848	43.407	81.255	950	1.070	<b>1.010</b>
Aragón	4.580	7.095	11.675	710	1.100	<b>910</b>
Asturias	6.179	7.015	13.194	1.230	1.280	<b>1.250</b>
Baleares (Illes)	3.522	2.997	6.519	680	580	<b>630</b>
Canarias	8.565	11.246	19.811	840	1.110	<b>970</b>
Cantabria	2.081	2.140	4.221	750	740	<b>750</b>
Castilla y León	10.079	10.900	20.979	820	870	<b>850</b>
Castilla-La Mancha	10.429	9.008	19.437	1.050	920	<b>990</b>
Cataluña	24.971	30.087	55.058	690	830	<b>760</b>
Co. Valenciana	28.571	27.913	56.484	1.180	1.140	<b>1.160</b>
Extremadura	4.759	5.527	10.286	890	1.030	<b>960</b>
Galicia	16.602	19.154	35.756	1.260	1.360	<b>1.310</b>
Madrid	19.524	20.637	40.161	650	650	<b>650</b>
Murcia (Región de)	8.219	8.806	17.025	1.150	1.270	<b>1.210</b>
Navarra	2.530	3.823	6.353	850	1.280	<b>1.060</b>
País Vasco	10.056	8.996	19.052	950	830	<b>890</b>
La Rioja	873	905	1.778	560	590	<b>580</b>
Ceuta y Melilla	345	676	1.021	500	950	<b>730</b>
<b>Total</b>	<b>199.733</b>	<b>220.332</b>	<b>420.065</b>	<b>890</b>	<b>970</b>	<b>930</b>

*Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2008. Los datos correspondientes a celdas con menos de 5 mil personas han de ser tomados con precaución, ya que pueden estar afectados de elevados errores de muestreo.*

**Gráfico 2. Personas con Daño Cerebral Adquirido según Comunidad Autónoma de Residencia. España, 2008. Total casos y tasas por 100.000 habitantes.**

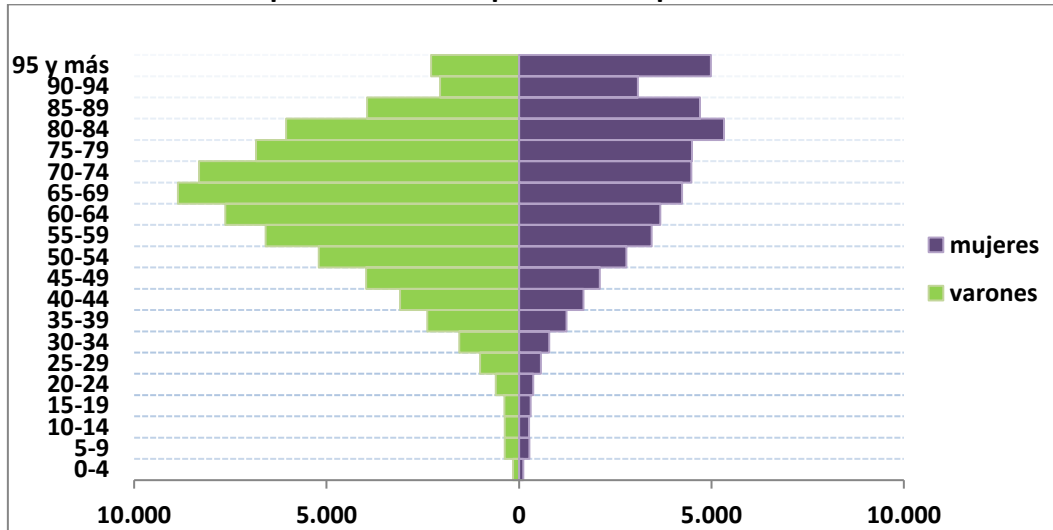


### Personas con DCA con reconocimiento administrativo de discapacidad

Hasta el año de 2014<sup>1</sup>, según la Base de Datos Estatal de Discapacidad (BDEPD), 120.551 personas con DCA han sido valoradas por los servicios públicos de reconocimiento de discapacidad. De éstas el 59,4% son varones y el 40,6% mujeres, lo que supone casi 19 puntos porcentuales de diferencia entre un sexo y otro. El 58% de estas personas tiene 65 años y más.

<sup>1</sup> Desde el año 2015 la BDEPD, por cuestiones de diseño y codificación, no permite seleccionar a aquellas personas con diagnósticos relacionados con el DCA.

**Gráfico 3 Personas con DCA que han obtenido certificado oficial de discapacidad. Pirámide de población. Total personas. España 2014.**



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

Un total de 32.580 de personas con DCA (personas que han solicitado la valoración de discapacidad) han sido reconocidas con un grado superior al 33%; otras 78.635 personas con DCA tienen el reconocimiento de un grado superior al 65% y sólo 9.336 personas con DCA están reconocidas con grados inferiores al 32%.

Los datos según Comunidad Autónoma muestran que País Vasco, Aragón y Cataluña presentan el mayor número de casos en términos relativos (personas valoradas con DCA por cada 100.000 habitantes).

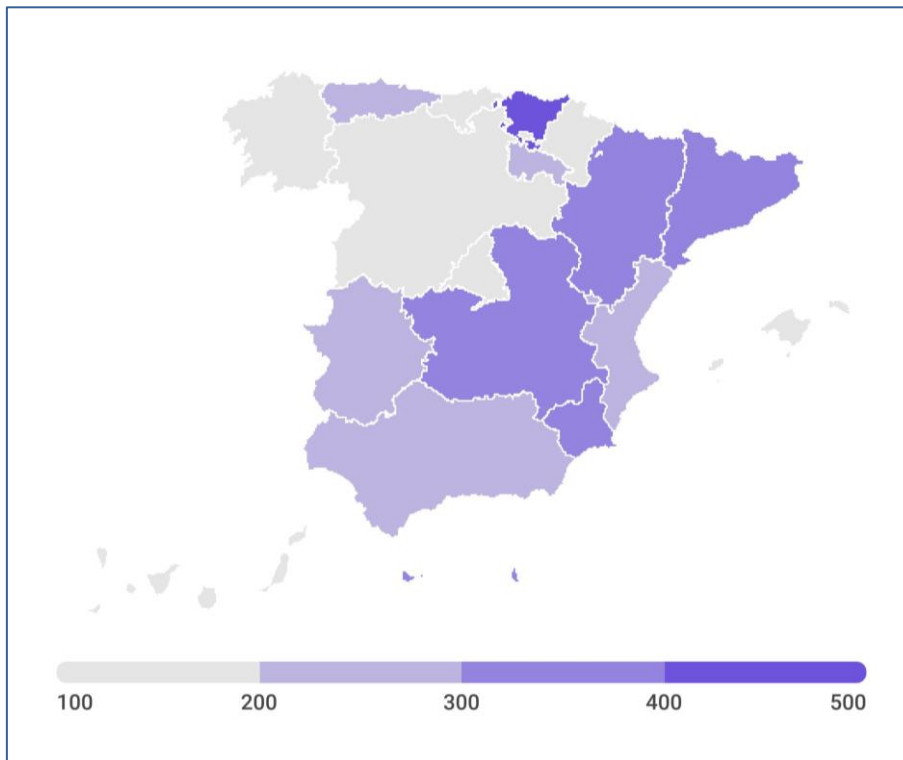
**Tabla 2. Personas con DCA que han acudido a los servicios de valoración de discapacidad según sexo y Comunidad Autónoma de residencia. Total casos y tasas por 100.000 habitantes. Año 2014.**

