



Noche de los chefs

[30 DE MAYO]

Día mundial de la Esclerosis Múltiple

¿Cómo se diagnostica la EM?

Llegó el diagnóstico
¿qué hacemos?

Campaña Conexiones MSIF



Respuestas Múltiples

Programa para pacientes de Synthon-Bagó

Hacer la diferencia en la vida de personas
con Esclerosis Múltiple.



Instrucción
personalizada



Kit de inicio
y material
educativo



Atención
a consultas



Asesoramiento
para gestión
de trámites

Te invitamos a tomar contacto con nosotros

📞 Línea gratuita al **0800-999-8432**
(de lunes a viernes de 9 a 17 hs)

✉ programa@synthonbago.com.ar

🌐 www.respuestasmultiples.com.ar

🌐 www.synthonbago.com.ar



Synthon-Bagó

Índice



Comisión Directiva • 4



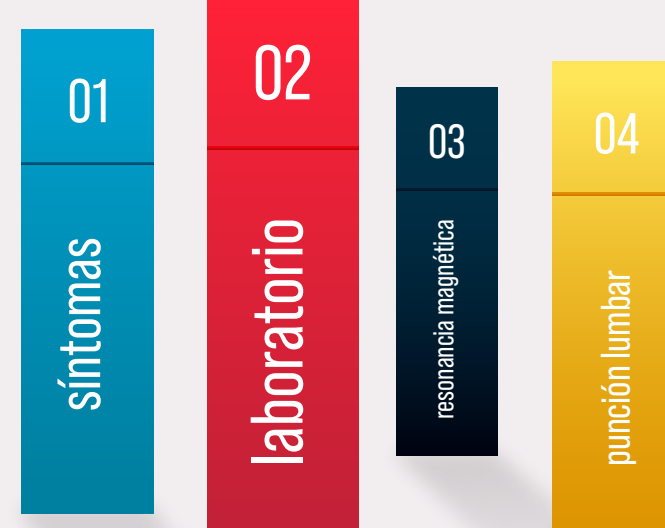
Carta Editorial • 5



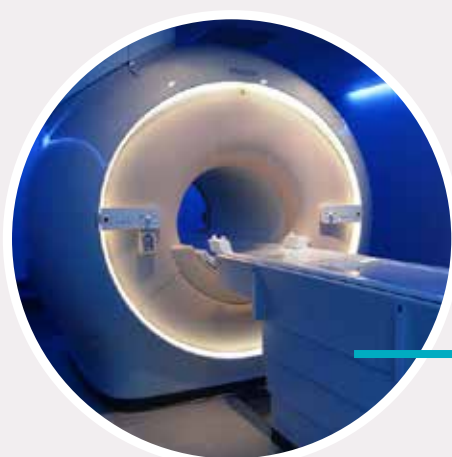
Natalizumab en administración subcutánea: igual pero diferente. • 7

Gran éxito de La Noche de los Chefs • 8

¿Cómo se diagnostica la Esclerosis Múltiple? • 18



Llegó el diagnóstico
¿Qué hacemos? • 20



Resonancias Magnéticas
¿Qué tenemos que saber? • 22



Identidad de género y su impacto en aspectos sociomédicos en la esclerosis múltiple • 28

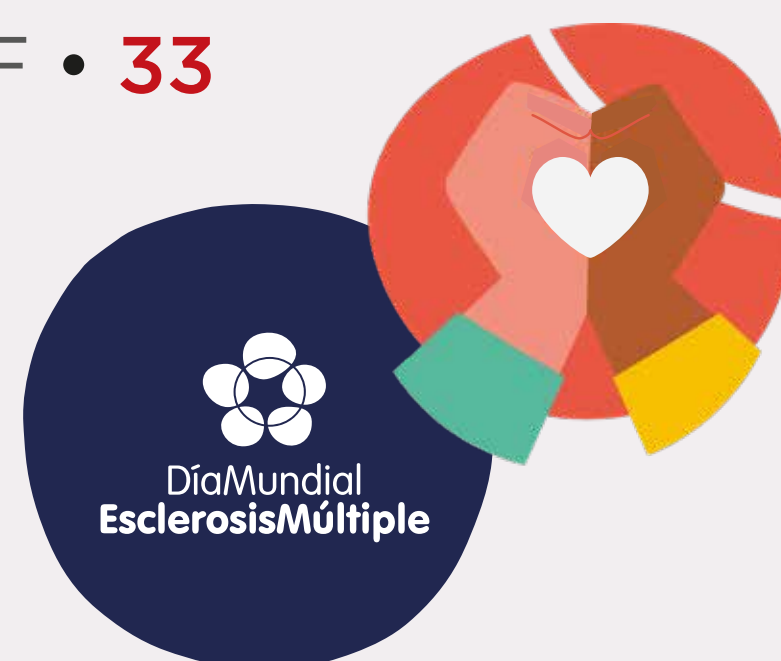
30 DE MAYO
“Día mundial de la Esclerosis Múltiple” • 32



Campaña Conexiones MSIF • 33

Juegos • 37

Staff • 38





Comisión Directiva

CARGO	RESPONSABLE	
Presidente	Diego A. Zito Gold	
Vicepresidenta	Cristina Abbiati Tuero	
Secretario	Paula Barberá	
Prosecretario	Ramiro Curi	
Tesorero	Leonel Luksenberg	
Protesorero	Román Rienzi	
Vocales	Juan Carlos Castaño Gastón Mirkin Dra. Adriana Carrá	
Directora Ejecutiva	Lic. Johana Bauer	
Directora Médica	Dra. Adriana Carrá	
Equipo Coordinador de Nuevos proyectos	Dr. Ricardo Alonso Dr. Aníbal Chertcoff Dra. Celeste Curbelo Dr. Gastón Imhoff Dra. Felisa Leguizamón	Dra. Fátima Pagani Cassará Dra. Bernice Silva Lic. Bárbara Eizaguirre Dr. Guido Vázquez
Comité médico Asesor	Dr. Fernando Cáceres Dra. Adriana Carrá Dr. Jorge Correale Dr. Edgardo Cristiano Dra. Norma Deri Dra. Nora Fernández Liguori	Dr. Orlando Garcea Dra. Cristina Martínez Dra. Liliana Patrucco Dr. Edgardo Reich Dr. Vladimiro Sinay Dra. Adriana Tarulla Dr. Andrés Villa

Carta

Queridos amigos
y amigas de EMA:



Hola a tod@s!

Empezó un nuevo año - 2023 - y se renuevan las ilusiones, los proyectos, las energías y las ganas de seguir haciendo todo lo que podemos para que personas con el diagnóstico, sus familiares y amigos tengan la mejor calidad de vida posible.

Nuestro hermoso evento de recaudación “la Noche de los Chefs” regresó y les vamos a contar en detalle en esta revista quienes participaron y nos acompañaron. A todos ellos aprovecho a darles las **GRACIAS** por estar con nosotros y apoyarnos una vez más.

Ya llegó el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple y fueron muchos los que se sumaron a la campaña de iluminar de naranja sus redes y contar sus historias a otros. Nos volvimos a encontrar presencialmente en distintos hospitales en los que compartimos información, novedades y actividades pero sobre todo pudimos volver a abrazarnos.

Este año tenemos planeadas distintas actividades junto a excelentes profesionales que nos van a permitir entender mejor lo que es vivir con Esclerosis Múltiple en las distintas etapas de la vida, de qué se trata la NMO y tener más herramientas para estar mejor.

Seguimos llegando a todo el país con todos nuestros servicios desde las diferentes áreas de nuestro Equipo, asesorando para facilitar el acceso, orientando para empoderarlos con información concreta y confiable, acompañando y brindando contención.

La virtualidad sigue siendo un recurso global para llegar a más lugares y personas que se podrán seguir sumando a las distintas charlas, talleres, cursos y grupos de apoyo.

Continuaremos con las prácticas preprofesionales de estudiantes de la Facultad de Psicología - realizando evaluaciones neurocognitivas - y de Trabajo Social - realizando entrevistas de orientación - de la UBA con el objetivo de lograr que los alumnos entiendan de qué se tratan las enfermedades desmielinizantes y cuáles son sus necesidades para así poder mejorar y repensar las estrategias específicas de abordaje desde cada una de las carreras.

Seguiremos insistiendo, como todos los años, en diferentes ámbitos, públicos y privados, sobre las dificultades con las que se encuentran las personas con estos diagnósticos y sus familias y lograr que haya cambios que colaboren para generar mayor inclusión y comprensión.

Como siempre, **quiero destacar el trabajo y compromiso de TODO el equipo de profesionales y voluntarios** que trabajan en y para EMA y de los profesionales de la salud. También quiero agradecer a todos aquellos que confiaron y confían en nosotros.

Sabemos que va a ser un año intenso y lleno de desafíos que lejos de asustarnos nos motivan a seguir creciendo, aprendiendo, empoderando y empujando para adelante. Es por esto que este año nos tiene que encontrar unidos, tirando para el mismo lado, apoyándonos y acompañándonos con empatía y mucho amor.

Johana Bauer

Directora Ejecutiva
EMA

Innovando Juntos en EM



Por Pablo A. López

Médico especialista en neurología y medicina interna.
Magister en Neuroinmunología.
MN 105.286
Neurólogo de staff Unidad de Neuroinmunología, Hospital Alemán de Buenos Aires



Natalizumab en administración subcutánea: igual pero diferente.

Afortunadamente, en los últimos años la investigación en esclerosis múltiple (EM) ha traído como resultados una gran innovación tanto en el campo del diagnóstico, como del tratamiento farmacológico y de la rehabilitación.

Esta enfermedad inflamatoria, desmielinizante y neurodegenerativa del sistema nervioso central (SNC) afecta a alrededor de 2,8 millones de personas en todo el mundo, apareciendo sus primeras manifestaciones en edades tempranas de la vida. Por esta razón, su abordaje debe adecuarse, muchas veces, a las necesidades de personas jóvenes con una vida social, laboral y familiar altamente activa y exigente.

