



PARA LEER SIN CONEXIÓN O IMPRIMIR

Brújula EM completa

Resumen de la guía de Esclerosis Múltiple en Uruguay: qué es la EM, tu recorrido por el sistema de salud, tratamientos, síntomas, familia, glosario y el apoyo de EMUR.

SEPTIEMBRE 2026

EMUR.ORG.UY/BRUJULA

PROYECTO DE EMUR

La información orienta. La comunidad acompaña.

BRÚJULA EM 2.0

Un proyecto de EMUR (Esclerosis Múltiple Uruguay)
con el apoyo de la Federación Internacional de la EM (MSIF).



Cómo usar este documento

Brújula EM es una guía clara y actualizada para personas con Esclerosis Múltiple, familias y allegados en Uruguay. Este PDF resume el sitio emur.org.uy/brujula para que puedas leerlo sin conexión, imprimirlo o llevarlo a una consulta.

Si te acaban de diagnosticar

Empezá por «Empezá por acá» y después leé «Tu recorrido en Uruguay». No tenés que resolver todo hoy.

Si ya convivís con la EM

Andá a las fichas de síntomas, a tratamientos o a rehabilitación. El resto queda acá cuando lo precisés.

Si acompañás a alguien

Leé «Familia y entorno» y el glosario. Entender lo invisible cambia la forma de estar cerca.

Si necesitás un trámite

El capítulo del recorrido y «¿Algo se trancó?» ordenan prestador, FNR, plazos y reclamos.

Aviso importante. Esta información es orientativa y educativa. No reemplaza la consulta médica, la indicación de tu neurólogo ni la información oficial de tu prestador, del Fondo Nacional de Recursos (FNR) o del Ministerio de Salud Pública (MSP). Ante síntomas nuevos, intensos o que empeoran, consultá a tu equipo de salud o a emergencias. La información sobre trámites puede cambiar: verificá siempre los requisitos vigentes.

Índice

01 Empezá por acá	Primeros pasos y la noticia
02 Entender la EM	Qué es, síntomas, diagnóstico y tipos
03 Tu recorrido en Uruguay	Diez pasos y qué hacer si algo se tranca
04 Tratamientos	DMT, acceso, FNR y preguntas al neurólogo
05 Síntomas y vida cotidiana	Doce fichas prácticas
06 Rehabilitación	Física, cognitiva, emocional y complementaria
07 Familia y entorno	Cómo acompañar y cuidarte
08 No todo es EM	NMOSD y MOGAD
09 Glosario	El lenguaje de la EM, en claro
10 Apoyo EMUR	Comunidad, transparencia y contacto

La versión completa y actualizada vive en emur.org.uy/brujula. Si algo de este PDF quedó atrás, prevalece lo que dice el sitio.

Empezá por acá

Recibir el diagnóstico puede ser abrumador. No tenés que resolver todo hoy: esta ruta ordena lo importante para que avances a tu ritmo.

Tus primeros pasos, en orden



Recibir la noticia

Lo que sentís es normal. Cómo transitar los primeros días.



Entender qué es la EM

Qué es la Esclerosis Múltiple, explicado de forma simple.



Conocer a tu equipo de salud

A qué especialistas recurrir y qué esperar de cada uno.



Empezar el tratamiento

Cuáles son las opciones y cómo se decide la tuya.



Hacer los trámites

Cómo acceder a la medicación en Uruguay, paso a paso.



Encontrar apoyo

Conectar con otras personas y saber que no tenés que transitar esto en soledad.

Ir a tu ritmo está bien. Esta guía va a estar acá cada vez que la necesites.

Recibir la noticia

La reacción al diagnóstico puede ser tan variada como la propia EM: «la enfermedad de las mil caras». Lo que sientas está bien. Puede haber alivio (por fin una explicación) y, a la vez, miedo, enojo o vacío. Las emociones contradictorias no se anulan: conviven.

Posiblemente tengas una lista muy larga de preguntas. Quienes escribimos estas líneas pasamos por eso que hoy te toca a vos. No estás solo. Intentá ir paso a paso, centrarte en el presente y darte tiempo para conocer la EM.

Somos cientos en Uruguay y más de 2,8 millones en el mundo. Cada historia es única y, a la vez, tiene mucho en común. Tu historia sigue. La EM implica nuevos desafíos: no cancela tu vida.

Aceptar mi nueva realidad

Seguís siendo vos: con tus virtudes y defectos, con mucho para dar y para recibir. Puede que la EM modifique tu proyecto vital, pero podés seguir viviendo, queriendo y cuidándote de una forma que no imaginabas y que te va a ayudar a convivir mejor.

Una analogía simple

Imaginá el sistema nervioso como un cableado eléctrico. El **cable** son los axones. La **cobertura** es la mielina. En la EM, el propio cuerpo daña esa cobertura: los impulsos viajan peor y aparecen los síntomas. Donde se pierde mielina quedan cicatrices —esclerosis— en distintos momentos y lugares del cerebro y la médula.