	Total casos			Casos por 100.000 habit.		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Andalucía	13.813	8.870	22.683	333	209	270
Aragón	2.692	2.362	5.054	409	353	381
Asturias	1.494	1.052	2.546	297	192	243
Baleares (Illes)	896	593	1.489	159	105	132
Canarias	1.908	1.364	3.272	180	128	154
Cantabria	588	359	947	205	120	162
Castilla y León	2.424	1.775	4.199	198	142	169

	Total casos			Casos por 100.000 habit.		
<b>Castilla - La Mancha</b>	3.682	2.605	6.287	355	254	305
<b>Cataluña</b>	16.189	10.523	26.712	446	279	361
<b>Co. Valenciana</b>	6.839	4.352	11.191	280	174	227
<b>Extremadura</b>	1.743	1.526	3.269	321	278	299
<b>Galicia</b>	3.218	2.207	5.425	243	156	198
<b>Madrid</b>	6.352	4.325	10.677	207	130	167
<b>Murcia (Región de)</b>	2.789	2.285	5.074	380	313	347
<b>Navarra</b>	-	-	-	-	-	-
<b>País Vasco</b>	6.214	4.067	10.281	591	365	475
<b>La Rioja</b>	478	350	828	308	221	264
<b>Ceuta</b>	158	144	302	366	346	357
<b>Melilla</b>	166	149	315	385	360	372
<b>Total</b>	<b>71.643</b>	<b>48.908</b>	<b>120.551</b>	<b>314</b>	<b>207</b>	<b>260</b>

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

**Gráfico 4. Personas con DCA que han acudido a los servicios de valoración de discapacidad según sexo y Comunidad Autónoma de residencia. Total casos y tasas por 100.000 habitantes. Año 2014.**

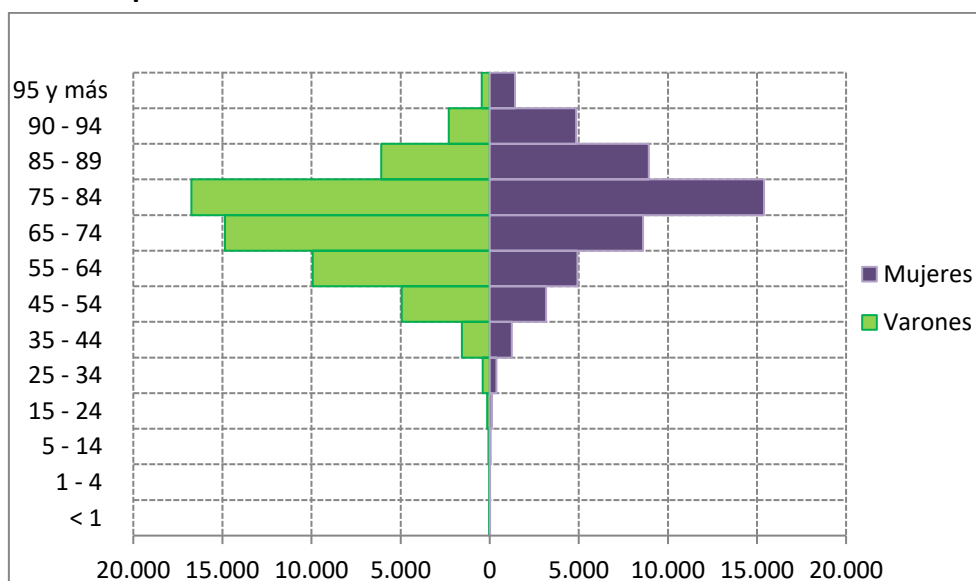


## Incidencia del daño cerebral

En general, la incidencia del daño cerebral (casos nuevos al año) es menor en las mujeres que en los varones. La incidencia solo se incrementa en las mujeres a partir de la tercera edad. De acuerdo con la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria (EMH), en el año 2017, se registraron:

- **106.641 altas hospitalarias por accidentes cerebrovasculares.** 46% mujeres, 54% hombres. El 46% de estas altas hospitalarias corresponden a mujeres y el 54% restante a hombres. El **promedio de edad** es 73,05 años. Al analizar con más detalle los cruces de las variables edad y sexo, se observa como las altas hospitalarias van aumentando a partir de los 35-44 años alcanzando su punto más alto en el grupo de edad de 75-84 años.

**Gráfico 5. Altas hospitalarias por accidentes cerebrovasculares. Pirámide de población. España 2017.**



Fuente: Encuesta de morbilidad hospitalaria 2017, INE.



El **tipo de ingreso** mayoritario es por urgencias (79%). El número total de días que permanecieron ingresados las personas que tuvieron como diagnóstico principal un ACV ascendió a 1.439.961 días, esto supone un **promedio de 13,5 días de ingreso por persona**.

Respecto al **motivo del alta** los datos apuntan que el 74% de las personas ingresadas con el diagnóstico de ACV tienen como motivo de alta la curación o mejoría, un 14% han sido trasladadas a otros centros y en el 11% el motivo de alta correspondió a fallecimientos.

**Distribución territorial:** 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.

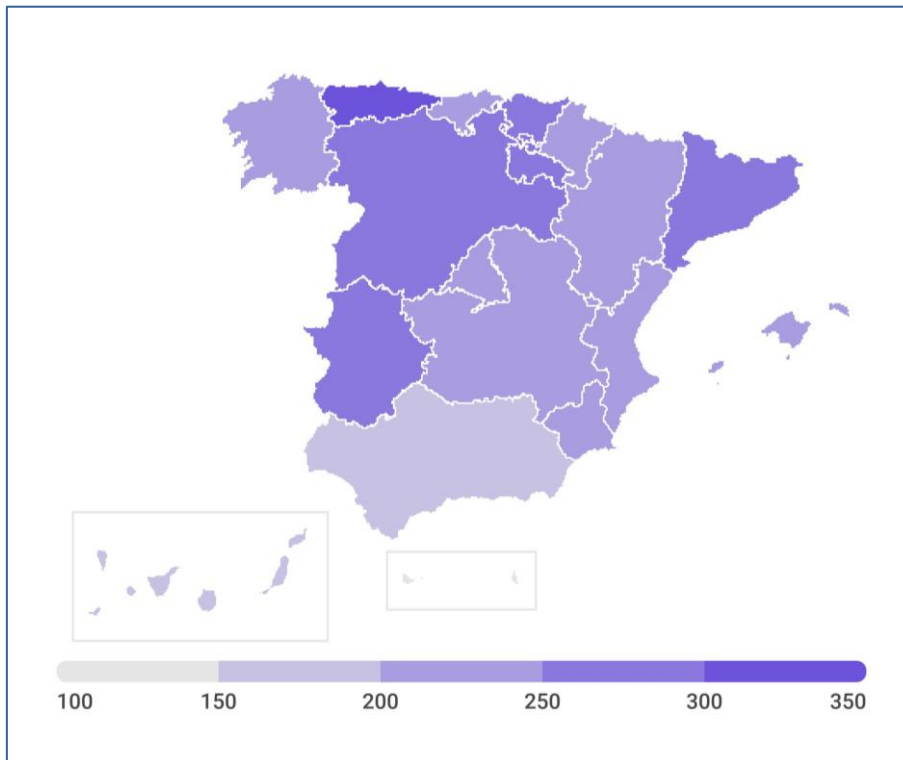
**Tabla 3. Altas hospitalarias por ACV según el sexo y Comunidad Autónoma de hospitalización. Año 2017.**