La reformulación de los criterios de diagnóstico de la EM ha permitido el diagnóstico e inicio de tratamientos más tempranos y, como resultado, el pronóstico a largo plazo ha mejorado. En paralelo a un inicio oportuno de los tratamientos, la utilización preferencial de las terapias de mayor eficacia ha demostrado ser beneficiosa en casos graves, y posiblemente en la mayoría de los casos. Tratar al paciente apropiado con el fármaco adecuado

pronto en el curso de la enfermedad, antes de que se instale la discapacidad, está claramente acompañado de resultados positivos a largo plazo.

Son varios los factores que determinan qué nivel de eficacia de una droga modificadora de la enfermedad (DME) es apropiado. Entre ellos debemos considerar el perfil de pronóstico inicial, la planificación familiar, la facilidad o dificultad de cumplir con todas las dosis, las pautas de tratamiento locales o nacionales, los factores socioeconómicos, los factores de comorbilidades particulares, el deterioro cognitivo, la aversión al riesgo y los problemas de estilo de vida, entre otros.

Natalizumab fue el primer anticuerpo monoclonal y terapia de alta eficacia desarrollado para esclerosis múltiple y ya lleva más de 10 años como parte del arsenal terapéutico. El régimen de administración originalmente aprobado de 300 mg por vía intravenosa (IV) cada 4 semanas reduce significativamente la actividad de la enfermedad en personas con esclerosis múltiple remitente-recurrente (EMRR). Dos ensayos clínicos (AFFIRM y SENTINEL) demostraron la eficacia de natalizumab para el tratamiento de personas con EM. Además, el perfil de seguridad a largo plazo y la efectividad de natalizumab administrado IV se han demostrado en entornos de práctica clínica a lo largo de muchos años.

Se debe destacar que el cumplimiento del tratamiento juega un papel clave cuando se trata de la efectividad en el mundo real. Por lo tanto, se requieren nuevas estrategias, incluida la innovación en la posología y rutas de administración de los fármacos. Una vía de administración alternativa puede beneficiar a los pacientes que reciben natalizumab. Como es sabido, la infusión IV requiere visitas a un centro de infusión, que puede no ser fácilmente accesible a todas las personas con EM. La administración subcutánea (SC) podría proporcionar un entorno de tratamiento ambulatorio más conveniente. Por otro lado, aquellos con acceso venoso deficiente también podrían beneficiarse de la administración SC. La evidencia de otras condiciones médicas indica que muchas personas prefieren la administración SC en lugar de la IV en función de la conveniencia y el posible ahorro de tiempo.

Recientemente se publicaron los ensayos DELIVER y REFINE con el objetivo de evaluar la eficacia, seguridad y tolerabilidad de natalizumab administrado en diferentes dosis, intervalos y vías, en particular comparando la vía subcutánea con la vía de administración IV.

La Agencia Europea de Medicamentos, y más recientemente

ANMAT (la agencia nacional de medicamentos, alimentos y tecnología médica) han concedido la autorización de comercialización de la inyección SC de natalizumab para tratar la EM recidivante y, como consecuencia, esta ya puede ser adquirida en Argentina.

Tanto médicos como enfermeros, personas con EM y sus amigos y familiares se preguntarán cuáles son las similitudes y diferencias entre estas dos formulaciones de una misma droga, la clásica intravenosa y la nueva subcutánea. Los datos de los ensayos REFINE y DELIVER combinados indican que los pacientes tratados con 300 mg de natalizumab SC cada 4 semanas tenían parámetros farmacológicos y medidas de eficacia comparables a los pacientes tratados con la dosis de natalizumab administrada IV. Esto significa que luego de la inyección SC de natalizumab, el medicamento se comporta dentro del cuerpo humano en forma similar a la infusión IV.

Cuando se analiza la eficacia de la forma innovadora en controlar la enfermedad, estos resultados fueron semejantes a los de la formulación clásica. Así mismo, es muy importante resaltar que la seguridad general de natalizumab SC en ambos estudios fue generalmente consistente con el perfil de riesgo bien establecido de natalizumab IV en otros estudios clínicos y el entorno posterior a la comercialización. Sí debemos mencionar, que al tratarse de una aplicación subcutánea, puede haber personas que experimenten dolor o molestia en el lugar de la inyección, aunque estas manifestaciones no fueron significativas en los estudios mencionados.

Natalizumab es la primera terapia de alta eficacia para la EM que ofrece dos vías de opciones de administración, brindando a los pacientes y médicos la flexibilidad de elegir la que mejor se adapte a sus necesidades individuales. La opción SC amplía los entornos clínicos, más allá de los centros de infusión, donde se puede tratar a los pacientes. Además, la formulación SC se administra en un período de tiempo más corto en comparación con la IV.

Según los estudios actuales, los pacientes que se encuentran en tratamiento con la formulación IV pueden pasar a la versión SC si su médico tratante lo considera adecuado. Al tratarse de la misma droga en igual dosis, el médico tratante debería realizar el pedido a la cobertura médica del paciente especificando el cambio en la forma de aplicación. Es muy importante destacar que las personas con EM que deben iniciar tratamiento con esta droga pueden

también hacerlo directamente con la inyección SC. Esto es válido para personas que nunca han recibido una DME como para aquellas en las cuales el médico tratante decide realizar un cambio de fármaco.

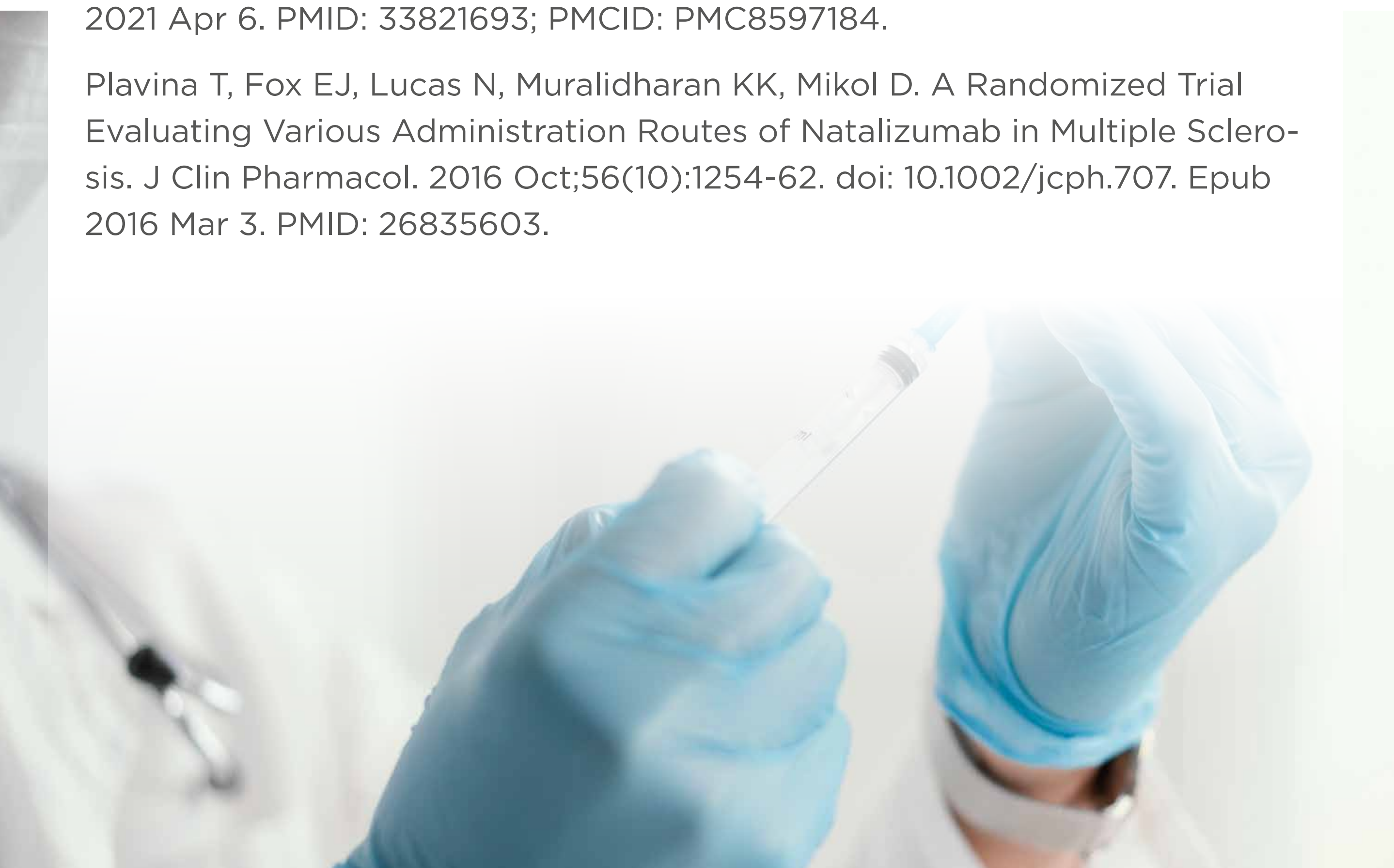
Por el momento, se sigue indicando que la aplicación de la medicación sea por personal de salud, y no se ha establecido la autoadministración. A nivel práctico, cada dosis consiste en la inyección SC de dos jeringas prellenadas (cada una contiene 150mg de natalizumab) que se aplican una tras otra, con una distancia entre ambos sitios de punción de al menos 3 cm.

En conclusión, el natalizumab 300 mg SC cada 4 semanas fue comparable al estándar 300 mg IV en términos de eficacia y seguridad. Estos resultados sugieren que la administración SC de 300 mg de natalizumab podría ser una alternativa para personas con EM recurrente ya que esta formulación innovadora conserva las características propias ya conocidas sumando ventajas a nivel de la conveniencia práctica en la administración.