Entender la EM

Es una enfermedad que llega sin que la invites y se queda, aunque no quieras. La vida sigue: lo mejor que podés hacer es conocerla, saber qué hay para tratarla y mitigar su impacto.

¿Qué es la Esclerosis Múltiple?

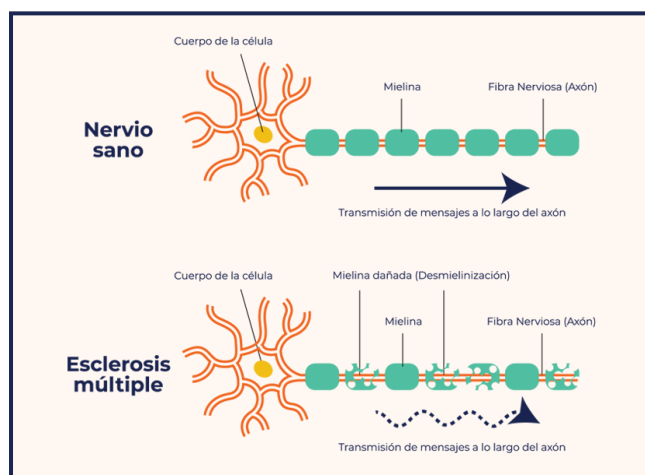
La EM es una enfermedad **autoinmune** del **sistema nervioso central** (cerebro, nervio óptico y médula). Altera la velocidad y la eficiencia de los impulsos que van y vienen del cerebro. Es **crónica, inflamatoria y neurodegenerativa**.

No es contagiosa. No es, por sí sola, una sentencia de discapacidad ni de mortalidad. Tampoco hay hoy una cura conocida. Sí hay tratamientos que cambian su curso, rehabilitación y un estilo de vida que ayuda a vivir mejor.

¿Qué sucede en el cuerpo?

El sistema inmune ataca la **mielina**, la sustancia que envuelve las fibras nerviosas y permite que el cerebro se comunique con el resto del organismo. Esa mielina se deteriora y deja cicatrices (esclerosis). Los impulsos se entorpecen o se interrumpen: eso son los síntomas.

Los síntomas dependen de la localización, la extensión, la gravedad y el número de lesiones. Por eso a la EM se la conoce como **«la enfermedad de las mil caras»**: se vive distinto en cada persona.



La mielina protege el nervio. Cuando se daña, el mensaje viaja peor.

¿Cuáles son los síntomas?

Pueden cambiar de una persona a otra y de un día para el otro. Como el daño puede darse en todo el sistema nervioso central, la lista es amplia:

- Visión doble, borrosa o pérdida de visión
- Hormigueo, adormecimiento o dolor
- Rigidez, espasmos o falta de flexibilidad
- Dificultades para caminar o inestabilidad
- Fatiga o cansancio inusual
- Pérdida de fuerza en brazos o piernas
- Temblor u otros movimientos anormales
- Cefalea, vértigo
- Problemas del habla o para tragar
- Memoria, atención y concentración
- Cambios emocionales, depresión o ansiedad
- Cambios en la función sexual
- Urgencia, incontinencia o retención urinaria
- Estreñimiento u otros problemas intestinales

Tener uno o varios de estos síntomas no confirma EM. El capítulo 05 trae fichas prácticas: qué puede sentirse, cuándo consultar y qué preguntar.

¿Cómo se diagnostica?

En Uruguay hay un muy buen nivel de neurología, pero el diagnóstico no siempre llega en los tiempos que uno desea: la EM no es fácil de confirmar. Los síntomas van y vienen o se parecen a los de otras enfermedades. No existe una sola prueba que baste por sí misma.

- Historia clínica: síntomas neurológicos pasados y actuales.
- Examen neurológico exhaustivo.
- Resonancia magnética del sistema nervioso central.
- Análisis de sangre, para descartar enfermedades parecidas.
- A veces punción lumbar (líquido cefalorraquídeo) o potenciales evocados.

Un diagnóstico definitivo suele apoyarse en tres cosas

- Daño en por lo menos dos zonas separadas del sistema nervioso central.
- Evidencia de que ese daño ocurrió en distintos momentos.
- Que se hayan descartado los demás diagnósticos posibles.

Los neurólogos usan los **criterios de McDonald** para ordenar esa evidencia. Pedí el informe por escrito y guardá una copia.

¿Qué tipos de EM hay?

Recurrente-remitente (EMRR)

La más frecuente. Los síntomas aparecen en empujes o brotes y después mejoran parcial o totalmente. A veces dejan secuelas.

Secundaria progresiva (EMSP)

En algunas personas con EMRR, con el tiempo hay un empeoramiento gradual, con o sin brotes. Otras se mantienen estables muchos años.

Primaria progresiva (EMPP)

Suele diagnosticarse en adultos de más edad. Los síntomas avanzan de a poco desde el inicio, sobre todo marcha y equilibrio.