	Total casos			Casos por 100.000 habit.		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Andalucía	9.010	7.028	16.038	217	165	185
Aragón	1.724	1.475	3.199	266	222	246
Asturias	1.736	1.652	3.387	353	308	331
Baleares (Illes)	1.454	1.048	2.502	249	180	205
Canarias	2.238	1.816	4.054	207	166	171
Cantabria	694	623	1.317	245	209	224
Castilla y León	3.425	2.882	6.307	287	235	264
Castilla - La Mancha	2.168	1.807	3.975	212	179	205
Cataluña	10.558	9.244	19.801	288	241	263
Co. Valenciana	6.697	5.422	12.119	275	216	228
Extremadura	1.400	1.257	2.657	263	233	259
Galicia	3.399	3.264	6.664	260	234	246
Madrid	6.698	6.339	13.036	212	185	200
Murcia (Región de)	1.809	1.427	3.235	245	194	219
Navarra	756	583	1.339	238	179	202
País Vasco	3.247	2.766	6.013	309	247	278
La Rioja	383	366	749	248	231	262
Ceuta	57	55	112	132	131	146
Melilla	67	69	136	157	165	130

	Total casos			Casos por 100.000 habit.		
<b>Total</b>	<b>57.519</b>	<b>49.121</b>	<b>106.641</b>	<b>252</b>	<b>207</b>	<b>229</b>

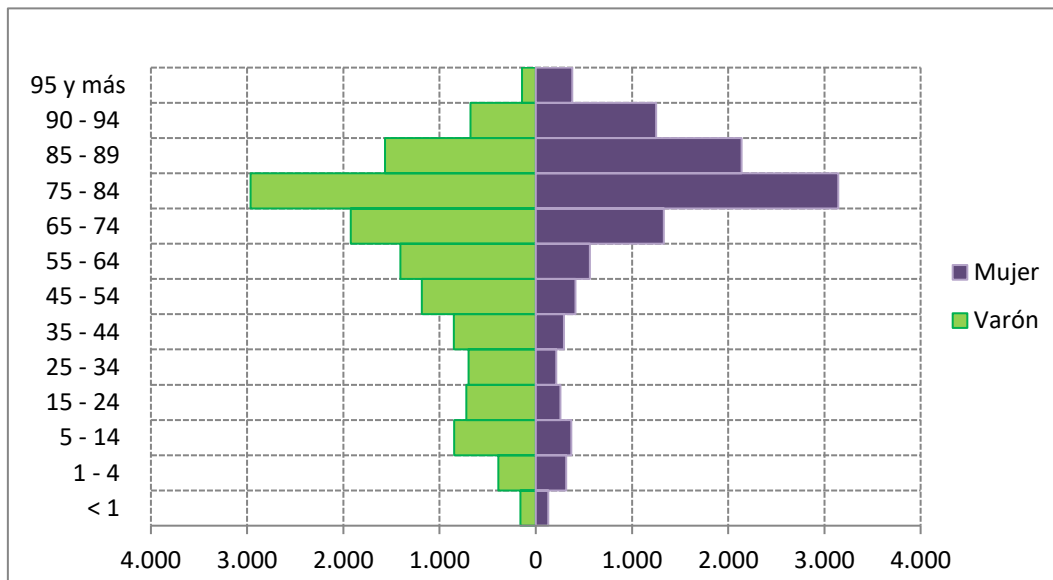
Fuente: Encuesta de morbilidad hospitalaria 2017, INE.

**Gráfico 6. Altas hospitalarias por ACV según el sexo y Comunidad Autónoma de hospitalización. Año 2017.**



- **24.334 altas hospitalarias por lesiones cerebrales traumáticas.** Las mujeres suponen un 44% del total de estas altas hospitalarias y los hombres un 56%. La edad resulta un factor significativo en la incidencia de lesiones cerebrales traumáticas. Así, se observa un incremento importante a partir de los 85 años y más. Por otra parte, el cruce de edad y sexo también clave para el análisis de esta causa de DCA; los datos muestran que **en los tramos de edad que van de los 5 a los 54 años, 7 de las 10 altas hospitalarias producidas en 2017 corresponden a varones;** esta diferencia entre varones y mujeres solo se invierte a partir de los 90 años y más.

**Gráfico 7. Altas hospitalarias por lesiones cerebrales traumáticas España 2017.**



Fuente: Encuesta de morbilidad hospitalaria 2017, INE.

El **tipo de ingreso** mayoritario es por urgencias (91%). El número total de días que permanecieron ingresados las personas con lesiones cerebrales ascendió a 244.125 días, esto supone un **promedio de 10,03 días de ingreso por persona**.

**Motivo del alta:** destaca el porcentaje de las altas que tienen como motivo de alta la curación o mejoría (79%), le sigue a mucha distancia el traslado a otros centros (10%) y el fallecimiento (9%).

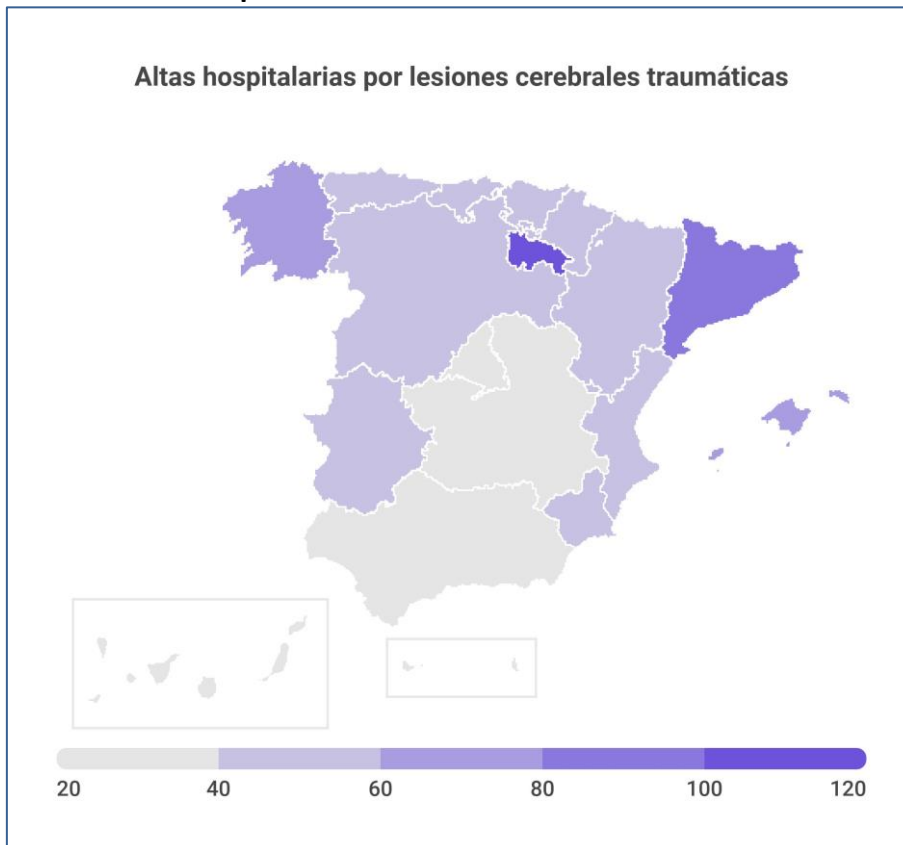
**Distribución territorial:** en términos absolutos: destaca la cifra de Cataluña con 6.286 altas y a mucha distancia las de la Comunidad Valenciana (2.928 altas), Andalucía (2.545 altas) y Madrid (2.376). En términos relativos, La Rioja presenta la tasa de más alta: 113 por cada 100.000hab., le siguen Cataluña, Islas Baleares y Galicia.