FUENTES: López PA, Alonso R, Silva B, Carnero Contentti E. Natalizumab subcutaneous injection for the treatment of relapsing multiple sclerosis patients: A new delivery route. *Mult Scler Relat Disord*. 2021 Oct;55:103179. doi: 10.1016/j.msard.2021.103179. Epub 2021 Jul 27. PMID: 34339931.

Trojano M, Ramió-Torrentà L, Grimaldi LM, Lubetzki C, Schippling S, Evans KC, Ren Z, Muralidharan KK, Licata S, Gafson AR. A randomized study of natalizumab dosing regimens for relapsing-remitting multiple sclerosis. *Mult Scler*. 2021 Dec;27(14):2240-2253. doi: 10.1177/13524585211003020. Epub 2021 Apr 6. PMID: 33821693; PMCID: PMC8597184.

Plavina T, Fox EJ, Lucas N, Muralidharan KK, Mikol D. A Randomized Trial Evaluating Various Administration Routes of Natalizumab in Multiple Sclerosis. *J Clin Pharmacol*. 2016 Oct;56(10):1254-62. doi: 10.1002/jcph.707. Epub 2016 Mar 3. PMID: 26835603.





Gran éxito de La Noche de los Chefs

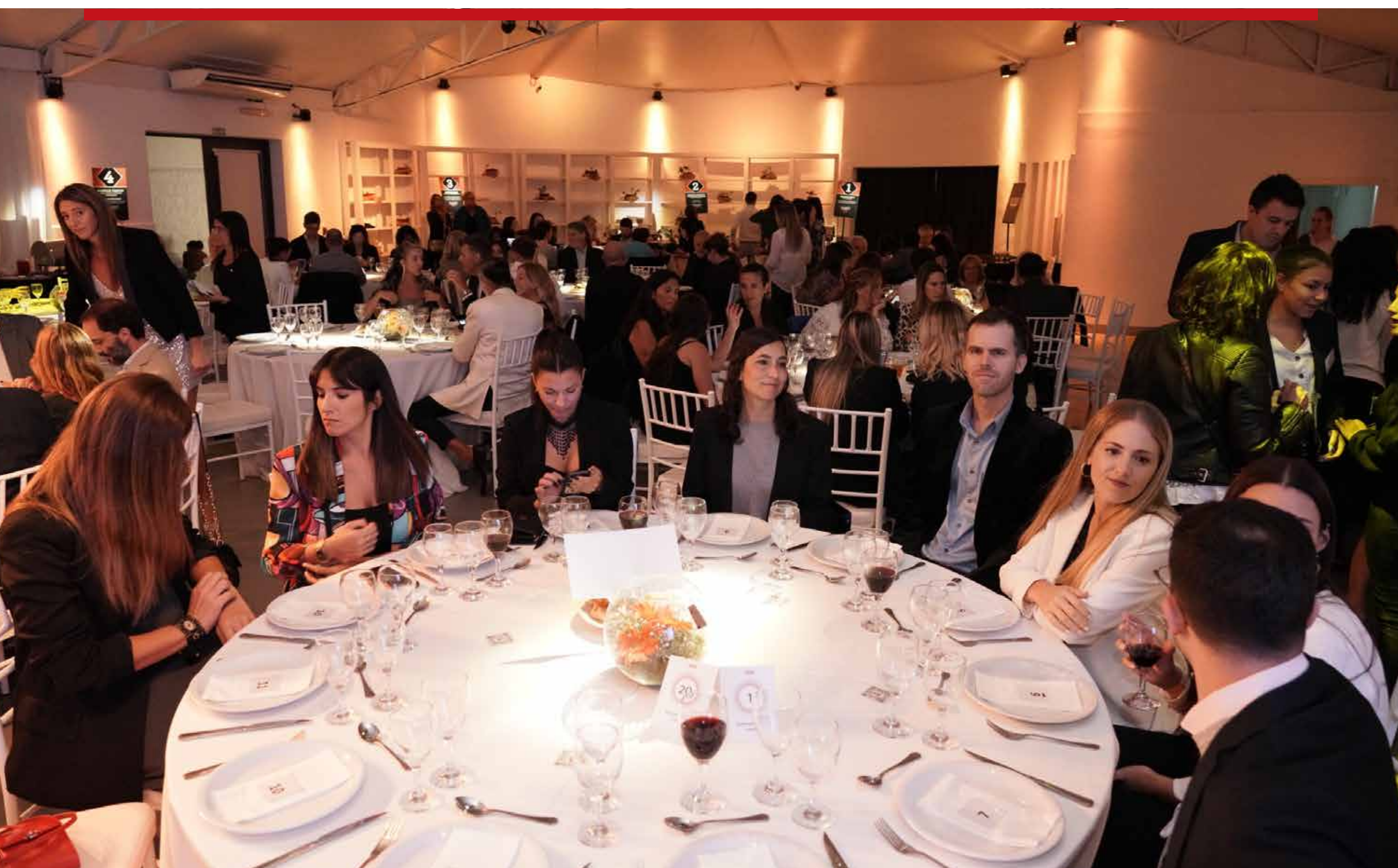
Más de 250 personas disfrutaron de la noche de recaudación a beneficio de EMA

El 30 de mayo la solidaridad, gastronomía gourmet y diversión se unieron en la 29na edición de la Noche de los Chefs. Después de tres años de ausencia, el evento anual de recaudación de fondos a beneficio de la Asociación Esclerosis Múltiple Argentina tuvo un cierre perfecto, con más de 250 personas que disfrutaron de la cena.

El encuentro fue auspiciado por Merck, como main sponsor y los Laboratorios Casasco, Gador, Novartis, Richmond, Laboratorio Roche y Synthon Bago como sponsors.

Se realizó en Espacio Mendoza, Ing. Maschwitz, y los mejores chefs de Argentina, distribuidos en islas alrededor del salón, sirvieron sus propios platos a los asistentes, con la dinámica que caracteriza desde hace años al evento. Fueron más de 20 los cocineros que presentaron sus propuestas, donando el 100% del menú para colaborar con EMA, la asociación que busca mejorar la calidad de vida de los pacientes con esclerosis múltiple. El evento fue conducido por Nequi Galotti y Federico Seeber.

“Es lindo encontrarnos nuevamente acá después de tres años compartiendo este evento que nos une y nos hizo crecer. Pese al distanciamiento social, en estos años EMA pudo seguir acompañando



a las personas con esclerosis múltiple y sus familiares a través de otras plataformas, y eso fue un gran aprendizaje. Crecimos, nos adaptamos y llegamos a rincones de todo el país, ampliando horizontes. Gracias a todos los que colaboran con eventos como este, nosotros podemos seguir brindando nuestras actividades de manera gratuita.” dijo Diego Zito, presidente de EMA.

En La Noche de los Chefs 2023 participaron

Recepción

Teist Catering, Nachy Lanús

Samuel Luque de Restaurante del Casal de Catalunya

Principal

Beatriz Fava de Fava Catering

Gabriela Bertagni y Convite Catering

Ricky Delfino de Catering Maria Antonietta

Nohelia Vargas de Nohe Vargas Catering y Pastelería

Gastón Riveira de La Cabrera

Pablo Marigliano de Casona Perdiel

Lucio Marini

Diego Gaona de Onna Catering by Diego Gaona

Matías Arce de Chef Ejecutivo de Austria restaurant , Basta de humo , Emily Daniels , La pancha

Alejandro Aizawa de kyoen

Chef Solnicki de Doma



Pan: Panadería Las Delicias

Postres

Romina La Badessa de La Abadessa

Juliana Romero de Chef July

Florencia Mann y Chivi Mirandeborde de Lavender Bakery

Myette Ferreccio de Myette Party + Original Catering

Inés Bertón de Tealosophy

Alamos

Cabrales

“Es un evento muy lindo, donde hay mucho trabajo. Somos varios cocineros que tenemos cada uno una estación y presentamos un plato, y la gente va de estación en estación sirviéndose lo que más le gusta. Lo interesante es que en este caso no estamos en la cocina sino en el salón, colaborando desde ahí y dando amor. Nosotros hicimos una empanada de morcilla al verdeo, con una receta espectacular, y hubo muy buenas propuestas. Estamos muy contentos de estar acá y la idea es colaborar con esta gran noche.”, contó **Diego Gaona**, uno de los chefs participantes.

Este año, la novedad fue el lanzamiento de los dijes y pines de plata, con una Vaquita de San Antonio, que Fede Akerman de JOYEUX: Joyas & Objetos diseñó especialmente para EMA reinterpretando su logo. Estas piezas, realizadas íntegramente en plata 925, salieron a la venta antes del evento y estarán disponibles du-

rante todo el año en el sitio de EMA (www.ema.org.ar), con un valor de ARS 11.900 y envío incluido a todo el país.

“Esto nos pareció una oportunidad para quienes no pudieron acercarse al evento, y, aun así, quieren ayudar con el funcionamiento de EMA, al tiempo de llevar una pieza de diseño que cuenta del compromiso con la institución”, cuenta Federico Akerman, de **JOYEUX**: Joyas & Objetos.

Uno de los momentos más esperados de la noche es el momento de los sorteos.
¡Gracias a todas las empresas que hicieron sus donaciones!

Alamos	Henry Von Wartenderg	Sheraton Mendoza
Bagunza	Italpasta	Sheraton Salta
Bergner	Jaramillo	The Empanadas
By Emma	Joyeux	Wyndham
Cabrales	La Cabra	
Calfun	Park Tower	
Cepas	Sheraton Bs As	

Además, Sebastián Arias y Romina La Badessa, ambos pacientes con esclerosis múltiple, brindaron su testimonio, se contó con la participación del coro Altavoces quienes nos endulzaron los oídos en la recepción, los centros de mesa estuvieron a cargo de la Asociación Apleno, se contó con pasantes del Ott Collage quienes trabajaron durante todo el evento, en la acreditación, asistiendo a los chefs y sirviendo en las mesas y todos los chefs estuvieron vestidos, como siempre, con delantales de Savastano.

