

> 22 de julio de 2026 a las 0:00

Familias, indignadas al tener que pagar algunos fármacos para Alzheimer

La Comisión de Precios de Medicamentos decidió no financiar Lecanemab y Donanemab, inyecciones para personas en la fase inicial de la enfermedad

SONSOLES ECHAVARREN
Pamplona

Familiares de enfermos de Alzheimer de Navarra se muestran "indignados y desolados" al enterarse de que se ha prohibido la cobertura en la Seguridad Social de unos medicamentos que podrían administrarse en las fases iniciales de la patología para frenar su desarrollo. La Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos decidió el pasado 15 de julio no incluir en la financiación pública del Sistema Nacional de Salud los fármacos Lecanemab y Donanemab (inyecciones) y optó por limitar su acceso únicamente a la prescrip-

ción en el ámbito privado. La Asociación de Familiares de Personas con Alzheimer y otras Demencias de Navarra (AFAN) insiste en que debería existir libertad para decidir si se someten o no a este tratamiento, a pesar de los efectos secundarios que puede tener para los afectados. En Navarra hay actualmente unas 10.000 personas con la enfermedad de Alzheimer, aunque solo podrían beneficiarse de estos medicamentos más de cien.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) critica la medida y considera que restringir los tratamientos a la prescripción privada "vulnera el principio de equidad" del Sistema Nacional de Salud, crea "diferencias inaceptables" según la capacidad económica de los pacientes y sus familias y "rompe los principios de universalidad y cohesión". Estos medicamentos suponen un coste anual de 24.000 y 28.000 euros anuales y supone, según explica AFAN, un "reto para el sistema". "Porque los pacientes precisan

un control riguroso y cada quince días deben someterse a una resonancia magnética".

"Las familias están desoladas- insisten en la asociación- porque estaban muy esperanzadas con estos fármacos. Las personas con un diagnóstico temprano se agarran a la esperanza. Si te dicen que los síntomas se pueden frenar dieciocho meses, para ellos es un mundo porque luego se podrían adherir a otros medicamentos que vayan saliendo".

Las autoridades sanitarias, entre ellas el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, insisten en que no se trata de motivos económicos sino de seguridad y aportan argumentos técnicos y de escasa seguridad para los pacientes: la evidencia es mo-

La Sociedad Española de Neurología (SEN) critica que se crean diferencias económicas



Fiesta por el Día Mundial del Alzheimer, en la Plaza de la Cruz de Pamplona, en septiembre de 2024.

JUAN PEDRO URDÍROZ

desta y los efectos secundarios, altos (se pueden originar hemorragias cerebrales...) "No obstante, se debería dejar elegir a los afectados y sus familiares", insisten en la asociación navarra.

Sin embargo, el Grupo de Estudio de Conducta y Demencias de la SEN publicó recientemente un documento de consenso para el uso apropiado de estos fármacos en la práctica clínica asistencial llevado a cabo por expertos. "La incorporación ordenada supondría la mejora de circuitos diagnósticos y redes asistenciales". Se beneficiarían, añaden, los pacientes que reciban estos fár-

macos y todos los que sospechan tener algún deterioro cognitivo. "Excluir estas terapias del SNS frena ese impulso y retrasa la modernización de la atención pública a la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, así como la formación de nuestros profesionales, que fundamentalmente se forman en centros públicos".

El Alzheimer afecta en España a unas 800.000 personas y cada año se diagnostican 40.000 nuevos casos. Supone el 60% del total de las demencias y el 30% de los casos aún no están diagnosticados. Lo padecen más mujeres que hombres.



Denuncia de los médicos

Con 109 días de media, es la segunda segunda especialidad con mayor demora, solo por detrás de Dermatología (127 días), según denuncian los neurólogos

Los españoles esperan más de tres meses para acudir al neurólogo

NIEVES SALINAS

Madrid

Los pacientes españoles esperan una media de 109 días (tres meses y medio) para acceder a una consulta de Neurología, lo que convierte a esta especialidad en la segunda con mayores tiempos de espera del sistema sanitario español, solo por detrás de Dermatología (127 días). Lo denuncia este martes la Sociedad Española de Neurología (SEN) que alerta de «una presión asistencial creciente» por el envejecimiento de la población y la falta de especialistas.

«Las enfermedades neurológicas son, en muchos casos, tiempo-dependientes: cada retraso diagnóstico supone una oportunidad perdida para reducir discapacidad, preservar la autonomía de los pacientes y mejorar su calidad de vida», señala el doctor Jesús Portatessam, presidente de la SEN.