**Tabla 4. Altas hospitalarias por lesiones cerebrales traumáticas, según el sexo y Comunidad Autónoma de hospitalización. Año 2017.**

	Total casos			Casos por 100.000 habit.		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Andalucía	1.546	999	2.545	37	23	29
Aragón	402	272	674	62	41	51
Asturias	254	212	466	52	40	46
Baleares (Illes)	582	479	1.062	100	82	73
Canarias	578	382	960	53	35	36
Cantabria	164	137	301	58	46	53
Castilla y León	775	649	1.424	65	53	58
Castilla - La Mancha	443	293	735	43	29	38
Cataluña	3.200	3.086	6.286	87	81	82
Co. Valenciana	1.675	1.254	2.928	69	50	54
Extremadura	229	175	403	43	32	40
Galicia	974	717	1.691	75	51	62
Madrid	1.272	1.104	2.376	40	32	38
Murcia (Región de)	396	238	634	54	32	43
Navarra	182	118	300	57	36	46
País Vasco	675	514	1.189	64	46	55
La Rioja	169	163	332	109	103	113
Ceuta	5	6	11	12	14	20
Melilla	15	3	18	35	7	15
<b>Total</b>	<b>13.535</b>	<b>10.799</b>	<b>24.334</b>	<b>59</b>	<b>46</b>	<b>52</b>

Fuente: Encuesta de morbilidad hospitalaria 2017, INE.

**Gráfico 8. Altas hospitalarias por lesiones cerebrales traumáticas según Comunidad Autónoma de hospitalización. Año 2017.**



### Fase aguda

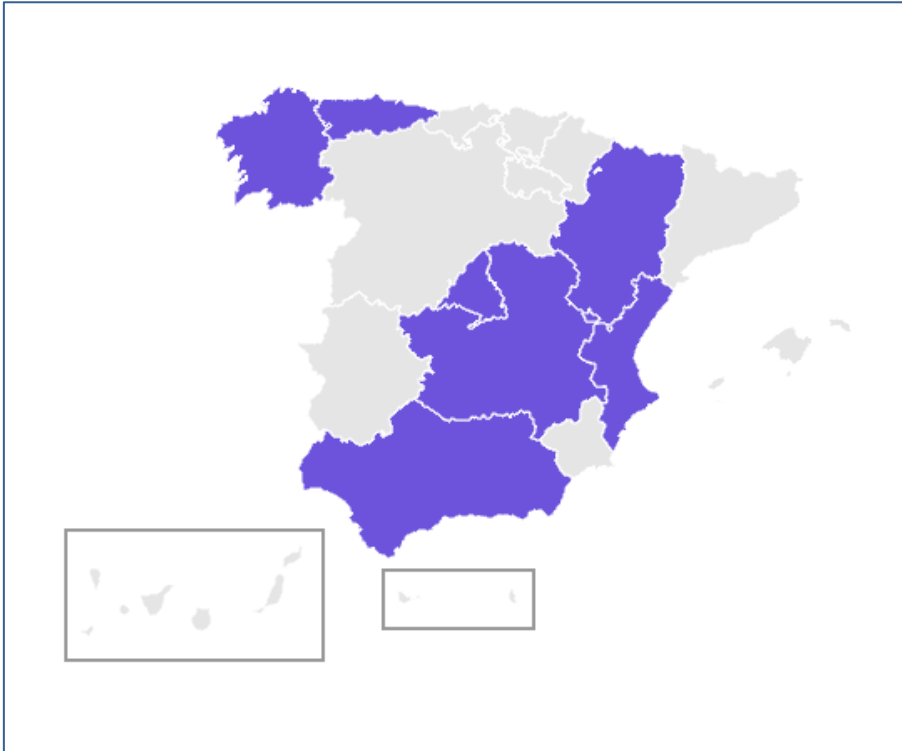
Esta fase se caracteriza por el despliegue de recursos sanitarios que tendrían como propósito salvar la vida y mitigar las secuelas que se producen después de una lesión cerebral. A partir de la información aportada por las entidades de FEDACE, se sabe de la existencia de Unidades de Ictus y Servicios especializados en neurocirugía en Andalucía, Aragón, Asturias, Castilla –La Mancha, Galicia, Comunidad Valenciana y Madrid. En 2018, según datos de la Asociación Freno al ICTUS, había 75 Unidades de Ictus en España.

**Tabla 5. Recursos hospitalarios. Según respuestas de las entidades de FEDACE.**

Asociación	CCAA	Unidades de Ictus	Servicios especializados en neurocirugía
<b>ADACE CLM Y FUNDACE CLM</b>	Castilla –La Mancha	Sí	Sí
<b>FEGADACE</b>	Galicia	Sí	Sí
<b>ADACEA JAEN</b>	Andalucía	Sí	Sí
<b>ADACEA ALICANTE</b>	C. Valenciana	Sí	Sí
<b>FUNDACIÓN AINDACE</b>	Asturias	Sí	Sí
<b>ASICAS</b>	Asturias	Sí	Sí
<b>ICTUS DE ARAGON</b>	Aragón	Sí	Sí
<b>REHACER BALEARES</b>	Islas Baleares	Sí	Sí
<b>SARELA</b>	Galicia	Sí	Sí
<b>APANEFA</b>	Madrid	Sí	Sí

*Fuente: Consulta a entidades FEDACE.*

**Gráfico 9. Recursos hospitalarios. Según respuestas de las entidades de FEDACE.**



**Tabla 6. Planes de actuación para la prevención y atención del Ictus.**

	Planes de actuación	Unidades de Ictus
<b>Andalucía</b>	Plan de Ictus de Andalucía Plan andaluz de Tele-Ictus (CATI)	Complejo Hospitalario de Jaén Hospital Juan Ramón Jiménez (Huelva) Hospital de Neurotraumatología y Rehabilitación del H.U.Virgen de las Nieves (Granada) Hospital Regional de Málaga
<b>Aragón</b>	Plan de Atención al Ictus en Aragón 2019-2022	Hospital Miguel Servet
<b>Asturias</b>	Programa Clave de Atención Interdisciplinar (PCAI) de Ictus.	Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) Hospital de Cabueñes