Y no podemos dejar de destacar, como todos los años, quienes apoyaron a EMA: empresarios, particulares y personalidades destacadas del ámbito artístico, cultural y social.

La noche finalizó con sorteos, baile a cargo de Murray y una gran expectativa por lo que será el año que viene la edición número 30.





Romi y Sebas en primera persona

Romi by Romi

Me llamo Romina, tengo 43 años, soy mamá, pastelera y con Juan Manuel hace 22 años formamos una familia. En el año 2005 fui diagnosticada con Esclerosis Múltiple y conocí a EMA en el camino de aprender a convivir con esta patología.

Había participado en otras ocasiones de la noche de los chefs como comensal, pero este año recibí un regalo muy especial de parte de EMA: me invitaron como Cocinera para ser parte del evento llevando mis postres y antojos dulces.

Fue una noche soñada, llena de sorpresas, gestos de apoyo y de amor, entre colegas e integrantes de EMA quienes dieron todo de sí para que el evento sea un éxito en todos los sentidos.

En lo personal, fue un sueño cumplido poder estar presente y devolver sólo una pequeña parte de todo lo que EMA me brindó durante los años que necesité ayuda.

Así que solo tengo palabras de agradecimiento para todo el equipo que organizó este maravilloso evento y para la gente/familias/empresas/chefs que colaboraron con sus aportes, para que los pacientes podamos seguir recibiendo de manera gratuita y desinteresada todos los servicios, actividades y contención que nos brinda EMA durante todo el año.

Romina La Abadessa

Sebas by Sebas

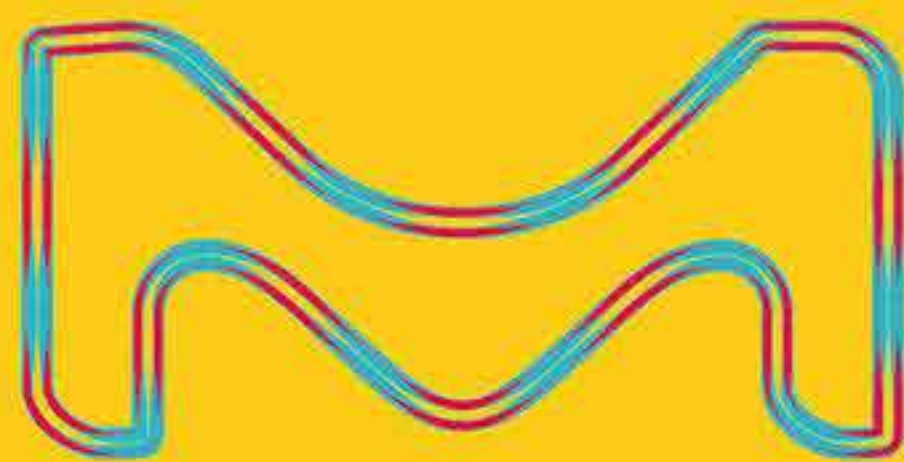
La experiencia sobre La Noche de los chefs fue muy interesante bajo varios puntos de vista.

Al estar cerca de otras personas con el diagnóstico.

Personalmente la entrevista hizo que me auto cuestione temas interesantes. Fue interesante ver cuánta gente está dispuesta a colaborar con EMA. Y por último, pero no menos importante, la experiencia gastronómica fue increíble.

Sebastián Arias

crear



Mejorar



prolongar



Ayudamos a
**crear, mejorar
y prolongar**
la vida de los pacientes

Merck S.A.

Tronador 4890 Piso 4°
(C1430DNN) Ciudad de Buenos Aires
Tel.: (011) 4546-8100

Visite nuestro nuevo site: www.merck.com.ar

AR/NPRO/0818/0017

MERCK

Mucha más que un dije.

Ahora podés colaborar con EMA
comprando un dije con nuestra
vaquita de San Antonio.

Un objeto realizado por
JOYEUX Joyas & Objetos
en plata y terminado
con textura y pulido.



Podés comprarlo de forma online y lo enviamos
a domicilio sin cargo

CONSULTAS:

📞 + 54 9 11 2251-4789

✉️ desarrollo@ema.org.ar

¿Cómo se diagnostica la Esclerosis Múltiple?



Los nuevos avances en neurociencias en la actualidad permitieron mejorar y avanzar en la detección de esclerosis múltiple (EM). El diagnóstico EM consiste en 4 pilares fundamentales: síntomas, laboratorio, resonancia magnética (RM) y punción lumbar (PL).

El primero se objetiva a través del interrogatorio en primera consulta neurológica en donde preguntamos cuáles son los **síntomas**, evolución y duración. Los principales son: trastornos visuales como visión doble, dolor ocular, visión de manchas oscuras, entumecimientos, hormigueos, trastornos en la movilidad o menor fuerza en brazos o piernas, dificultad para caminar. Otros síntomas también pueden estar presentes como: fatiga, espasmos musculares, alteraciones en memoria y ánimo, trastornos esfinterianos. Estos últimos son los denominados “síntomas invisibles de la EM” y se deben tener en cuenta. Además, interrogamos acerca de antecedentes familiares y otras enfermedades como así también datos demográficos relevantes.

Con respecto al **análisis de sangre o laboratorio** es importante solicitarlo ya que nos permite descartar otros diagnósticos similares a esclerosis múltiple por ejemplo enfermedades reumatológicas, infecciosas, entre otras.

La Resonancia Magnética tanto de cerebro como así también de columna con contraste (gadolinio) nos permite observar y analizar imágenes compatibles con EM denominadas “placas desmielinizantes”. Valoramos ubicación, disposición, forma y efecto del contraste de dichas placas. En lo posible siempre realizar RM en resonadores de buena definición (mayor a 1.5 tesla) y durante el seguimiento de la enfermedad repetir RM en el mismo equipo para realizar una comparación detallada.

La punción lumbar (PL) consiste en la extracción de líquido cefalorraquídeo, el cual se encuentra presente en todo el sistema nervioso (cerebro y columna). El mismo se obtiene a través del canal medular en la zona lumbar de la columna a través de una aguja fina con anestesia local previa. Este procedimiento es llevado a cabo por neurólogo/a en consultorio por única vez y no es necesario repetirla durante el seguimiento de la enfermedad. Nos permite obtener e investigar acerca de las bandas oligoclonales(BOC), las cuales hay 5 tipos diferentes siendo la más frecuente la tipo 2 en EM y además descartar otras enfermedades (por ejemplo infecciosas). Las BOC son proteínas llamadas inmunoglobulinas las cuales pueden indicar inflamación del sistema nervioso. En la actualidad la punción lumbar si bien ayuda al diagnóstico, pero hay casos en los que no es necesario realizarla ya que la presentación clínica y características de la RM ya son suficientes para diagnosticar EM.

Es importante destacar que el diagnóstico definitivo de EM lo realizamos a través de los “Criterios Diagnósticos de McDonald” los cuales fueron modificados a lo largo de los años. Los mismos tienen en cuenta las características y estudios complementarios antes mencionados.

El diagnóstico de EM debe ser siempre confirmado y asegurado para realizar una correcta elección terapéutica y control evolutivo de la enfermedad.

Llegó el diagnóstico ¿Qué hacemos?

Información para tener en cuenta al momento de recibir el diagnóstico o mientras estás esperando que se defina.

- Desde EMA estamos para **orientarte**, acompañarte y escucharte; podés contactarnos y te informaremos sobre todo lo que necesites.
- ¡Hay muchos mitos!. **Informáte de fuentes confiables** (asociaciones, instituciones y profesionales especializados en enfermedades desmielinizantes)
- **Consultá a un/una neurólogo/a que te dé confianza**, la EM es una enfermedad crónica y está muy bueno sentirse bien con el/la profesional que pueda hacer tu seguimiento y proponerte el tratamiento más adecuado para vos en este momento en particular.
- Es muy importante, hacerte todos los estudios necesarios para el **diagnóstico precoz** iniciar lo antes el tratamiento indicado para evitar posibles recaídas. El tratamiento deberá estar cubierto al 100% por el PMO (Plan Médico Obligatorio)
- **Evitá sobrecargarte** de actividades que puedan generar fatiga o estrés. También el consumo de alcohol, fumar, drogas, alimentación chatarra, etc.
- Los síntomas varían mucho entre las personas. **No te compares** con otras personas ya que es tu propio proceso.
- Incorporá **terapias de apoyo** y otras actividades (apoyo psicológico, kinesiología, TO, yoga, actividad física, actividades recreativas, masajes, alimentación saludable, artes, tomar agua, etc)
- **No estás obligado/a a contar tu diagnóstico.** Hacélo con quienes quieras que sepan de tu historia. En cuanto al ámbito laboral, infórmate sobre tus derechos. En EMA tenemos área legal laboral.
- Siempre, siempre, siempre, mantené viva la esperanza!