El último estudio disponible so-

bre la ratio de neurólogos en España, realizado por la SEN, situaba el déficit en torno a los 800 especialistas respecto a la recomendación de la Federación Europea de Sociedades de Neurología (EFNS, por sus siglas en inglés) de 5 especialistas por cada 100.000 habitantes.

El envejecimiento

«El progresivo envejecimiento de la población y el aumento de la prevalencia de enfermedades neurológicas están incrementando la demanda asistencial, lo que hace imprescindible reforzar la capacidad del sistema sanitario», señala el presidente de la SEN.

La sociedad científica realiza este llamamiento coincidiendo con el Día Mundial del Cerebro, que se celebra el miércoles 22 de julio con el que la Federación Mundial de Neurología (WFN, por sus siglas en inglés) busca promover la equidad en el acceso a la atención neurológica y reducir las desigualdades.



Los neurólogos alertan de largas listas de espera en la sanidad pública.

Políticas públicas

La SEN hace un llamamiento a las administraciones sanitarias para situar la salud cerebral «entre las prioridades de las políticas públicas» reforzando las plantillas de Neurología, reduciendo las demoras diagnósticas y asistenciales, garantizando la equidad territorial en el acceso a pruebas diagnósticas y tratamientos innovadores, e impulsando estrategias nacionales de prevención en salud cerebral.

«Solo mediante el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, la formación de profesionales, la promoción de la investigación y el acceso universal a la atención neurológica será posible reducir la carga global de las enfermedades neurológicas», apunta su presidente.

Enfermedades neurológicas

Además, incide, constituyen la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte y el impacto seguirá aumentando en las próximas décadas debido al envejecimiento, al incremento de la supervivencia de los pacientes y, por lo tanto, al previsible aumento de los casos de ictus, demencias, Parkinson, epilepsia, migraña o esclerosis múltiple.

Según datos de la WFN, más de 3.400 millones de personas —más del 40% de la población mundial— viven actualmente con alguna enfermedad neurológica, lo que convierte a estas patologías en la principal causa de discapacidad en el mundo y en su segunda causa de muerte, con unos 11 millones de fallecimientos al año. ■



> 22 de julio de 2026 a las 0:00



Un paciente y su médico, durante un tratamiento contra los temblores neurológicos en una máquina de ultrasonidos de alta frecuencia. | Insightec

Más de tres meses de espera para una primera consulta de neurología

El retraso diagnóstico, de 109 días de media y solo por detrás de la especialidad de Dermatología, supone una «oportunidad perdida» según los profesionales sanitarios

NIEVES SALINAS

Los pacientes españoles esperan una media de 109 días (tres meses y medio) para acceder a una consulta de Neurología, lo que convierte a esta especialidad en la segunda con mayores tiempos de espera del sistema sanitario español, solo por detrás de Dermatología (127 días). Lo denuncia la Sociedad Española de Neurología (SEN), que alerta de «una presión asistencial creciente» por el envejecimiento de la población y la falta de especialistas.

«Las enfermedades neurológicas son, en muchos casos, tiempo-dependientes: cada retraso diagnóstico supone una oportunidad perdida para reducir discapacidad, preservar la autonomía de los pacientes y mejorar su calidad de vida», señala el doctor Jesús Portá-Etessam, presidente de la SEN.

El último estudio disponible sobre la ratio de neurólogos en España situaba el déficit en



Los neurólogos alertan de largas listas de espera en la sanidad pública. | Pexels

torno a los 800 especialistas respecto a la recomendación de la Federación Europea de Sociedades de Neurología de 5 especialistas por cada 100.000 habitantes.

El envejecimiento

«El progresivo envejecimiento de la población y el aumento de la prevalencia de enfermedades neurológicas están incrementando la demanda asistencial, lo que hace imprescindible reforzar la capacidad del sistema sanitario», señala el presidente de la SEN.

La sociedad científica realiza este llamamiento coincidiendo con el Día Mundial del Cerebro, que se celebra este miércoles 22 de

Las enfermedades neurológicas constituyen la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte

julio, con el que la Federación Mundial de Neurología busca promover la equidad en el acceso a la atención neurológica y reducir las desigualdades.

Políticas públicas

La SEN hace un llamamiento a las administraciones sanitarias para situar la salud cerebral «entre las prioridades de las políticas públicas» reforzando las plantillas de Neurología, reduciendo las demoras diagnósticas y asistenciales, garantizando la equidad territorial en el acceso a pruebas diagnósticas y tratamientos innovadores, e impulsando estrategias nacionales de prevención en salud cerebral.