Síndromes aislados

Desmielinizante aislado: un primer episodio típico que todavía no cumple criterios de EM.

Radiológico aislado: lesiones de EM en la resonancia, sin síntomas.

Hoy no hay forma de saber de antemano cómo evolucionará cada persona. Por eso importan el seguimiento y no abandonar los controles aunque te sientas bien.

Tu recorrido en Uruguay

El sistema de salud puede sentirse como un laberinto: prestador, estudios, neurología, FNR, autorizaciones, plazos. Este mapa muestra el orden habitual para que sepas dónde estás parado y qué suele venir después.

Tu recorrido puede variar. No todas las personas pasan por los mismos pasos ni en el mismo orden, y la cobertura cambia según el prestador (mutualista, ASSE o seguro). A veces hay que volver a un paso anterior. Tomalo como orientación, no como regla fija.

1

El diagnóstico

Un neurólogo confirma el diagnóstico a partir de síntomas, examen y estudios.

Pedí el informe por escrito. Anotá el nombre de quien te atiende y cómo contactar al servicio. No hace falta resolver nada más el primer día.

A veces el diagnóstico llega después de varios estudios: puede llevar tiempo.

2

La consulta con neurología

El neurólogo define y sigue tu tratamiento. Llegar con las preguntas anotadas cambia la consulta.

Llevá síntomas y fechas, estudios previos y la medicación que tomás. Podés ir con alguien de confianza: cuatro oídos escuchan más que dos.

3

Estudios e informes

Resonancia, sangre y a veces punción lumbar o potenciales evocados.

Guardá copia de informes e imágenes. Anotá la fecha de cada estudio: te la van a pedir más de una vez. Si algo no se entiende, pedí que te lo expliquen.

4

Tu prestador de salud

Mutualista, ASSE o seguro: es la puerta de entrada a consultas, estudios y trámites.

Averiguá cómo se pide hora con neurología y cuánto demora. Ubicá la oficina de atención al usuario. Consultá tickets y órdenes.

Este paso puede ocurrir antes o en paralelo al diagnóstico.

5

La indicación del tratamiento

Si corresponde, te indicarán un tratamiento modificador (DMT). La elección depende de tu tipo de EM, tu situación y tus preferencias.

Preguntá qué opciones hay y por qué esa. Conversá efectos, controles y qué pasa si no funciona. Una segunda opinión es tu derecho.

6

La solicitud y el FNR

Muchos tratamientos se financian a través del Fondo Nacional de Recursos. La solicitud la inicia tu médico con tu prestador.

El neurólogo completa formularios e informes. El prestador avala y envía. Preguntá quién es el referente y anotá fechas de envío.



Seguimiento y controles

Consultas, análisis y resonancias para ver cómo respondés y renovar autorizaciones.

Agendá con anticipación. Llevá un registro simple de cambios. Cuidá los plazos de renovación de la medicación.

Un empuje o un cambio puede devolverte a pasos anteriores. Es parte del proceso.



La rehabilitación

Física, cognitiva y apoyo psicológico son parte del tratamiento, no un extra.

Preguntale a tu prestador qué cubre. EMUR también ofrece actividades. Empezar temprano es mejor; nunca es tarde.



Derechos, trámites y apoyos

Información clara, acceso a tu historia clínica, tiempos razonables y vías de reclamo.

Atención al usuario del prestador; si no hay respuesta, el MSP. Informate sobre carné de discapacidad y BPS si tu situación lo amerita. EMUR puede orientarte legalmente.



El acompañamiento de EMUR

Orientación, experiencia de quienes ya lo transitaron y comunidad para no hacerlo en soledad.

WhatsApp gratuito y confidencial. Grupos y actividades. EMUR no reemplaza a tu equipo médico: lo complementa.

CAPÍTULO 03 · CONTINUACIÓN

¿Algo se trancó?

Las demoras y las trabas existen, y no son tu culpa. Lo que conviene hacer depende de dónde esté el problema. En todos los casos, anotá fechas, nombres y números de trámite: son tu mejor herramienta.

Problemas con tu prestador

Presentá el reclamo por escrito en atención al usuario y guardá copia. Si no hay respuesta en un plazo razonable, podés reclamar ante el MSP.

Demoras en estudios

Consultá los tiempos de espera y pedí constancia de la solicitud. Si la demora afecta tu salud, plantealo a tu médico y a atención al usuario.

Documentación incompleta

Pedí a tu médico la lista exacta de lo que falta. Guardá copia de todo lo que entregás y pedí constancia de recepción.

El FNR todavía no se presentó

Confirmá con tu médico y tu prestador quién debe iniciarla, qué falta y en qué fecha se enviará. Sitio: fnr.gub.uy

Observaciones del FNR

Pedí que te expliquen por escrito qué se observó y cómo se subsana. Tu médico y tu prestador acompañan la respuesta.