	Planes de actuación	Unidades de Ictus
<b>Balears (Illes)</b>	Estrategia de Ictus de las Illes Balears.	Hospital Universitario Son Espases
<b>Canarias</b>	Guía de atención al ictus 2014	Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria Hospital Universitario Insular de Gran Canaria Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín
<b>Cantabria</b>	Plan de Salud 2014-2019. Línea estratégica: enfermedades cardiocerebrovasculares	Hospital Marqués de Valdecilla
<b>Castilla y León</b>		Complejo Asistencial Universitario de León Hospital Clínico de Valladolid, Burgos y Salamanca
<b>Castilla - La Mancha</b>	Autobús del ICTUS: Acción puntual para sensibilización y prevención (AB). DG de Salud Pública. Guía de consejos para prevención de enfermedades cardiovasculares (en la guía hace referencia brevemente a los síntomas del ictus y consejos generales de alimentación y vida saludable.)	Hospital Universitario de Albacete, Hospital Virgen de la Salud de Toledo. Equipo de Ictus en el HGU de Ciudad Real, en el Hospital Mancha Centro, en el Hospital Virgen de la Luz, de Cuenca y en el de HUG de Guadalajara
<b>Cataluña</b>	Plan director de enfermedades vasculares cerebrales. Código ictus de Cataluña	Hospital Josep Trueta de Girona, Hospital Universitario de Bellvitge Hasta 17 Unidades de Ictus
<b>Co. Valenciana</b>	Plan de Atención al Ictus en la Comunitat Valenciana (Actualización 2019-2023).	Hospital General Universitario de Alicante Hospital General de Elche
<b>Extremadura</b>	Plan de Atención al Ictus en Extremadura	Hospital San Pedro de Alcántara de Cáceres Hospital Universitario de Badajoz

Planes de actuación		Unidades de Ictus
<b>Galicia</b>	Plan gallego de atención al ictus 2016	Complejo Hospitalario Universitario de Santiago Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña [3 de los 7 centros de referencia]
<b>Madrid</b>	Plan de atención a pacientes con Ictus en la Comunidad de Madrid 2019	Hospital Clínico San Carlos Hospital General Universitario Gregorio Marañón Hospital Universitario La Paz Hospital Universitario La Princesa Hospital Universitario Ramón y Cajal Hospital Universitario 12 de Octubre Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda Hospital Universitario Fundación Alcorcón Hospital Universitario Rey Juan Carlos Hospital Universitario Príncipe de Asturias
<b>Murcia (Región de)</b>	Plan de Ictus de la Región de Murcia	Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia Hospital Santa Lucia de Cartagena
<b>Navarra</b>	Programa de atención y rehabilitación del Ictus	Complejo Hospitalario de Navarra
<b>País Vasco</b>		Cruces, Basurto, Galdakao, Hospital Donostia y HUA
<b>La Rioja</b>		Hospital San Pedro
<b>Ceuta y Melilla</b>	Plan de atención al Ictus cerebral en fase aguda	Servicio Tele-Ictus

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 10- Planes de actuación para la prevención y atención del Ictus.**



## Fase subaguda

Las secuelas que produce el DCA 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. En la fase subaguda del DCA la rehabilitación es fundamental y es preciso contar con recursos especializados.

De acuerdo con la información recabada por FEDACE y sus entidades,

- **26 unidades hospitalarias de rehabilitación** con al menos 1.002 plazas disponibles. **Sólo 10 de ellas serían públicas** y tendrían disponibles 257 plazas distribuidas de la siguiente forma: Cataluña (14 plazas), Castilla –La Mancha (24 plazas), Madrid (24 plazas), Navarra (12 plazas), Comunidad Valenciana (143 plazas), País Vasco (40 plazas).
- **19 Unidades de rehabilitación en régimen de hospital de día** con al menos 1.073 plazas disponibles. Solo 4 de esas unidades son públicas: Cataluña (58 plazas), Comunidad Valenciana (23 plazas), Navarra (100 plazas) y País vasco (sin datos disponibles).
- **24 Unidades Ambulatorias de Neurorehabilitación** con al menos 1.295 plazas. Solo dos de ellas son públicas: el Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral (CEADAC) con 175 plazas (Madrid) y el Centro de Promoción da Autonomía Personal (CPAP) de Bergondo (Galicia) con 40 plazas.

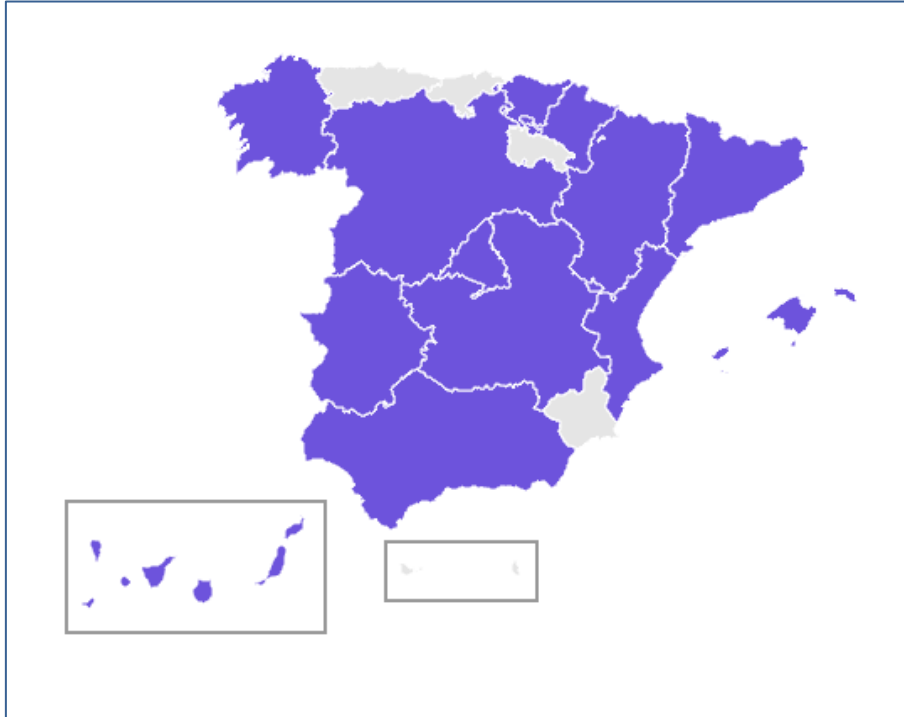
Con la información disponible, en principio y sin considerar la labor de las entidades asociativas, se puede afirmar que no existen recursos para la rehabilitación en la fase subaguda en Murcia y La Rioja.

**Tabla 7. Unidades hospitalarias de Neurorehabilitación.**

CCAA	Unidad hospitalaria de neurorehabilitación	Localidad	Acceso	Plazas
Andalucía	Hospital Vithas Nisa Aljarafe.	Sevilla	Privado	35
Aragón	Hospital San Juan de Dios Zaragoza	Zaragoza	Privado	36
Canarias	Hospital ICOT Ciudad de Telde	Las Palmas	Privado	26
Cataluña	Hospital San Joan de Deu.	Esplugues de Llobregat	Privado	40
Cataluña	Hospital Universitario Vall d'Hebrón	Barcelona	Publico	14
Cataluña	Instituto Guttmann	Badalona	Privado	154
CyL	Hospital Benito Menni.	Valladolid	Privado	20
CyLM	Instituto de Enfermedades Neurológicas	Guadalajara	Publico	24
Extremadura	Casaverde Mérida.	Badajoz	Privado	100
Galicia	Quirónsalud Hospital Miguel Domínguez.	Pontevedra	Privado	40
Islas Baleares	Hospital San Joan de Deu.	Palma de Mallorca	Privado	40
Madrid	Fundación Instituto San José.	Madrid	Privado	54
Madrid	Hospital Beata María Ana.	Madrid	Privado	38
Madrid	Clínica San Vicente.	Madrid	Privado	36
Madrid	Hospital de la Fuenfria.	Cercedilla	Publico	24
Madrid	Hospital los Madroños.	Brunete	Privado	21
Navarra	Clínica Ubarmin.	Navarra	Publico	12
P.Vasco	Hospital Aita Menni.	Guipúzcoa	Privado	25
P.Vasco	Hospital de Gorliz.	Vizcaya	Publico	40
C. Valenciana	Hospital de la Pedrera.	Denia (Alicante)	Publico	30
C. Valenciana	Hospital San Vicente del Raspeig.	Alicante	Publico	14
C. Valenciana	Hospital la Magdalena.	Castellón	Publico	24
C. Valenciana	Hospital Doctor Moliner.	Valencia	Publico	52
C. Valenciana	Hospital Vithas Nisa Aguas Vivas.	Valencia	Privado	60
C. Valenciana	Hospital Nisa Valencia al Mar.	Valencia	Privado	20
C. Valenciana	Hospital de Crónicos de Mislata	Valencia	Publico	23

Fuente: Consulta a entidades FEDACE.