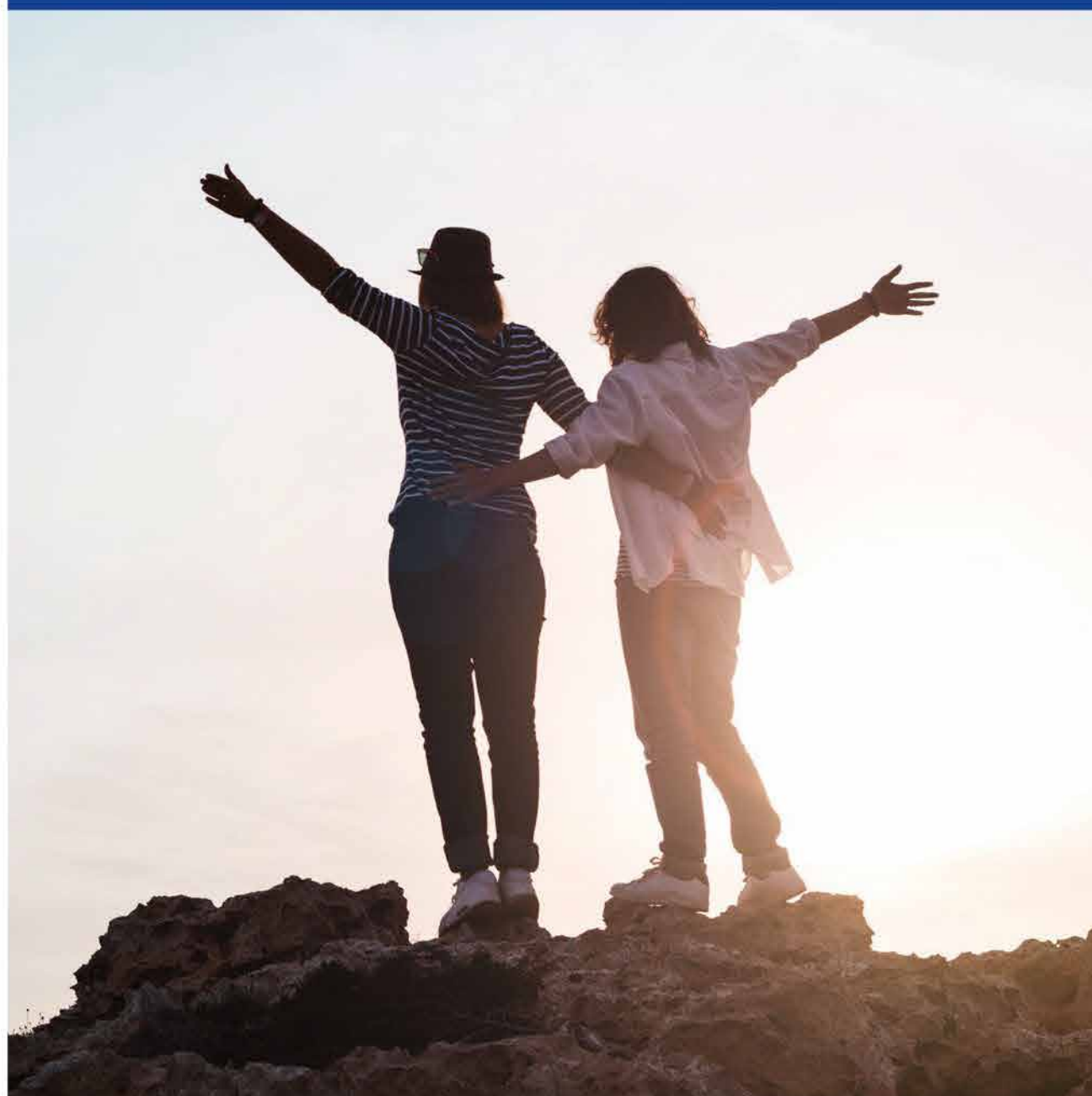
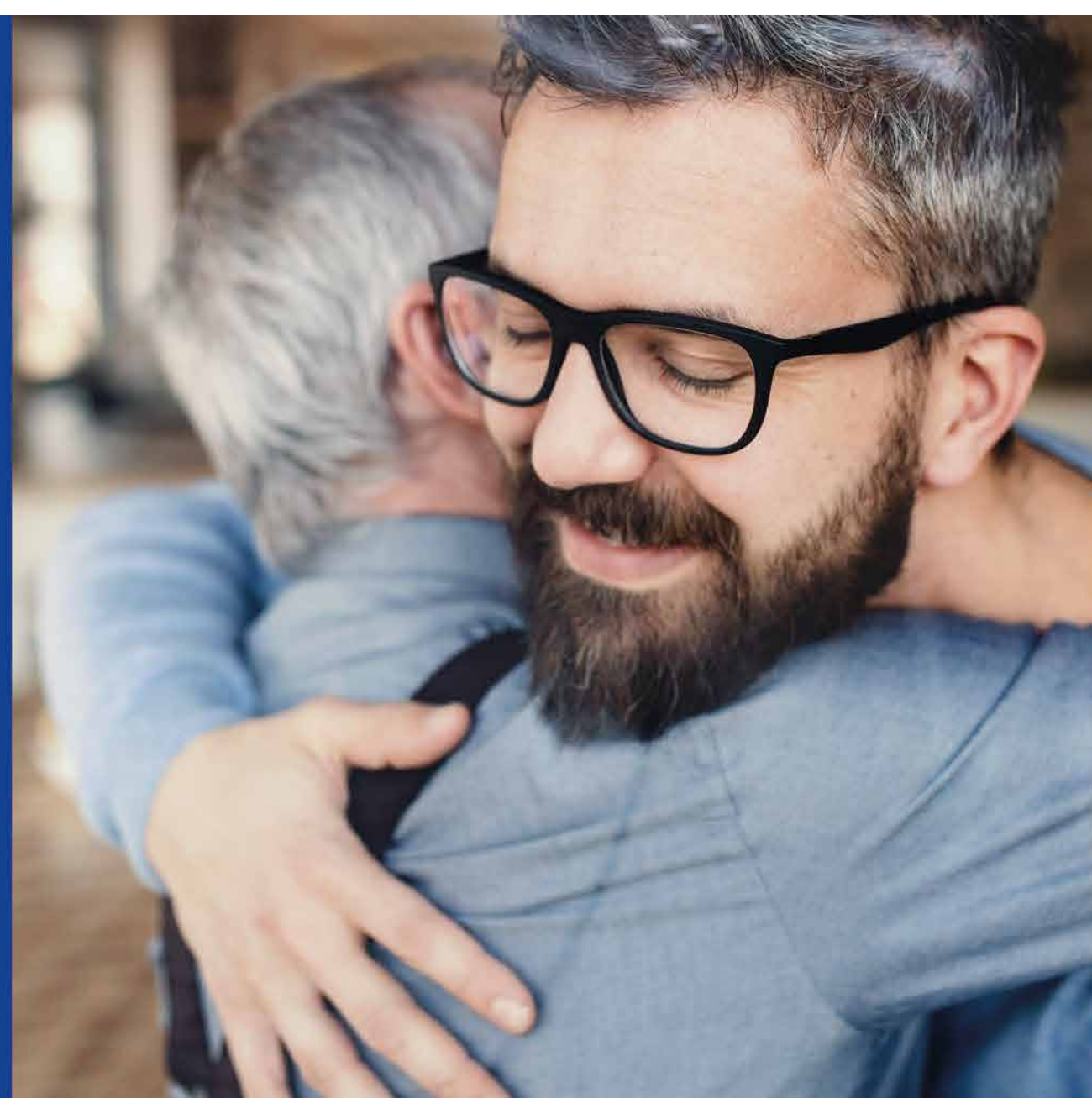
Una actitud positiva es clave.

En los últimos años, cambió mucho el paradigma! Se ha logrado un cambio sustancial en muchas personas con EM por el diagnóstico precoz, manejo de síntomas, nuevos e innovadores tratamientos específicos para los distintos tipos de EM.

Sumáte y socializá con otras personas que atraviesan lo mismo que vos. **En EMA TE ESPERAMOS!**

Podés seguirnos en nuestras redes y dejarnos en comentarios como lo transitaste vos o cómo lo estás transitando.

Comprometidos
con las personas
que se cuidan y cuidan.



Al cuidado
de la vida

Si tu médico te recetó un medicamento de la línea de Esclerosis Múltiple de Gador, queremos estar cerca tuyo y de tu entorno a través de nuestro Programa de Pacientes.

Un espacio pensado y diseñado especialmente para acompañarte, asesorarte y orientarte a lo largo de tu tratamiento.

Si querés sumarte, contactate con nosotros:

☎ **0800-345-8810 (Línea gratuita)**

💬 **11-2382-2359 / 11-2382-6146**

✉ **pacientes@gador.com**

Los servicios provistos por el Área de Pacientes de Gador son gratuitos y de participación voluntaria. Ante cualquier duda acerca del diagnóstico o del tratamiento prescripto, consultá siempre con tu médico/a tratante.

Programas de Pacientes





Dr. Daniel Muñoz

Médico especialista en neurología y diagnóstico por imágenes

Jefe de la sección de alta complejidad del Hospital Posadas

Jefe a cargo del servicio de neurología del Hospital Juan A. Fernández

Director médico de Diagnóstico Valvick

Resonancias Magnéticas ¿Qué tenemos que saber?

En los últimos 20 años han existido grandes avances en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la Esclerosis Múltiple y la NeuroMielitis Óptica. A tal punto que hoy podemos asegurar que hemos logrado un retardo en la progresión de la discapacidad en forma significativa y esto no es solo por el importante número de fármacos que tenemos a nuestra disposición sino también a la disminución en los tiempos de llegada al diagnóstico.

En este punto la resonancia magnética se ha convertido en un auxiliar fundamental para el especialista. El propósito de este artículo es contarles acerca de este método, su importancia en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de estas enfermedades.

La resonancia magnética (RM) es una técnica de imagenología no invasiva que utiliza un campo magnético y ondas de radiofrecuencia para producir imágenes detalladas de los órganos y tejidos internos del cuerpo. La RM puede ser utilizada para detectar una amplia variedad de condiciones médicas y es particularmente útil para visualizar partes del cuerpo que son difíciles de examinar con otras técnicas de imagenología.

Se diferencia de la Tomografía Computada (TC) en

La TC utiliza rayos X y una computadora para crear imágenes en 2D y 3D, lo cual genera una exposición a la radiación ionizante. Si bien la dosis de esta que recibe el cuerpo está controlada, no debe ser des-

cuidada sobre todo porque puede en forma repetida causar daños en los tejidos.