Demora o corte de medicación

Avisá de inmediato a tu prestador y a tu médico. Dejá constancia por escrito: la continuidad del tratamiento importa.

Reclamos vinculados a tus derechos

Asesorate antes de iniciar cualquier gestión. EMUR puede orientarte sobre a dónde acudir según tu situación. No resuelve trámites por vos ni reemplaza a tu prestador, al FNR o al MSP.

Tratamientos de la EM

Qué son los tratamientos modificadores, cómo se decide el tuyo y cómo se accede en Uruguay. Sin marcas, sin promesas: información para decidir con tu neurólogo.

Esta información es educativa y no reemplaza la consulta ni la indicación médica. En Brújula no mencionamos marcas comerciales ni recomendamos productos.

Dos cosas distintas

Por un lado, los **tratamientos de síntomas**: alivian problemas concretos (fatiga, dolor, espasticidad, vejiga). Por otro, los **tratamientos modificadores de la enfermedad (DMT)**: buscan cambiar el curso de la EM a largo plazo, reduciendo empujes y lesiones nuevas.

Un DMT no te va a hacer sentir mejor de un día para el otro. Su trabajo es silencioso y se mide en los controles. Por eso la **adherencia** —sostener el tratamiento como fue indicado— importa incluso cuando te sentís bien.

¿Por qué lo define el neurólogo?

No existe un tratamiento único que sea el mejor para todas las personas. La elección depende del tipo de EM, de la actividad en tus estudios, de tu edad y salud general, de tus planes (por ejemplo un embarazo) y de tus preferencias. Esa evaluación la hace el neurólogo *con vos*.

El seguimiento es permanente. Aunque un empuje ceda o pase mucho tiempo, no abandones tratamientos ni neurorrehabilitación, no te automediques y no dejes de ir a control. La EM está aunque no se haga visible todo el tiempo.

Tipos de tratamientos modificadores

- **Orales:** comprimidos diarios o en ciclos.
- **Inyectables:** subcutáneos o intramusculares, con distintas frecuencias.
- **Infusiones:** intravenosas en el prestador (mensual, semestral o anual según el fármaco).

Hay medicamentos de síntesis química y biológicos (incluidos anticuerpos monoclonales). Cuando vencen las patentes aparecen genéricos y biosimilares, aprobados tras demostrar eficacia y seguridad comparables. Si tenés dudas sobre un cambio de presentación, es una excelente pregunta para neurología.

Controles y temas para conversar

- Análisis, resonancias y consultas para ver si funciona y es seguro.
- Efectos adversos: conocerlos ayuda a detectarlos temprano.
- Vacunas: algunas conviene darlas antes de ciertos tratamientos.
- Embarazo y lactancia: decilo desde la primera consulta.
- Otras medicaciones y suplementos: informá todo lo que tomás.

¿Cómo se accede en Uruguay?

El recorrido habitual: tu neurólogo indica el tratamiento, tu prestador gestiona la solicitud y, en medicamentos de alto costo, interviene el **FNR**. Vos no hacés el trámite en soledad, pero conviene seguirlo de cerca y anotar fechas.

Averiguá en tu centro de salud cómo se manejan con el FNR: Atención al Socio o la oficina que envía formularios. El circuito varía. Hacé las gestiones con antelación; si no podés, pedile a alguien de confianza que te ayude a seguir los plazos.

Varios tratamientos de la EM se financian por el FNR y, en esos casos, no tienen costo para la persona (en algunos prestadores puede haber un timbre). Otros medicamentos no cubiertos se gestionan por vía particular o, en algunos casos, por otras vías que conviene conversar con el equipo y, si hace falta, con orientación legal. Confirmá siempre la situación vigente con tu médico y tu prestador.

Preguntas para llevar al neurólogo

- ¿Qué opciones existen para mi tipo de EM?
- ¿Por qué me recomendás esta y no otra?
- ¿Cómo se administra y con qué frecuencia?
- ¿Qué efectos adversos debo conocer y cuáles son urgencia?
- ¿Qué controles voy a necesitar y cada cuánto?
- ¿Cuánto tarda en verse si funciona? ¿Y si no, qué sigue?
- ¿Necesito vacunas u otros estudios antes de empezar?
- ¿Cómo se pide en mi prestador? ¿Interviene el FNR?
- Si planeo un embarazo, ¿cómo cambia el plan?

Síntomas y vida cotidiana

La EM se vive distinto en cada persona. Estas fichas no son un diagnóstico: sirven para ordenar lo que te pasa y llegar mejor preparado a la consulta.

Ante síntomas nuevos, intensos o que empeoran, consultá a tu equipo de salud o a emergencias. Distinguir un empuje de un pseudoempuje (síntomas viejos que reaparecen por calor, fiebre o cansancio) lo hace tu médico.

Fatiga

QUÉ PUEDE SENTIRSE

Cansancio profundo que no se arregla durmiendo. Agotamiento desproporcionado. Empeora con el calor o al final del día.