**Gráfico 11. Unidades hospitalarias de Neurorehabilitación.**



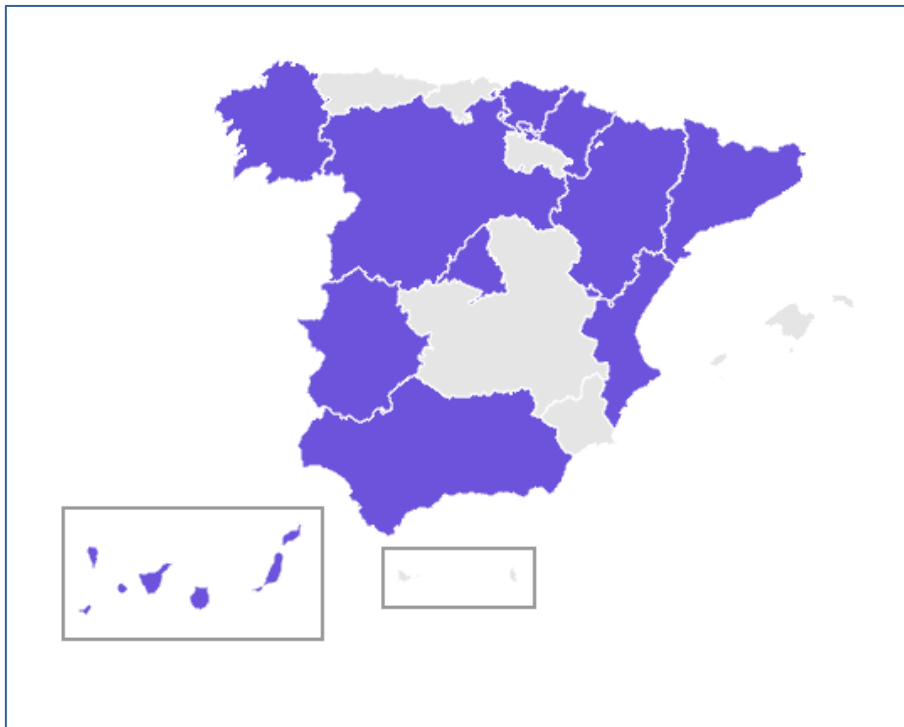
**Tabla 8. Unidades de rehabilitación en régimen de hospital de día.**

CCAA	Unidad de rehabilitación en régimen de hospital de día	Localidad	Acceso	Plazas
<b>Andalucía</b>	Hospital Vithas Nisa Aljarafe.	Sevilla	Privado	150
<b>Aragón</b>	Hospital San Juan de Dios Zaragoza	Zaragoza	Privado	25
<b>Canarias</b>	Hospital ICOT Ciudad de Telde	Las Palmas	Privado	50
<b>Cataluña</b>	Hospital Universitario Vall d'Hebrón	Barcelona	Público	58
<b>Cataluña</b>	Instituto Guttmann	Badalona	Privado-concertado	100
<b>Cataluña</b>	Hospital San Joan de Deu.	Esplugues de Llobregat	Privado	ND
<b>CyL</b>	Hospital Benito Menni.	Valladolid	Privado	¿sigue abierto este servicio)
<b>Extremadura</b>	Grupo Casaverde Mérida.	Badajoz	Privado	40
<b>Galicia</b>	Quirónsalud. Hospital Miguel Domínguez.	Pontevedra	Privado	50
<b>Madrid</b>	Fundación Instituto San José.	Madrid	Privado	69

CCAA	Unidad de rehabilitación en régimen de hospital de día	Localidad	Acceso	Plazas
<b>Madrid</b>	Clínica San Vicente.	Madrid	Privado	38
<b>Madrid</b>	Hospital Beata Maria Ana.	Madrid	Privado	100
<b>Madrid</b>	Hospital Ruber Internacional	Madrid	Privado	20
<b>Navarra</b>	Clínica Ubarmin.	Navarra	Publico	100
<b>P.Vasco</b>	Hospital Aita Menni.	Guipúzcoa	Privado	100
<b>P.Vasco</b>	Hospital de Gorniz.	Vizcaya	Publico	ND
<b>C. Valenciana</b>	Hospital de Crónicos de Mislata	Valencia	Público	23
<b>C. Valenciana</b>	Hospital Vithas Nisa Aguas Vivas.	Valencia	Privado	150
<b>C. Valenciana</b>	Hospital Nisa Valencia al Mar.		Privado	ND

Fuente: Consulta a entidades FEDACE.