La RM no utiliza radiación ionizante, lo que la convierte en una opción más segura para pacientes que necesitan múltiples imágenes de seguimiento.

Los componentes básicos para obtener imágenes por RM son:

- Un campo magnético superior al que genera la tierra.
- Consola técnica, ventana para observación del paciente y vista frontal del magneto con el túnel
- Una fuente de radiofrecuencia
- Una bobina que funciona como una antena
- Bobina de cerebro de un RM de 1.5T
- Un procesador que analice los datos obtenidos y lo traduzca en imágenes



¿Cómo funciona el campo magnético?

Durante una resonancia magnética, el paciente se acuesta sobre una mesa dentro de una máquina de RM que es un imán gigante en forma de túnel. Este imán es muy importante en la capacidad de generar un campo magnético ya que a mayor campo se mejora la calidad de la imagen. Los campos magnéticos oscilan de 0.23 Teslas a 7 Teslas, siendo los más utilizados los de 1.5 teslas. Los campos de 0.23 T son conocidos como RM abiertos por las características de túnel, y si bien pueden ser más cómodos las imágenes obtenidas no son tan precisas. Cuando se enciende el imán, los protones en los átomos del cuerpo humano se alinean con el campo magnético. A continuación, se emiten ondas de radiofrecuencia que hacen que estos protones emitan señales que son detectadas por antenas en la máquina. Las señales se configurarán en imágenes por una computadora.

Preparación para una Resonancia magnética

Antes de la resonancia magnética, es importante informar al médico que realiza el estudio sobre cualquier dispositivo médico que tenga el

paciente, como un marcapasos o un implante coclear. También se deben informar sobre cualquier cirugía previa que haya tenido el paciente y cualquier alergia a medicamentos o a materiales de contraste. Dependiendo del área del cuerpo a examinar, se pueden requerir instrucciones adicionales de preparación, como ayuno antes del examen que deben ser consultadas al momento de solicitar el turno.

El procedimiento de resonancia magnética

Al iniciar el estudio el paciente se acuesta en la camilla que ingresa al túnel. Es importante que el paciente se mantenga quieto durante el examen para evitar que las imágenes salgan borrosas. Algunas resonancias magnéticas requieren la inyección de un medio de contraste intravenoso para ayudar a resaltar ciertos tejidos y estructuras en las imágenes. Si se necesita un medio de contraste, se administrará a través de una aguja inyectada en el brazo antes o durante el examen.

¿Por qué la sala es cerrada?

Como se utiliza radiofrecuencia, esta no puede ser interrumpida por otro sonido.

Por eso la sala está envuelta en lo que se conoce como Jaula de Faraday que impide el ingreso de los sonidos externos.

Sin embargo en la actualidad se pueden realizar ploteos sobre las paredes o el techo para hacer más placentero el ambiente. En el Hospital Posadas una de las salas tiene ventanales que permiten ver el exterior pero esos vidrios son verdaderamente costosos.

Estas alternativas permiten una experiencia más placentera para algunas personas y reducir el número de pacientes que deben suspender el estudio por sentir claustrofobia o displacer.

Ploteo de pared en una sala de RM

Sala con ventanas al exterior



Pantalla con transiluminación en el techo

¿La radiofrecuencia se escucha?

Si, suele ser un ruido como un golpeteo o un motor funcionando. Esto se repite varias veces dependiendo del número de exposiciones (secuencias) que requiera el estudio. Algunas veces el ruido puede ser molesto y por eso puede utilizarse auriculares o tapones en los oídos.

Algunos equipos permiten pasar música por los auriculares para hacer placentero el estudio.

Después de la resonancia magnética, la persona puede reanudar sus actividades normales inmediatamente. Si se produjo un medio de contraste, es posible que deba esperar en la clínica por un corto período de tiempo para asegurarse de que no tenga una reacción alérgica. Los resultados del examen de resonancia magnética generalmente estarán disponibles dentro de las 24 a 48 horas siguientes.

¿Me puedo dormir durante el estudio?

Si, no es un problema. Pero, cuando uno duerme se mueve y eso degrada la calidad del estudio. Algunas personas requieren ser anestesiados para poder realizarse el estudio por lo que deberán previamente hacer un riesgo anestésico.

¿Puedo estar acompañado por un familiar durante el estudio?

No hay inconveniente ni riesgo para el acompañante, pero eso depende de las normas de la institución en la que se realice el estudio.

¿Qué me puede pasar durante el estudio?

En los equipos que tienen un campo magnético de 3 T o más hay reportes de elevación de la temperatura corporal en 0.5 Grados que no genera ningún inconveniente.

Otros experimentan una sensación de mareos al acercarse al magneto y esto está relacionado a la orientación de los otolitos del oído hacia este campo superior. Luego de la exposición desaparece. Por eso no deben ingresar elementos ferromagnéticos a la sala pues van a ser atraídos hacia el campo magnético.

Todos los elementos tecnológicos pueden dañarse por el campo o por la radiofrecuencia. Asimismo, los analógicos como los relojes antiguos se detienen.

No se olviden de avisarle al médico o al técnico si tiene algún dispositivo implantado en el cuerpo.

En el caso de estar internado o requerir silla de ruedas siempre debe ser trasladado a las camillas o sillas preparadas para tal motivo las cuales usualmente son de aluminio.

¿Que se busca en la EM y en la NMO?

Para el diagnóstico, se buscan unas imágenes que se caracterizan por verse blancas en cercanía del cuerpo calloso y los ventrículos laterales en una parte de la RM conocida como T2. Suelen ser ovaladas y de más de 3 cm. También las podemos encontrar en el sector más bajo del cerebro como el cerebelo y en el nervio óptico. La médula puede verse afectada. Si la sumatoria de estas lesiones supera un número ya establecido en las guías de trabajo (diseminación espacial) y se puede determinar que ha existido una evolución en el tiempo (algunas de estas imágenes se refuerzan con el contraste) habremos completado uno de los criterios más importante para el diagnóstico de EM. En el caso que no logremos estos criterios debemos repetir el procedimiento alejado por lo menos 30 días.

Para el diagnóstico de NMO es muy importante estudiar el nervio óptico y la médula cervical y dorsal. Las principales diferencias con EM es que las lesiones de NMO son de mayor tamaño sobre todo en la médula y el nervio óptico.

¿Por qué es importante el seguimiento con estudios de RM?

Los fármacos que hoy utilizamos en el tratamiento de las enfermedades demostraron un efecto de estabilización del número de imágenes blancas en el cerebro y la médula. Por lo tanto la aparición de estas imágenes en los estudios de seguimiento puede ser un indicador de falla terapéutica. Esto significa que es probable que decidamos cambiar el tratamiento que se está utilizando. Es por esto que es muy importante que los estudios sean comparables en el tiempo y por este motivo es que sugerimos que los estudios se realicen en el mismo equipo resonador y centro que el estudio anterior.

Desgraciadamente las coberturas médicas solicitan una frecuencia de 1 a 2 estudios por año para la continuidad del tratamiento. Si bien las guías recomiendan una RM por año, en mi experiencia en los casos de estabilidad clínica podríamos alargar un poco más los plazos de seguimiento de las imágenes.

Conclusión

La resonancia magnética es una técnica de imagenología no invasiva que utiliza un campo magnético y ondas de radiofrecuencia para producir imágenes detalladas de los órganos y tejidos internos del cuerpo. Es una herramienta valiosa para el diagnóstico de una amplia variedad de condiciones médicas. Si tiene alguna pregunta sobre la resonancia magnética, no dude en hablar con su médico o proveedor de atención médica.

Si tienen más preguntas respecto de este tema, por favor envíenlas a info@ema.org.ar •



Estar cerca. Comprender tus necesidades.

**Crear un *puente* hacia
las soluciones.**

**Durante el período de aislamiento social,
preventivo y obligatorio comunicarse
a las líneas de Whatsapp:**



**Esclerosis Múltiple
(+54 11) 2738-0297**



**Neurología
(+54 11) 5401-3327**

Identidad de género y su impacto en aspectos sociomédicos en la Esclerosis Múltiple



Varela, Lucía. (1)
Médica residente Neurología.

Heriz, Alejandra. (2)
Médica Neuróloga.
Sección Esclerosis Múltiple y
Enfermedades Desmielinizantes -
Hospital Italiano de Buenos Aires.

La diversidad sexual hace referencia a las prácticas, identidades y relaciones que no se condicen y/o desafían a la heteronormatividad que ha regido históricamente nuestra sociedad. **Todxs lxs personxs tenemos una identidad de género, una orientación sexual y una expresión de género que no se determinan entre sí, son independientes y deben ser respetadas.** La heteronormatividad, por su parte, se utiliza al considerar la heterosexualidad y el cisgénero (persona cuya identidad de género y sexo asignado al nacer son el mismo) como lo “normal” y socialmente aceptable. **Esto genera un impacto en distintos ámbitos de lxs individuxs, incluyendo la salud.**

En los últimos años se ha introducido el término LGBTQ+ para referirnos a personas de diversas comunidades, quienes son minoría en relación a su orientación sexual y/o género e incluye, pero no se limita, a personas identificadas como lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros o queers, entre otrxs.

En base a prejuicios sociales aprendidos, en muchas ocasiones se discrimina a quienes están al margen de la “normalidad” determinada por la heterosexualidad y el cisgénero,



llevando a marginalizar a las personas y violentar sus derechos por una relación asimétrica de poder. La comunidad LGBTQ+ posee, según estudios previos en la bibliografía médica, problemas específicos a este grupo en relación a la accesibilidad al sistema de salud para la atención de sus enfermedades. Los obstáculos detallados han sido: discriminación social, falta de un sistema de salud culturalmente competente y disparidad estructural, la cual se manifiesta tanto a nivel institucional como individual. Como consecuencia la comunidad LGBTQ+ parece estar en un mayor riesgo de enfermedades crónicas como enfermedad cardiovascular, cáncer, hipertensión, dolor crónico y fatiga. Además hay una tendencia a mayor sentimiento de soledad y depresión debido al estigma y otros estresores.