«Solo mediante el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, la formación de profesionales, la promoción de la investigación y el acceso universal a la atención neurológica será posible reducir la carga global de las enfermedades neurológicas», apunta su presidente.

Enfermedades neurológicas

Además, incide, constituyen la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte y el impacto seguirá aumentando en las próximas décadas debido al envejecimiento, al incremento de la supervivencia de los pacientes y, por lo tanto, al previsible aumento de los casos de ictus, demencias, Parkinson, epilepsia, migraña o esclerosis múltiple.

Más de 3.400 millones de personas viven actualmente con alguna enfermedad neurológica, lo que convierte a estas patologías en la principal causa de discapacidad en el mundo y en su segunda causa de muerte, con unos 11 millones de fallecimientos al año.

El 81% de estas muertes se producen en países de ingresos bajos y medios, donde el acceso a la atención especializada es especialmente limitado: en algunas regiones de África y Asia hay menos de un neurólogo por cada millón de habitantes, y hasta el 80% de las personas con epilepsia en estos países no recibe tratamiento a pesar de existir fármacos de bajo coste.



Un paciente y su médico, durante un tratamiento contra los temblores neurológicos en una máquina de ultrasonidos de alta frecuencia. | Insightec

Más de tres meses de espera para una primera consulta de neurología

El retraso diagnóstico, de 109 días de media y solo por detrás de la especialidad de Dermatología, supone una «oportunidad perdida» según los profesionales sanitarios

NIEVES SALINAS

Los pacientes españoles esperan una media de 109 días (tres meses y medio) para acceder a una consulta de Neurología, lo que convierte a esta especialidad en la segunda con mayores tiempos de espera del sistema sanitario español, solo por detrás de Dermatología (127 días). Lo denuncia la Sociedad Española de Neurología (SEN), que alerta de «una presión asistencial creciente» por el envejecimiento de la población y la falta de especialistas.

«Las enfermedades neurológicas son, en muchos casos, tiempo-dependientes: cada retraso diagnóstico supone una oportunidad perdida para reducir discapacidad, preservar la autonomía de los pacientes y mejorar su calidad de vida», señala el doctor Jesús Portat-Etessam, presidente de la SEN.

El último estudio disponible sobre la ratio de neurólogos en España situaba el déficit en



Los neurólogos alertan de largas listas de espera en la sanidad pública. | Pexels

torno a los 800 especialistas respecto a la recomendación de la Federación Europea de Sociedades de Neurología de 5 especialistas por cada 100.000 habitantes.

El envejecimiento

«El progresivo envejecimiento de la población y el aumento de la prevalencia de enfermedades neurológicas están incrementando la demanda asistencial, lo que hace imprescindible reforzar la capacidad del sistema sanitario», señala el presidente de la SEN.

La sociedad científica realiza este llamamiento coincidiendo con el Día Mundial del Cerebro, que se celebra este miércoles 22 de

Las enfermedades neurológicas constituyen la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte

julio, con el que la Federación Mundial de Neurología busca promover la equidad en el acceso a la atención neurológica y reducir las desigualdades.

Políticas públicas

La SEN hace un llamamiento a las administraciones sanitarias para situar la salud cerebral «entre las prioridades de las políticas públicas» reforzando las plantillas de Neurología, reduciendo las demoras diagnósticas y asistenciales, garantizando la equidad territorial en el acceso a pruebas diagnósticas y tratamientos innovadores, e impulsando estrategias nacionales de prevención en salud cerebral.

«Solo mediante el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, la formación de profesionales, la promoción de la investigación y el acceso universal a la atención neurológica será posible reducir la carga global de las enfermedades neurológicas», apunta su presidente.

Enfermedades neurológicas

Además, incide, constituyen la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte y el impacto seguirá aumentando en las próximas décadas debido al envejecimiento, al incremento de la supervivencia de los pacientes y, por lo tanto, al previsible aumento de los casos de ictus, demencias, Parkinson, epilepsia, migraña o esclerosis múltiple.

Más de 3.400 millones de personas viven actualmente con alguna enfermedad neurológica, lo que convierte a estas patologías en la principal causa de discapacidad en el mundo y en su segunda causa de muerte, con unos 11 millones de fallecimientos al año.

El 81% de estas muertes se producen en países de ingresos bajos y medios, donde el acceso a la atención especializada es especialmente limitado: en algunas regiones de África y Asia hay menos de un neurólogo por cada millón de habitantes, y hasta el 80% de las personas con epilepsia en estos países no recibe tratamiento a pesar de existir fármacos de bajo coste.