CUÁNDO CONSULTAR

Si te impide trabajar, estudiar o hacer tu vida. Si aparece de golpe. Si viene con ánimo muy bajo.

QUÉ PUEDE AYUDAR

Dosificar energía (actividad y descanso). Actividad física adaptada. Lugares frescos.

Dolor

QUÉ PUEDE SENTIRSE

Quemazón, puntadas o corriente (neuropático). Tensión muscular. Dolor sin lesión visible.

CUÁNDO CONSULTAR

Si es nuevo, intenso o no cede. Si te despierta o limita el movimiento. Si los analgésicos comunes no ayudan.

QUÉ PUEDE AYUDAR

Hay medicación específica para el dolor neuropático. Fisioterapia. Técnicas de relajación.

Hormigueos y adormecimiento

QUÉ PUEDE SENTIRSE

Pinchazos o adormecimiento en manos, pies, piernas o cara. Sensación de tela o corriente.

CUÁNDO CONSULTAR

Si aparecen en una zona nueva, duran más de 24 horas o se suman a pérdida de fuerza.

QUÉ PUEDE AYUDAR

Suelen mejorar si el tratamiento de base está en orden. Cuidá las zonas adormecidas de golpes y quemaduras.

Problemas visuales

QUÉ PUEDE SENTIRSE

Visión borrosa o doble. Dolor al mover un ojo. Colores apagados o una mancha central.

CUÁNDO CONSULTAR

Siempre: un síntoma visual nuevo pide consulta rápida. Pérdida de visión de un ojo o diplopía súbita no esperan.

QUÉ PUEDE AYUDAR

La neuritis óptica suele tratarse y la visión tiende a recuperarse. Descanso visual y evitar el sobrecalentamiento.

Calor

QUÉ PUEDE SENTIRSE

Los síntomas de siempre reaparecen con calor, fiebre o un baño caliente. Mejoran al enfriarte: eso lo distingue de un empuje.

CUÁNDO CONSULTAR

Si no mejoran al bajar la temperatura. Si hay fiebre (puede haber infección). Si dudás entre pseudoempuje y empuje.

QUÉ PUEDE AYUDAR

Agua fresca, ambientes ventilados, ropa liviana. Actividades en horas frescas. Duchas templadas.

Vejiga e intestino

QUÉ PUEDE SENTIRSE

Urgencia o ir más seguido. Sensación de no vaciar. Estreñimiento o, a veces, pérdidas.

CUÁNDO CONSULTAR

Ardor, fiebre u orina turbia. Si las pérdidas afectan tu vida. Estreñimiento persistente.

QUÉ PUEDE AYUDAR

Tiene tratamiento: no es algo que «haya que aguantar». Beber agua. Urología o fisioterapia de piso pélvico.

Memoria y concentración

QUÉ PUEDE SENTIRSE

Cuesta encontrar palabras o seguir una conversación larga. Olvidos. Lentitud. Dificultad para hacer varias cosas a la vez.

CUÁNDO CONSULTAR

Si interfiere con trabajo, estudio o vida diaria. Si hay un cambio claro. Si se suma ánimo bajo o mucha fatiga.

QUÉ PUEDE AYUDAR

Rehabilitación cognitiva. Agendas y rutinas. Dormir bien y manejar la fatiga.

Sueño

QUÉ PUEDE SENTIRSE

Cuesta conciliar el sueño o te despertás. Dolor, espasmos o ganas de orinar de noche. Te levantás cansado.

CUÁNDO CONSULTAR

Si el mal descanso se sostiene. Si el dolor o los espasmos nocturnos son frecuentes. Si roncás fuerte o te despertás con ahogo.

QUÉ PUEDE AYUDAR

Tratar la causa que interrumpe. Horarios regulares. Ejercicio de día.

Sexualidad

QUÉ PUEDE SENTIRSE

Cambios en el deseo, la sensibilidad o la respuesta. Influyen la fatiga, el dolor y el ánimo. Es más común de lo que se habla.

CUÁNDO CONSULTAR

Si te preocupa o afecta tu pareja o tu bienestar. Si aparece con síntomas urinarios.

QUÉ PUEDE AYUDAR

Hablarlo con el equipo: hay tratamientos y estrategias. Terapia sexual o de pareja. Manejar fatiga y dolor.

Trabajo y estudio

QUÉ PUEDE SENTIRSE

La fatiga o los síntomas invisibles complican la jornada. Miedo a contar el diagnóstico. Dudas sobre derechos y adaptaciones.

CUÁNDO CONSULTAR

Con tu equipo (certificados y recomendaciones). Con EMUR (orientación legal). Antes de renunciar o abandonar, asesorate.

QUÉ PUEDE AYUDAR

Muchas personas siguen trabajando y estudiando con adaptaciones. Pausas y ambientes frescos. Orientación legal temprana.