En los últimos años se han realizado distintos estudios en diferentes países para buscar identificar si pacientes con EM (esclerosis múltiple) también experimentan barreras en el acceso al sistema de salud.

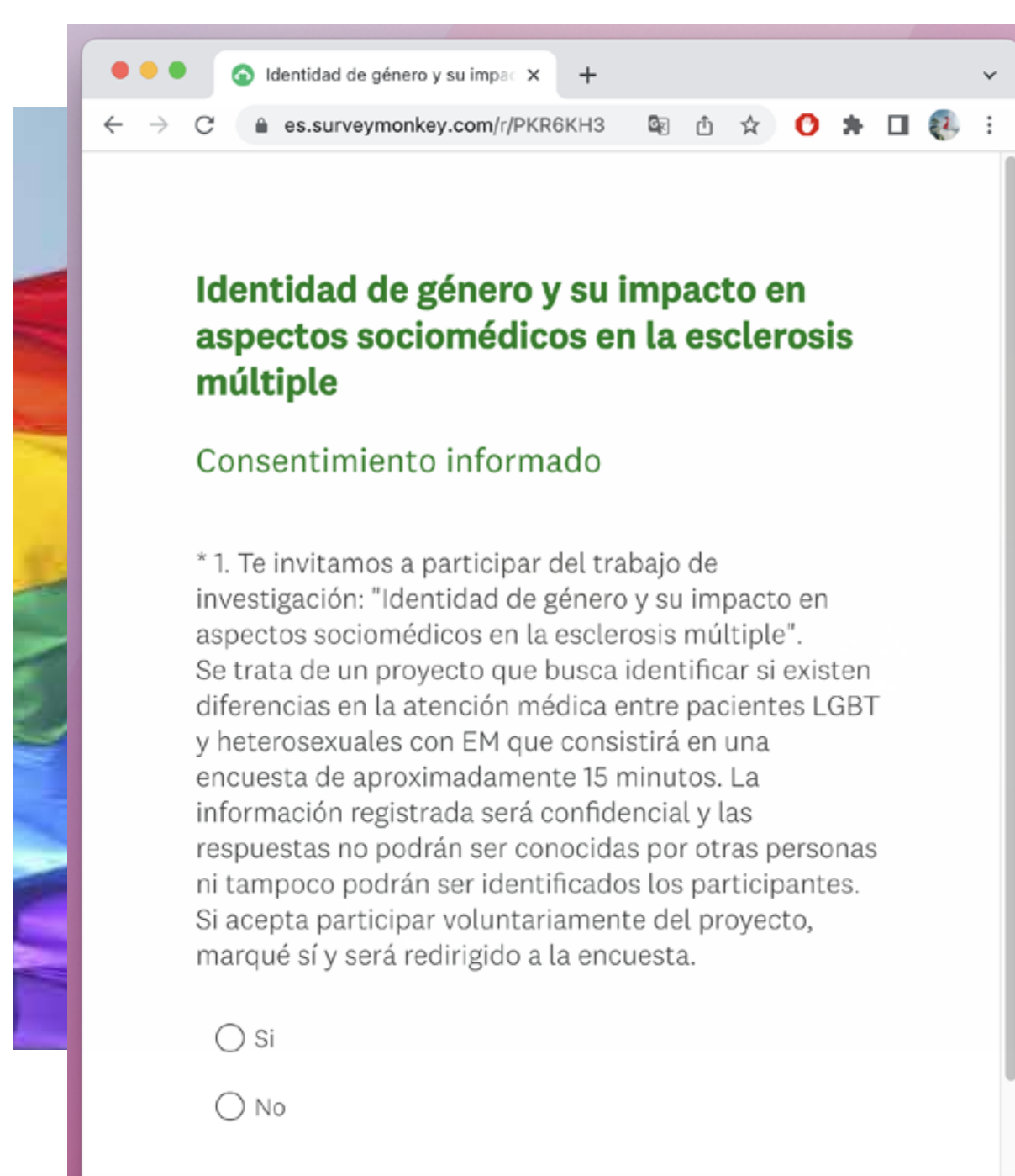
Los tratamientos actuales para la EM apuntan a disminuir la actividad inflamatoria, la neurodegeneración y los síntomas asociados así como a orientar sobre cuestiones sociales, laborales y otros temas referidos por lxs pacientes. Por lo tanto es importante que el abordaje de individu@s con EM sea multidisciplinario sin la presencia de barreras. **Un estudio italiano mostró que pacientes de la comunidad LGBTQ+ cambian con mayor frecuencia de centro de atención (en relación a falta de calidez en la atención y comportamientos homofóbicos) y tenían menor acceso a servicios psicológicos en relación a su enfermedad.** Otro estudio demostró que esta comunidad se sentía muy poco cómoda discutiendo sobre salud sexual con su médicx así como menor satisfacción en su relación médicx-paciente, aunque no encontraron diferencias en la utilización del sistema de salud. Por su parte, otra investigación en Estados Unidos, mostró que los pacientes se encontraban satisfechos con sus centros de atención de EM pero que les gustaría más grupxs de soporte específicos, una mejor representación y prácticas inclusivas de sus médicxs.

Es fundamental estar atentos y eliminar las barreras que puede llegar a presentar la comunidad LGBTQ+ en el acceso

al sistema de salud que debe ser adecuado, integral y oportuno. En los últimos años en Argentina se han sancionado leyes con el objetivo de buscar proteger a dicha comunidad de la discriminación social que ha ocurrido por décadas. Algunos ejemplos de estas son la ley 26.743 de identidad de género y la ley 5.261 contra la discriminación. Otro ejemplo es la ley 4.238 de CABA, la cual busca una atención integral de la salud de personas intersexuales, travestis, transexuales y transgénero. A pesar de estos avances, muchas veces en la práctica médica diaria ocurren situaciones de discriminación que ya no deberían permitirse.

Actualmente nos encontramos realizando un trabajo de investigación con el objetivo de lograr visualizar la situación actual de pacientes con EM de la comunidad LGBTQ+ en Argentina, en relación a la atención en salud que reciben por su enfermedad. Este es un primer paso para identificar posibles barreras o situaciones de discriminación o inequitativas para así poder buscar herramientas para combatirlas y eliminarlas. El trabajo está destinado tanto a individuos de la comunidad LGBTQ+ como individuos heterosexuales cisgénero. Consiste en una serie de preguntas orientadas a la EM para luego continuar con preguntas orientadas al género y orientación sexual de cada uno. Por último se realizan unas preguntas destinadas exclusivamente a la comunidad LGBTQ+ sobre diversas situaciones que competen al acceso al sistema de salud y al funcionamiento del mismo.

Invitamos a todos aquellos que quieran participar que ingresen al siguiente link:



<https://es.surveymonkey.com/r/PKR6KH3>

empaticemos

Desde el Programa de Asistencia a Pacientes Empaticemos, acompañamos a aquellas personas diagnosticadas con Esclerosis Múltiple y a su núcleo familiar o personas responsables de su cuidado, durante todo el tratamiento médico indicado con productos de Laboratorios Richmond.



Programa de Asistencia a Pacientes con Esclerosis Múltiple

empaticemos

📞 0800-777-7224 📞 11-2459-2170

✉️ empaticemos@richmondlab.com

🌐 empaticemos.com.ar



Laboratorios
RICHMOND

Información a disposición de los Profesionales: Dirección Médica Laboratorios Richmond

📍 Bouchard 680 - CABA - C1106 ABJ 📞 +54.11.5555.1600 🌐 www.richmondlab.com ✉️ info@richmondlab.com 📷 📺 📱 LaboratoriosRichmond



30 DE MAYO

“Día mundial de la Esclerosis Múltiple”

Como cada mayo nos sentimos aún más en el compromiso de concientizar sobre la esclerosis múltiple. **Es por ello que en el marco del día mundial, 30 de mayo de cada año, desde EMA y en conjunto con diversas Asociaciones y profesionales de la salud del país tenemos diversos encuentros, charlas presenciales y virtuales, y actividades en distintos puntos.**

La campaña de este año se basó en diferentes estudios que demuestran que el diagnóstico temprano de la EM genera un mejor pronóstico en la evolución de la enfermedad y continuando con el lema de años anteriores (Conexiones) queremos que todos nos conectemos con nuestro cuerpo, registremos si hay síntomas para evaluar y consultemos a profesionales especializados.

Es importante que escuchemos nuestros síntomas!

Les dejamos el calendario de actividades de lo que fue nuestro Día Mundial de la EM 2023

Día Mundial EM – Día Mundial de la Esclerosis Múltiple
(diamundialem.com.ar)

30/05
“Día Mundial de la Esclerosis Múltiple”

PRENDETE
A CONCIENTIZAR

ORGANIZA: **EMA** ESCLEROSIS MÚLTIPLE ARGENTINA  EMA es Full Member de ms International Federation

01/06 • 10 a 12 hs.

CONEXIONES
Encuentro Presencial
con pacientes y familiares.

A cargo de la **Dra. Celeste Curbelo** y el **Equipo Multidisciplinario del Centro de Rehabilitación**.



 **Centro de Rehabilitación Municipal de Esteban Echeverría**
Santa Catalina 231, Luis Guillón

ORGANIZA: **EMA** ESCLEROSIS MÚLTIPLE ARGENTINA  EMA es Full Member de ms International Federation 

23/05 • 19 hs.