Salud

Recupera tus ritmos biológicos naturales

1 El primer paso, entender por qué los has perdido. Estamos diseñados para dormir en ausencia de luz solar y permanecer despiertos mientras el sol brilla. Cuando esa luz empieza a desaparecer, segregamos melatonina, la hormona que induce el sueño; cuando el alba despunta, la melatonina baja y crecen los niveles de hipocretina, hormona que nos mantiene despiertos. Ahora bien, cada vez vivimos más alejados de nuestros ritmos biológicos naturales, muchos aspectos (horarios irregulares, exposición prolongada a la luz artificial, hiperconectividad constante...) los torpedean haciendo que las mencionadas hormonas suban y bajen cuando no toca. Y aparece el insomnio. Por eso **"otra clave para mejorar el sueño es recuperar, en lo posible, los ritmos biológicos naturales perdidos"**, afirma la doctora Celia García Malo.

2 Prueba estas estrategias ya en la cama. Si con las medidas de higiene del sueño que te proponíamos antes no lo consigues, intenta esto: **La técnica que contradice al cerebro** de Collin Espie, profesor de Medicina del Sueño en la Universidad de Oxford (EE. UU.). Concéntrate en intentar no dormirte, incluso con los ojos abiertos en la oscuridad; el sueño llegará solo.

La técnica 4-7-8 de otro experto norteamericano, el doctor Andrew Weil, ayuda a conseguir un estado de relajación tal que induce al sueño. Coloca la lengua tras los dientes, inhala por la nariz 4 segundos, mantén la respiración 7 segundos y exhala lentamente por la boca durante 8. Repite al menos 3 veces.

3 Nunca normalices tu insomnio. Piensa que "la falta de sueño se puede traducir en dificultades para mantener la atención y rendir bien, **cansancio, somnolencia, irritabilidad...**", explica la especialista. Y el crónico se vincula a **obesidad y diabetes, hipertensión** y alteraciones en **colesterol y triglicéridos** que pueden provocar **infartos, Alzheimer...** Así que, **si no logras por ti misma recuperar el sueño, ve al médico** (según datos de la Sociedad Española de Neurología, menos de un tercio de quienes padecen insomnio solicita ayuda profesional). El especialista puede someterte a una terapia cognitiva conductual con psicólogos expertos en sueño que te ayudará a salir del círculo vicioso que genera no dormir: angustia, más insomnio, más angustia. "Los trastornos del sueño tienen tratamiento, en muchas ocasiones incluso curativo", insiste la doctora de la SEN.



Denúncia dels metges

Més de tres mesos d'espera per una primera visita en neurologia

Aquesta especialitat és la segona amb més temps d'espera del sistema sanitari, només per darrere de Dermatologia, amb 127 dies

N. S.

Barcelona

Els pacients espanyols han d'esperar una mitjana de 109 dies — o el que és el mateix, gairebé tres mesos i mig — per accedir a una primera consulta de Neurologia, una demora que situa aquesta especialitat com la segona amb més temps d'espera del sistema sanitari, només per darrere de Dermatologia, amb 127 dies.

La dada ha estat denunciada per la Societat Espanyola de Neurologia (SEN), que aprofita per alertar d'una «pressió assistencial creixent» provocada principalment per l'envelliment de la població i la manca d'especialistes. Segons el president de la SEN, el doctor Jesús Porta-Etessam, moltes malalties neurològiques depenen del temps d'actuació, i cada retard en el diagnòstic pot significar «una oportunitat perduda» per reduir la discapacitat, preservar l'autonomia dels pacients i millorar la seva qualitat de vida.

Dèficit d'especialistes

L'últim estudi de la SEN sobre la disponibilitat de neuròlegs a Espanya estima un dèficit d'uns 800 especialistes respecte a les recomanacions de la Federació Europea de Societats de Neurologia, que estableix una propor-

ció de cinc neuròlegs per cada 100.000 habitants. La societat científica considera que l'augment de l'esperança de vida i de la prevalença de malalties com l'ictus, les demències, el Parkinson, l'epilèpsia, la migranya o l'esclerosi múltiple farà créixer encara més la demanda assistencial en els pròxims anys.

Coincidint ahir amb el Dia Mundial del Cervell, la SEN va aprofitar per reclamar a les administracions sanitàries que situïn la salut cerebral entre les prioritats de les polítiques públiques. Entre les mesures proposades hi ha reforçar les plantilles de Neurologia, reduir les esperes diagnòstiques i assistencials, garantir l'equitat territorial en l'accés a proves i tractaments innovadors, i impulsar estratègies de prevenció.