**Gráfico 12. Unidades hospitalarias de Neurorehabilitación.**



**Tabla 9. Unidades Ambulatorias de Neurorehabilitación.**

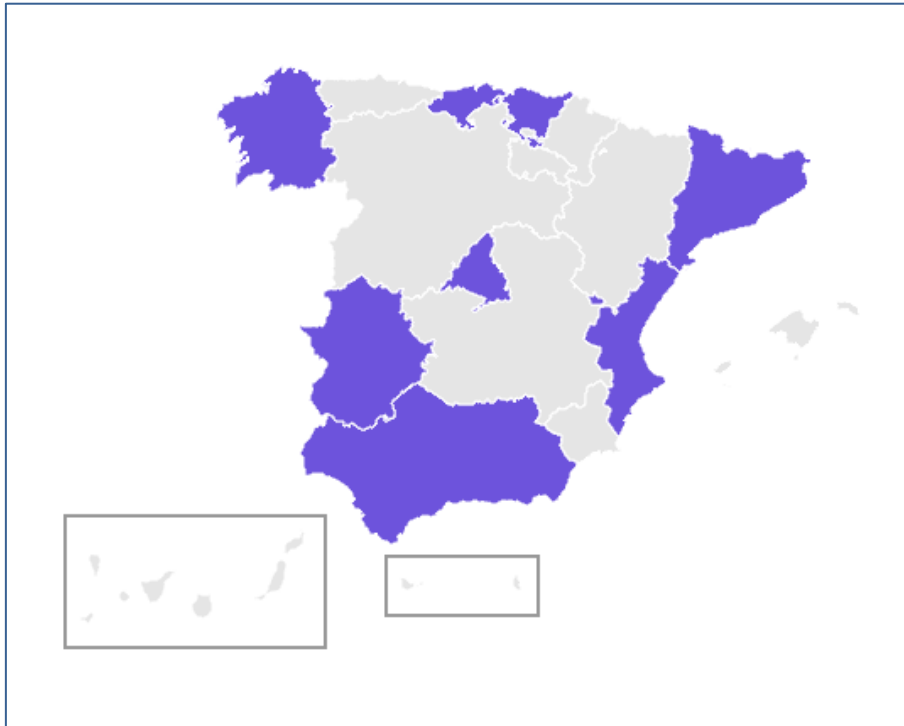
CCAA	Unidad Ambulatoria de Neurorehabilitación	Localidad	Acceso	Plazas
Andalucía	Instituto Charbel de neurorehabilitación.	Jerez de la Frontera (Cádiz)	Privado	57
Asturias	Reintegra	Oviedo	Privado	ND
Cantabria	Centro Hospitalario Padre Menni.	Santander	Privado	5
Cataluña	Centre Collserola.	Barcelona	Privado	ND
Cataluña	Unidad de Estimulación Neurológica (UEN)	Barcelona	Privado	40
Extremadura	Neuroclinica Berenguer	Badajoz	Privado	130
Galicia	Centro de Promoción da Autonomía Personal (CPAP) de Bergondo	A Coruña	Público	40
Madrid	CEADAC. Centro de Referencia Estatal de Atención al Daño Cerebral.	Madrid	Publico	175
Madrid	Centro Lescer.	Madrid	Privado-Concertado	33
Madrid	Centro Integral de Atención Neurorrehabilitadora. CIAN	Madrid	Privado-Concertado	50
Madrid	Instituto de Rehabilitación Neurológica	Madrid	Privado	25
P. Vasco	Centro de Neurorehabilitación Aita Menni	Vizcaya	Privado	100
C. Valenciana	Centro Vithas Vinalopó	Elche (Alicante)	Privado	150
C. Valenciana	Clínica Uner.	Alicante	Privado	150
C. Valenciana	Clinica NEURAL	Valencia	Privado	60
C. Valenciana	Centro Sociosanitario Nuestra Señora del Carmen.	Valencia	Privado	180
C. Valenciana	Centro Vithas Nisa Virgen del Consuelo	Valencia	Privado	50
C. Valenciana	Clínica Neuroestimul	Alicante	Concertado y privado	
C. Valenciana	Clinica Ambulatoria CASAVERDE	Alicante	Concertado y privado	
C. Valenciana	Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT)	Valencia	Privado	50
C. Valenciana	Centro Fivan.	Valencia	Privado	ND
C. Valenciana				
C. Valenciana	Hospital de Torrevieja	Torrevieja	Concertado	
C. Valenciana	Hospital del Vinalopó	Elche	Concertado	
C. Valenciana	Hospital Neurologico Alicante	Mutxamel	Concertado y	



	CASAVARDE		privado	
--	-----------	--	---------	--

Fuente: Consulta a entidades FEDACE.

**Gráfico 13. Unidades Ambulatorias de Neurorehabilitación.**



**Tabla 10. Unidades hospitalarias para pacientes con síndrome de vigilia sin respuesta y mínima conciencia.**

CCAA	Centro	Localidad	Acceso	Plazas
<b>Castilla –La Mancha</b>		Cuenca		
<b>Galicia</b>	Asociación de daño cerebral de Vigo	Vigo		
<b>Islas Baleares</b>	Hospital San Joan de Deu	Palma de Mallorca		10
<b>Madrid</b>	Fundación Instituto San José	Madrid		40
<b>Navarra</b>	Hospital san juan de dios. Unidad de daño cerebral irreversible	Navarra		15



*Fuente: Consulta a entidades FEDACE.*

---

**Tabla 11. Unidades de Neurorehabilitación Infantil.**

CCAA	Unidad de Neurorehabilitación Infantil.	Localidad	Acceso	Plazas
Cataluña	Hospital San Joan de Deu.	Esplugues de Llobregat (Barcelona)	Privado	
Cataluña	Hospital San Joan de Deu. Unidad de trastornos del aprendizaje	Barcelona.	Privado	5
CyL	Hospital Benito Menni	Valladolid	Privado	
Madrid	Hospital Universitario Niño Jesús	Madrid	Público	20
Madrid	Hospital Beata María Ana.	Madrid	Privado	ND
Madrid	Fundación Instituto San José.	Madrid	Privado	ND
Murcia	DaceMur Integra	Murcia		
C. Valenciana	Centro Sociosanitario Ntra. Sra. del Carmen	Valencia	Privado	ND
C. Valenciana	Hospital de Manises.	Manises	Publico	ND
C. Valenciana	Clínica UNER	Alicante		
C. Valenciana	Neural	Valencia, Alicante y Castellón		
C. Valenciana	Unidad de Neurorehabilitación Infantil Clínica del Consuelo	Valencia		
C. Valenciana	Hospital Valencia del Mar de Valencia			

Fuente: Consulta a entidades FEDACE. Informe del Defensor del Pueblo. 2019

**Tabla 12. Recursos especializados alteraciones de conducta.**

CCAA		Localidad	Acceso	Plazas
Cataluña	Hospital Mare de Deu. Unidad de Neuropsiquiatría.	Barcelona	PUBLICO	40 plazas
Cataluña	Unidad Neuropsiquiátrica de daño cerebral. UNDAE.	LLEIDA		ND

Fuente: Consulta a entidades FEDACE.

**Ante la falta de recursos especializados** en el proceso de rehabilitación de las personas con DCA, **las asociaciones de FEDACE asumen un papel destacado.** Así se observa en las

respuestas ofrecidas por las entidades encuestadas que ofrecen servicios de fisioterapia, terapia ocupacional y neuropsicología, entre otros.

**Tabla 13. Servicios de rehabilitación en la fase subaguda que ofrecen las entidades de FEDACE.**

Entidad	CCAA	Fisioterapia	Logopedia	Terapia ocupacional	Neuropsicología	Psicología	Psiquiatría	Otros
ADACE CLM	CLM	X	X	X	X	X	--	X
ADACEA JAEN	Andalucía	X	X	X	X	X		
ADACEA ALICANTE	C. Valenciana	X	X	X	X	--	--	X
FUNDACIÓN AINDACE	Asturias	X	--	X	X	X	--	X
ASICAS	Asturias	X	--	X	--	X	--	--
ICTUS DE ARAGON	Aragón	X	X	X	X	X	--	--
REHACER BALEARES	Islas Baleares	X	X	X	--	X	--	X
SARELA	Galicia	X	X	X	X	X	--	X
APANEFA	Madrid	X	X	X	X	X	--	--

Fuente: Consulta a entidades FEDACE.

## Fase crónica

En esta fase las personas con DCA requieren de apoyos de carácter más social que sanitario, en tanto que las secuelas se han estabilizado. En esta fase es prioritario mantener las mejoras logradas en el proceso de rehabilitación junto la búsqueda de una vida autónoma y la participación en los espacios comunitarios.

Para la atención de personas con DCA en esta fase, uno de los recursos de apoyo más extendido es el centro de día. Según los datos del inventario de recursos de FEDACE, en España habría **29 Centros de Día especializados en la atención al DCA**. 17 de ellos son

gestionados por entidades asociativas de DCA. Y solo 3 de ellos son públicos. **6 unidades residenciales y 2 pisos tutelados** que también gestionan entidades asociativas.