CONEXIONES
Todo lo que necesitas saber
cuando llega el diagnóstico.
Charla interactiva con el Equipo médico del CUEM

Dr. Ricardo Alonso
Dra. Berenice Silva
Dra. Cecilia Pita
Dra. Lella Cohen
Lic. Bárbara Elizaguirre

ORGANIZA: **EMA** ESCLEROSIS MÚLTIPLE ARGENTINA  EMA es Full Member de ms International Federation 

CONEXIONES desde la mirada del paciente

18/05
Día mundial de la EM

Temáticas:

MESA I. Acceso
Tratamientos modificantes de la enfermedad, tratamiento sintomático, rehabilitación física y cognitiva, apoyo psicoterapéutico y acompañamiento del personal de salud y familiar.

MESA II. Trastornos sexuales
Rompiendo barreras sobre la temática.

MESA III. Impacto del Diagnóstico
Recibir el diagnóstico ¿qué modificarían de esa experiencia?

Mesa IV. Calidad de vida
¿Cómo fortalecer el autocuidado? Herramientas.

Al finalizar se compartirán las conclusiones de cada una de las Mesas y se realizará un cierre final.

CONEXIONES
desde la mirada del paciente

TALLER
“Día Mundial de la Esclerosis Múltiple”

18/05 • 11 a 13 hs.

 **Hospital General de Agudos Dr. Juan A. Fernández**
Av. Cerviño 3356 - Piso 7mo.
Aula: Multimedia

ORGANIZA: **EMA** ESCLEROSIS MÚLTIPLE ARGENTINA 

30/05 Día mundial de la Esclerosis Múltiple

Actividades:

29/05 ¿Qué es la EM? ¿Qué es EMA? En qué te puedo ayudar.
DISERTA: Adriana Carrá • Berenice Silva • Johana Bauer
Equipo EMA

30/05 Niñez y adolescencia
DISERTA: Andrea Savransky • Alejandra Gonzalez • Silvia Tenenbaum

31/05 Adultos y Adultos Mayores
DISERTA: Celeste Curbelo • Ricardo Alonso • Celica Ysralit • Andrés Barboza

01/06 Rehabilitación y calidad de vida
DISERTA: Fernando Cáceres • Guido Vázquez • Marcela Fiol
Equipo EMA
02/06 Novedades de Investigaciones
DISERTA: Fátima Paganí Cassará • Felisa Leguizamón
02/06 Conexiones con el otro
DISERTA: Sandra Vanotti • Flavia Ferrandina • Fernanda Mutti

EMA ESCLEROSIS MÚLTIPLE ARGENTINA  EMA es Full Member de ms International Federation

Charla para la comunidad:
“Día Mundial de la Esclerosis Múltiple”

07/06 • 10 hs.

DISERTANTES:
Dra. Natalia Gutierrez - Médica Neuróloga
Clor. Flavia Ferrandina - Equipo EMA

Formato presencial.
 **Sanatorio Dr. Julio Méndez**
Avellaneda 551 CABA. Aula Central. 1° Piso.

EMA ESCLEROSIS MÚLTIPLE ARGENTINA  EMA es Full Member de ms International Federation 

Charla para la comunidad:
“Día Mundial de la Esclerosis Múltiple”

07/06 • 10 hs.

DISERTANTES:
Dra. Natalia Gutierrez - Médica Neuróloga
Clor. Flavia Ferrandina - Equipo EMA

Actividad Presencial.
 **Sanatorio Dr. Julio Méndez**
Avellaneda 551 CABA. Aula Central. 1° Piso.

EMA ESCLEROSIS MÚLTIPLE ARGENTINA  EMA es Full Member de ms International Federation 

07/06 • 19 hs.

Actualización sobre Esclerosis Múltiple y realidad en la región del NEA

Esclerosis Múltiple en la Región
Dra. Mariana Nadelman
Médica Neuróloga - Jefa de servicio neurología Hospital Julio C. Perrando - Docente facultad de medicina UNNE

Novedades en Esclerosis Múltiple
Dr. Ricardo Alonso
Médico Neurólogo, Jefe del Centro U de EM del H Ramos Mejía - Coordinador del Servicio de Neurología del Sanatorio Güemes

CUD y gestiones en IPRODICH
Lic. Antonella Lorenzo - Coordinadora de Juntas Evaluadoras de IPRODICH

ORGANIZA: **EMA** ESCLEROSIS MÚLTIPLE ARGENTINA  EMA es Full Member de ms International Federation  CON EL APOYO DE:



Aspectos esenciales de la campaña

La campaña “Conexiones EM” consiste en la creación de lazos con la comunidad, con uno mismo y con la atención e investigación de calidad. Tiene como objetivo derribar las barreras sociales que generan soledad y aislamiento social entre las personas afectadas por la (quitar) Esclerosis Múltiple. Es una oportunidad para luchar por mejores servicios, destacar los beneficios de las redes de apoyo y promover el autocuidado. La campaña Conexiones EM se desarrollará durante 3 años, de mayo de 2020 a mayo de 2022.

Conexiones EM tiene una temática flexible. Está dirigida tanto a personas físicas como a organizaciones, y es posible enfocarse en diversos aspectos a la hora de celebrar el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple, incluidos:



- Tema** Conexiones
- Nombre** Conexiones EM
- Hashtag** #ConexionesEM
- Lema** Me conecto, nos conectamos

Investigación

Las personas afectadas por la EM se conectan y contribuyen a desarrollar la investigación sobre la Esclerosis Múltiple



Estigma

Derribar las barreras sociales que generan soledad y aislamiento entre las personas afectadas por la Esclerosis Múltiple.



Comunidades

Crear comunidades que proporcionen apoyo y recursos a las personas afectadas por la Esclerosis Múltiple



Promoción

Conectarse con los responsables de la toma de decisiones y ejercer influencia para conseguir un mejor acceso a los servicios y tratamientos para las personas afectadas por la Esclerosis Múltiple.



Trabajo con uno mismo

Promover el autocuidado y una vida saludable con EM



Me conecto, nos conectamos



Formas de conectarse



Actividades

Organizar un evento, recaudar fondos o generar noticias relacionadas con “Conexiones EM”. ¡No hay que tener miedo a ser creativo y hacerse notar!



Promover el cambio

Las personas afectadas por la Esclerosis Múltiple pueden sentirse solas y aisladas. Un mejor acceso a las opciones de apoyo y tratamiento puede cambiar su vida. Utiliza la campaña #ConexionesEM para reivindicar mejores servicios y poner de relieve la importancia de una atención de calidad ante los responsables de la toma de decisiones.



Redes sociales

Cuéntale al mundo entero acerca de tus conexiones con la EM y aumenta el nivel de sensibilización en este Día Mundial de la Esclerosis Múltiple. A partir de Abril de 2020, comparte los carteles y la animación de la campaña para dar mayor difusión a #ConexionesEM. Puedes incluso cambiar tu imagen en Facebook e Instagram para celebrar el Día Mundial de la Esclerosis Múltiple con los nuevos perfiles de #ConexionesEM.

No olvides usar los hashtags #ConexionesEM y #DiaMundialEsclerosisMúltiple. Puedes configurar como «pública» la opción de privacidad si quieres que tu publicación aparezca en el sitio web del Día Mundial de la Esclerosis Múltiple.



Conexiones mano con mano

Haz el “corazón de la Esclerosis Múltiple” con tus manos como símbolo de solidaridad con todos aquellos afectados por esta enfermedad. Une tu mano a la de un amigo o une tus propias manos para crear el “corazón de la Esclerosis Múltiple”. ¡Toma una foto para mostrar al mundo tu apoyo a una comunidad global conectada en este Día Mundial de la Esclerosis Múltiple! Comparte la foto en redes sociales y recuerda etiquetarla con #ConexionesEM.

Meconecto, nos conectamos





Cabrales®

**CABRALES AGRADECE Y FELICITA EL
GRAN LABOR SOLIDARIO QUE
REALIZA EMA TODOS LOS AÑOS.**

**ESTE AÑO, MÁS QUE NUNCA,
SEGUIMOS ACOMPAÑÁNDOLOS EN
SU CAMINO.**

Dedicados al Café



cafe.cabrales



arribacabrales



cafe.cabrales



SACATE UN PESO DE ENCIMA **DONALO A EMA**

Tu donación es fundamental para continuar ayudando a cientos de pacientes que hoy necesitan acceder a sus tratamientos.

Ellos confían en nosotros y nosotros confiamos en vos.

Acercate a EMA para conocer todo el trabajo que hacemos con tu ayuda.

PARA DONAR INGRESA:
<https://www.ema.org.ar/dona>



#AcercandonosEMA.



Juegos

Descifrá el mensaje



yaH cseve ueq le
isnleoic se al
adredv ueq áms
furtee es seuchca.



L_s n_ñ_s n_n_c_n
c_n m_l_c_, n_
d_scr_m_n_n, n_s_
b_rl_n, n_h_m_ll_n,
h_st_q__n_d_lt_
l_s_ns_ñ_.

Staff



CARGO	RESPONSABLE
-------	-------------

Directora Médica	Dra. Adriana Carrá
------------------	--------------------

Coordinadora general	Lic. Johana Bauer
----------------------	-------------------

Área salud mental	Clor. Flavia Ferrandina Lic. Paula Manfredi Clor. Fernanda Anelli
-------------------	---

Área legal	Dra. Paula Barbera Dra. Laura Lambruschini Dra. Ludmila Gonzalez
------------	--

Área Social	Lic. Cristina Abbiati
-------------	-----------------------

Desarrollo institucional y comunicación	Judith Kaufmann Ledu Suárez Gabriela Redondo Josefina Romero Barberá Matías De Angelis
---	--

Secretaría	María Eugenia Ceccotti y Gabriela Cortes
------------	---

Administración	Estudio Diez Rocco
----------------	--------------------

Diseño gráfico editorial	La Nacional Comunicación
--------------------------	--------------------------