Actividad física

QUÉ PUEDE SENTIRSE

Dudas sobre si el ejercicio es seguro. Miedo al calor o al esfuerzo. Ganas de moverte sin saber por dónde empezar.

CUÁNDO CONSULTAR

Antes de una rutina nueva. Si el ejercicio dispara síntomas que no ceden al enfriarte. Si hay problemas de equilibrio.

QUÉ PUEDE AYUDAR

El ejercicio adaptado mejora fatiga, ánimo, fuerza y equilibrio. Empezar de a poco. EMUR ofrece actividades adaptadas.

Salud emocional

QUÉ PUEDE SENTIRSE

Tristeza, ansiedad o enojo. Duelo por la vida que imaginabas. Altibajos que también pueden ser de la propia EM.

CUÁNDO CONSULTAR

Si el ánimo bajo se sostiene por semanas. Si la ansiedad te paraliza. Siempre que sientas que por tu cuenta no alcanza.

QUÉ PUEDE AYUDAR

Apoyo psicológico especializado. Grupos de EMUR. Moverse, dormir y sostener vínculos también son tratamiento.

Rehabilitación y equipo

La rehabilitación física, cognitiva y emocional es parte del tratamiento. Un buen vínculo con tu neurólogo y un equipo coordinado cambian el día a día.

El neurólogo, el eje

El tratamiento lo define, monitorea y continúa un neurólogo, junto a un equipo. Como la EM es para toda la vida, importa que te sientas cómodo: que lo consideres un aliado. Si no hay sintonía, podés buscar otra opinión.

Complementá con un **médico de cabecera** que atienda lo general y los efectos de la medicación. Pedí derivación a psicología, fisiatría, urología, oftalmología u otros según lo que necesites. Aunque tu neurólogo no lo sugiera, podés preguntar qué apoyo ofrece tu prestador. EMUR también orienta.

Rehabilitación en tres frentes

Física Recuperar o sostener capacidades motrices, equilibrio y autonomía. Conviene empezarla cerca del diagnóstico, de forma ordenada y con indicación médica.	Cognitiva Memoria, atención, velocidad de procesamiento y funciones ejecutivas. Hay programas y estrategias guiadas por neuropsicología.	Emocional Gestionar emociones, incertidumbre y vínculos. Terapia individual y grupos de pares en EMUR.
--	--	--

Apoyo psicológico

Es clave para construir estrategias frente a la falta de certezas, los cambios prácticos y los desafíos laborales o de pareja. Además del espacio individual, los grupos de EMUR permiten escuchar a quienes ya transitaban algo parecido —y también ayudar a otros.

Hay distintos abordajes (entre otros: psicoanalítico, gestáltico, sistémico). El adecuado es el que te sirve a vos. Pedir ayuda es parte del tratamiento.

Tratamientos complementarios

No curan la EM. Pueden ayudar a sentirte más cómodo con tu cuerpo y a recargar energía. Hablalo siempre con tu médico antes de empezar. No te exijas al ritmo de nadie: si duele o no te sentís bien, pará.

- **Yoga:** estiramiento, respiración, postura y equilibrio. EMUR suele ofrecer clases; consultá disponibilidad.
- **Meditación y mindfulness:** bajar el estrés y estar en el presente.
- **Masajes:** a veces alivian espasticidad, dolor o tensión. Que los haga alguien que sepa que tenés EM.
- **Pilates:** en algunas personas mejora fatiga, equilibrio y postura. Aval médico primero.
- **Taichí:** coordinación, fuerza suave y menor riesgo de caídas en algunas experiencias.

Familia y entorno

La EM también la vive quien acompaña. Esta página es para vos: pareja, madre, padre, hijo, hija, amistad o colega. Cómo estar cerca de verdad, sin invadir y sin desaparecer.

Lo primero: entender de qué se trata

La EM no es una sentencia ni significa una silla de ruedas inevitable. Es crónica, muy variable, y hoy tiene tratamientos que cambian su curso. Entender lo básico te ayuda a acompañar sin dramatizar ni minimizar.

Los síntomas que no se ven

Fatiga profunda, dolor, hormigueos, problemas de memoria o de ánimo. La persona puede verse bien y estar pasándola mal. Frases como «pero si te ves espléndida» —dichas con la mejor intención— pueden hacer sentir que nadie le cree. **Creerle es la primera forma de acompañar.**

Qué ayuda decir

- «Te creo».
- «¿Qué necesitás hoy?».
- «¿Querés que te acompañe a la consulta?».
- Ofrecer algo concreto: un traslado, una comida, avisar que estás.

Qué conviene evitar

- Comparar («a un conocido le fue bárbaro / terrible»).
- Minimizar («todos nos cansamos»).
- Bombardear con curas milagrosas de internet.
- Decidir por la persona o hablar de su salud sin permiso.

Acompañar sin invadir

Acompañar no es hacerse cargo de todo ni tratar a la persona como si fuera frágil. Es estar disponible, preguntar antes de ayudar y respetar sus tiempos — incluida la de no hablar del tema algunos días. La autonomía también se cuida.