Al igual que en la fase subaguda, ante la falta de información, orientación y apoyos especializados, las entidades cumplen también un papel relevante en esta fase en donde además de los espacios físicos ofrecen distintos servicios tanto a las personas con DCA, como a las familias y al entorno comunitario. Las entidades señalan como principales dificultades en la atención de las personas con DCA: la **baja calidad de la coordinación socio-sanitaria**, la **escasez de recursos** en especial de aquellos que tienen que ver con la atención a largo plazo y la inclusión en la comunidad. Además de la **falta de especialización** de los mismos. Las Entidades expresan con claridad la **necesidad de una atención integral** en tanto que las secuelas del DCA son complejas y requieren una atención multidisciplinar. Buena parte de estos servicios se financian a través de las propias personas usuarias, financiación privada y distintas vías de financiación pública.

**Tabla 14. Centros de día para la atención al DCA.**

CC AA	Centro de Día	Localidad	Acceso	Plazas
Andalucía	Unidad de estancia diurna Dacea. ADACEA-Jaén.	Jaén		20
Andalucía	Unidad de estancia diurna Magina. ADACEA-Jaén.	Jaén		20
Andalucía	Unidad de estancia diurna. ADACCA.	Cádiz	Privado	54
Andalucía	AGREDACE GRANADA.UNIDAD DE ESTANCIA DIURNA	Granada		20
Andalucía	Unidad de Estancia Diurna VIVIR- asociación Almeriense de Daño Cerebral	Almería		18
Andalucía	Unidad de estancia diurna. Fundación INDACE	Sevilla	Privado	27
Aragón	Centro de día ATECEA.	Zaragoza	Privado	30
Asturias	FUNDACIÓN AINDACE	Oviedo		
Cantabria	Centro de Día Caminando. Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.	Camargo	Privado-concertado	34
Galicia	Servicio de Atención	Santiago de Compostela	Privado	40

CC AA	Centro de Día	Localidad	Acceso	Plazas
	Diurna. SARELA.			
<b>Galicia</b>	Servicio de Atención Diurna. ADACECO	A Coruña	Privado	24
<b>Galicia</b>	Servicio de Atención Diurna. ADACE Lugo	Lugo	Privado	10
<b>Galicia</b>	Servicio de Atención Diurna. Alento	Vigo	Privado	113
<b>Islas Baleares</b>	Centro de Día REHACER.	Mallorca	Concertado	10
<b>Madrid</b>	Centro de Atención Integral a personas con Daño Cerebral Polibea Norte	Madrid	Privado- Concertado	60
<b>Madrid</b>	Centro de Atención Integral a personas con Daño Cerebral Polibea Sur. Fundación Polibea.	Alcorcón	Privado	90
<b>Madrid</b>	Centro de día Carmen Rodriguez. ApanefA.	Madrid	Privado-concertado	75
<b>Madrid</b>	Centro de día. Polibea Concierto.	Madrid	Privado-concertado	100
<b>Madrid</b>	Centro de Día CIAN (Centro Integral de Atención Neurorrehabilitadora)	Alcalá de Henares (MADRID)	Privado-concertado	60
<b>Madrid</b>	Centro de Día LESCER	Madrid	Privado-concertado	30
<b>Murcia</b>	Centro de día Integra. Integra Daño Cerebral	Murcia	Privado-concertado	28
<b>Navarra</b>	Centro de día. ADACEN.	Navarra	Privado-concertado	40
<b>País Vasco</b>	Centro de día Bekoetxe. Instituto Foral de Asistencia Social de Bizkaia	Vizcaya	Publico	36
<b>País Vasco</b>	Centro de Día de Atención Especializada Luzgorri. Instituto Foral de Asistencia Social de Bizkaia	Vizcaya	Publico	15
<b>País Vasco</b>	Centro de Día para personas con Daño Cerebral Adquirido.Red Menni de Daño Cerebral.	Guipúzcoa (Mondragón)	Privado	15
<b>País Vasco</b>	Centro de Día para Personas con Discapacidad Neurológica. Red Menni Daño Cerebral	Guipúzcoa (San Sebastián)	Privado-concertado	25
<b>C. Valenciana</b>	Centro de Atención Diurna. ADACEA	Alicante	Privado	40

CC AA	Centro de Día	Localidad	Acceso	Plazas
	ALICANTE.			
C. Valenciana	Centro de día ATENEU. Asociación de Daño Cerebral Sobrevenido.	Castellón de la Plana	Privado-concertado	30
C. Valenciana	Centro de Día NUEVA OPCIÓN	Valencia		30
C. Valenciana	Centro de día Daño Cerebral Sobrevenido Torrefiel. IVAS. Instituto Valenciano de Acción Social.	Valencia	Publico	30

Fuente: Consulta a entidades FEDACE.

**Tabla 15. Unidades residenciales para DCA.**

CC AA	Servicio Residencial	Localidad	Acceso	Plazas
Asturias	FUNDACIÓN AINDACE	Oviedo		
Castilla –La Mancha	Fundación Carmen Arias (módulo específico de daño cerebral.)	Ciudad Real	Concertado	17
Galicia	Servicio Residencial. Alento (Asociación de Dano Cerebral de Vigo)	Vigo	Privado	30
Galicia	Servicio Residencial. FUDACE (Fundación de Daño Cerebral)	Castro de Rei	Privado	16
Madrid	CIAN (Centro Integral de Atención Neurorrehabilitadora)	Alcalá de Henares (MADRID)	Privado-Concertado	39
Navarra	ADACEN Navarra. Unidad residencial	Navarra		9

Fuente: Consulta a entidades FEDACE.

**Tabla 16. Servicios para la promoción de la autonomía personal y la inclusión de las personas con daño cerebral.**

CC AA	Servicios	Localidad	Acceso	Plazas
Andalucía	Centro Especial de Empleo. ADACEA JAEN.GESDACE.S.L	Jaén		
Andalucía	FUNDACIÓN INDACE.UNIDAD OCUPACIONAL	Sevilla	Privado	18
Castilla –La Mancha	Piso tutelado	Albacete	Privado	5
Castilla –La Mancha	Centro de Atención Directa Albacete	Albacete	Privado	
Castilla –La Mancha	Centro de Atención Directa Almansa	Albacete	Privado	
Castilla –La Mancha	Centro de Atención Directa Alcazar de San Juan	Ciudad Real	Privado	
Castilla –La Mancha	Centro de Atención Directa Ciudad Real	Ciudad Real	Privado	
Castilla –La Mancha	Centro de Atención Directa. Cuenca	Cuenca	Privado	

<b>Castilla –La Mancha</b>	Centro de Atención Directa. Guadalajara	Guadalajara	Privado	
<b>Castilla –La Mancha</b>	Centro de Atención Directa. Talavera de la Reina	Toledo		
<b>Castilla –La Mancha</b>	Centro de Atención Directa. Toledo	Toledo		
<b>C. Valenciana</b>	ATENEO Castellón. Centro de Autonomía Personal Castellón	Castellón		55
<b>C. Valencia</b>	ATENEO Castellón. Centro de Autonomía Personal. Benicarló	Castellón		27
<b>Navarra</b>	Centro de Atención a la Dependencia –ADACEN	Navarra	Privado	30
<b>Navarra</b>	Piso funcional y de respiro: ADACEN Navarra			

*Fuente: Consulta a entidades FEDACE.*



## Bibliografía

Defensor del Pueblo. (2019). *La atención específica al daño cerebral adquirido infantil: Estudio*. Madrid: Defensor del Pueblo.

Imsero (2014). Base de datos Estatal de personas con discapacidad. (Microdatos).

Instituto Nacional de Estadística (2017). Encuesta de Morbilidad Hospitalaria.

INE (2008). Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia (EDAD 2008). (Microdatos).