Cuidar a quien cuida

Tu descanso, tu salud y tus espacios no son un lujo: son lo que te permite seguir estando. Mantené tus actividades. Pedí ayuda y repartí tareas. Si sentís agotamiento sostenido, angustia o culpa, buscá apoyo psicológico. En los grupos de EMUR también participan familiares.

No todo es EM

La Esclerosis Múltiple es la enfermedad desmielinizante más conocida, pero no es la única. Distinguir las importa: el tratamiento y el seguimiento pueden ser muy diferentes.

Contenido educativo y orientativo. No reemplaza el diagnóstico ni la indicación de neurología. Un mismo síntoma puede tener causas distintas.

¿Qué son las enfermedades desmielinizantes?

Dañan la mielina del sistema nervioso central. Eso puede causar problemas de visión, fuerza, sensibilidad, equilibrio o coordinación. La EM, la NMOSD y la MOGAD forman parte de este grupo, pero son enfermedades distintas.

Se confunden porque comparten síntomas iniciales (por ejemplo una neuritis óptica) y porque todas pueden mostrar lesiones en la resonancia. El patrón de las lesiones, los anticuerpos en sangre y la evolución permiten diferenciarlas.

El diagnóstico correcto cambia el tratamiento

Algunos tratamientos de la EM pueden no ser adecuados —o incluso ser contraproducentes— en NMOSD o MOGAD, y viceversa. Los anticuerpos anti-AQP4 y anti-MOG ayudan a orientar.

NMO / NMOSD (neuromielitis óptica)

Enfermedad autoinmune que afecta sobre todo el nervio óptico y la médula. Puede causar pérdida de visión y síntomas medulares (debilidad, sensibilidad, vejiga). Los episodios suelen ser más intensos que en la EM: el tratamiento temprano es clave.

- En muchas personas se detecta el anticuerpo **anti-AQP4**; en la EM no está.
- Los brotes pueden dejar más secuelas si no se tratan a tiempo.
- El patrón de lesiones, sobre todo en la médula, suele ser distinto.

El abordaje trata el episodio agudo y previene nuevos episodios con tratamientos específicos de esta enfermedad, no con las fichas de DMT de la EM.

MOGAD (enfermedad por anticuerpos anti-MOG)

Se asocia al anticuerpo **anti-MOG** en sangre. Puede afectar nervio óptico, médula y cerebro. Se reconoce como entidad distinta de la EM y de la NMOSD. Algunas personas tienen un único episodio; otras, recaídas.

El diagnóstico combina clínica, resonancia y el análisis del anticuerpo con la técnica adecuada. El tratamiento y el seguimiento los define neurología caso a caso.

Preguntas útiles en la consulta

¿Mi diagnóstico es EM, NMOSD o MOGAD? ¿Qué estudios lo confirman? ¿Me hicieron anti-AQP4 o anti-MOG? ¿Qué hago ante un posible brote? ¿Cómo se gestiona el tratamiento en mi prestador?

EMUR también acompaña a personas con NMOSD y MOGAD. Si tenés dudas sobre tu diagnóstico, es válido preguntar y pedir una segunda opinión.

Glosario

El lenguaje de la EM, traducido. Para entender informes, consultas y trámites sin sentirte afuera de la conversación.

Definiciones orientativas, en revisión profesional. No reemplazan la explicación de tu equipo de salud.

CONCEPTOS

Esclerosis Múltiple (EM)

Enfermedad del SNC en la que el sistema inmunitario daña la mielina e interfiere la comunicación entre el cerebro y el cuerpo.

Mielina

Capa que envuelve y protege las fibras nerviosas, como la cobertura de un cable.

Sistema nervioso central

Cerebro, nervio óptico y médula espinal. Es donde actúa la EM.

Inflamación

Respuesta del sistema inmunitario que, en la EM, ataca por error la mielina.

Neurodegeneración

Pérdida progresiva de fibras y células nerviosas. Los tratamientos y la rehabilitación buscan frenarla.

Progresión silenciosa

Avance gradual sin empujes evidentes. Por eso importan los controles aunque te sientas bien.

NMO / NMOSD

Neuromielitis óptica: enfermedad distinta de la EM. Los tratamientos no son los mismos.

MOGAD

Enfermedad por anticuerpos anti-MOG, otra condición desmielinizante con manejo propio.

DIAGNÓSTICO

Lesión (o placa)

Zona de mielina dañada. Se ve en la resonancia y ayuda a diagnosticar y seguir la EM.

Resonancia magnética

Estudio de imagen sin radiación. Herramienta principal para diagnosticar y controlar.

Gadolinio

Contraste que a veces se usa en la resonancia para distinguir lesiones nuevas de antiguas.

Punción lumbar

Muestra de líquido cefalorraquídeo de la zona baja de la espalda.

Bandas oligoclonales

Proteínas en ese líquido cuya presencia apoya el diagnóstico de EM.

Potenciales evocados

Miden qué tan rápido viajan las señales nerviosas. Pueden detectar daños sin síntomas.

Criterios de McDonald

Reglas internacionales para confirmar el diagnóstico combinando clínica y estudios.

— CAPÍTULO 09 • CONTINUACIÓN

Glosario • síntomas, tratamientos y Uruguay

SÍNTOMAS

Empuje (brote o recaída)

Síntomas nuevos o empeoramiento claro que dura más de 24 horas y no se explica por fiebre o infección.

Pseudoempuje

Reaparición pasajera de síntomas viejos por calor, fiebre, infección o cansancio, sin lesión nueva.

Fatiga

Cansancio profundo y desproporcionado. No es pereza ni falta de voluntad.

Parestesias

Hormigueos, adormecimiento o sensaciones raras (agujas, corriente).

Espasticidad

Rigidez o tensión muscular involuntaria. La rehabilitación y algunos fármacos ayudan.

Neuritis óptica

Inflamación del nervio óptico: visión borrosa, dolor al mover el ojo o pérdida de visión de un ojo.

Dolor neuropático

Dolor por daño en los nervios (quemazón, corriente), distinto del muscular.

TRATAMIENTOS

DMT

Tratamiento modificador: busca reducir empujes y lesiones a largo plazo. No alivia un síntoma puntual.

Biológico

Medicamento producido a partir de células vivas. Varios tratamientos de la EM lo son.

Biosimilar

Versión muy similar de un biológico cuya patente venció, con eficacia y seguridad comparables.

Genérico

Mismo principio activo que uno de marca, por síntesis química, una vez vencida la patente.

Anticuerpo monoclonal

Biológico que apunta a un blanco muy específico. Suele ir por infusión o inyección.

Adherencia

Tomar o aplicarse el tratamiento como fue indicado. Si te cuesta, hablalo: no lo abandones en silencio.

Rehabilitación cognitiva

Ejercicios y estrategias para memoria, atención y concentración.

FNR

Fondo Nacional de Recursos. Financia medicamentos de alto costo y procedimientos especializados. La solicitud la gestiona tu médico con tu prestador.

Prestador de salud

Mutualista, ASSE o seguro privado. Puerta de entrada a consultas, estudios y trámites.

MSP

Ministerio de Salud Pública. Regula el sistema y recibe reclamos cuando el prestador no responde.

Carné de discapacidad

Documento que habilita determinados apoyos. EMUR puede orientarte sobre el trámite.

BPS

Banco de Previsión Social. Según tu situación laboral y de salud, pueden corresponder prestaciones. Asesorate antes de iniciar.

Apoyo EMUR, transparencia y contacto

Detrás de esta guía hay una comunidad. EMUR no reemplaza a tu equipo médico: lo complementa con orientación, experiencia y compañía.

Qué puede hacer EMUR por vos

- Orientarte cuando no sabés por dónde seguir: diagnóstico, trámites, sistema de salud.
- Grupos de apoyo, también para familiares.
- Apoyo psicológico especializado en EM.
- Orientación legal sobre derechos, trabajo y trámites.
- Actividades y rehabilitación adaptada.
- Información confiable, como esta guía.

Hablar con EMUR es gratis y confidencial

WhatsApp +598 095 768 006 · Correo hola@brujulaem.uy · Te responden personas, no bots.

Transparencia

Brújula EM es un proyecto sin fines de lucro de EMUR, con el apoyo de la MSIF. Los contenidos se desarrollan con **independencia editorial**, revisión profesional y sin promoción de productos comerciales.

- No mencionamos marcas en los contenidos educativos.
- Las fichas de tratamientos se publican solo tras revisión profesional.
- Ningún apoyo económico condiciona qué se publica ni cómo.
- La información de trámites se revisa contra fuentes oficiales.

Si encontrás un error o algo desactualizado, avisanos: ese también es tu aporte a la comunidad.

Links de interés

EMUR

emur.org.uy — asociación de personas con EM, familiares y amigos en Uruguay.

MSIF

msif.org — Federación Internacional de Esclerosis Múltiple.

FNR

fnr.gub.uy — Fondo Nacional de Recursos.

MSP

gub.uy/ministerio-salud-publica — Ministerio de Salud Pública.

— SEGUIMOS

No tenés que vivir la EM en soledad

Este PDF es un resumen. En emur.org.uy/brujula está la guía completa: buscador, fichas actualizadas, recorrido paso a paso, noticias y formularios.

WHATSAPP

+598 095 768 006

CORREO

hola@brujulaem.uy

WEB

emur.org.uy/brujula

INSTAGRAM

[@emur.uy](https://www.instagram.com/emur.uy)

La información orienta. La comunidad acompaña.

© 2026 Actualización Brújula EM 2.0 · EMUR.

Información orientativa. No reemplaza la consulta médica.
Revisá siempre la versión web si necesitás el dato vigente.