Les malalties neurològiques ja són la principal causa de discapacitat al món i la segona causa de mort. Segons dades de la Federació Mundial de Neurologia, més de 3,400 milions de persones — més del 40% de la població mundial — conviuen actualment amb alguna patologia neurològica. Aquestes malalties provoquen uns 11 milions de defuncions cada any, especialment en països d'ingressos baixos i mitjans, on l'accés a l'atenció especialitzada continua sent molt limitat. ■

> 23 de julio de 2026 a las 0:00

Los canarios esperan 143 días por una consulta de Neurología

■ Más de 6.250 personas aguardan por su primera cita con estos especialistas, en su mayoría en los hospitales Insular y La Candelaria. **PÁGINAS 4 Y 5**



EL HIERRO

Adquiere un solar para aparcamientos del hospital

→ La Consejería de Sanidad adquirió un solar anexo al Hospital Nuestra Señora de los Reyes, en el que se habilitarán nuevas plazas de aparcamiento para usuarios y trabajadores. Con este espacio, de 3.222 m2 y con salida a la planta de hospitalización, se habilitarán nuevas plazas de aparcamiento para garantizar un adecuado acceso y movilidad ■

SANIDAD

El conflicto de ambulancias, hoy en el Parlamento



Más de 6.259 personas aguardan por su primera cita con el especialista, en su mayoría en el Insular y La Candelaria

Un canario espera 143 días de media para acceder a una consulta de Neurología

JUAN J. GUTIÉRREZ / AGENCIAS
Santa Cruz de Tenerife

Los pacientes canarios esperan una media de 143 días para acceder a una consulta de Neurología, siendo la segunda comunidad con mayor tiempo medio tras Andalucía (179 días), por los 109 días a nivel nacional, lo que convierte a esta especialidad en una de las que tiene los mayores tiempos de demora del sistema sanitario español, solo por detrás de Dermatología.

Según los datos facilitados por la Consejería de Sanidad al Ministerio, a fecha 31 de diciembre de 2025, el número de pacientes en espera estructural, es decir, pendientes de una primera consulta con el especialista en Canarias se elevaba a 6.259 personas, de las cuales más casi el 97% superaban más de 60 días de espera, el mayor porcentaje del país.

De las 6.259 personas en espera, la mayor presión asistencial está concentrada en el hospital Insular (2.100) y La Candelaria (2.000), seguidos por el HUC (1.100) y el Negrín (800).

Con motivo del Día Mundial del Cerebro, los expertos inciden en la urgencia de impulsar políticas integrales de salud cerebral que permitan avanzar

en una atención clínica de calidad, mejorar la prevención y garantizar una respuesta adecuada ante las enfermedades neurológicas y de salud mental.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) denuncia el número insuficiente de profesionales y los datos de demora del SNS reflejan una presión asistencial creciente sobre la especialidad. El último estudio disponible sobre la ratio de neurólogos en España, situaba el déficit en torno a 800 especialistas respecto a la recomendación de la Federación Europea.

La demanda asistencial se está incrementando por el progresivo envejecimiento de la población y el aumento de la prevalencia de enfermedades neurológicas, lo que hace imprescindible reforzar la capacidad del sistema sanitario para dar respuesta en condiciones de equidad y calidad. "Las enfermedades neurológicas son tiempo-dependientes: cada retraso diagnóstico supone una oportunidad perdida para reducir discapacidad, preservar la autonomía de los pacientes y mejorar su calidad de vida", explicó el presidente de la SEN, Jesús Porta-Etessam.

"Tenemos que tener en cuenta que el impacto de las



EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS AUMENTARÁ POR EL ENVEJECIMIENTO, LOS ICTUS, DEMENCIAS, PARKINSON,

enfermedades neurológicas seguirá aumentando en las próximas décadas debido al envejecimiento de la población, al incremento de la supervivencia de los pacientes y, por lo tanto, al previsible aumento de los casos de ictus, demencias, Parkinson, epilepsia, migraña, esclerosis múltiple, etc.", explicó.

PREVENCIÓN

Los expertos destacan el importante papel de la prevención. Hasta el 90% de los ictus están relacionados con factores de riesgo modificables, como la hipertensión arterial, por lo que intervenciones tan básicas como el control de la tensión pueden evitar millones de casos de discapacidad y mortalidad. Asimismo, el 40% de los casos de demencia podrían prevenirse o retrasarse actuando sobre 14

RETRASO

EL RETRASO DIAGNÓSTICO ES UNA OCASIÓN PERDIDA PARA EVITAR DISCAPACIDAD, PRESERVAR LA AUTONOMÍA Y LA CALIDAD DE VIDA

factores de riesgo modificables a lo largo de la vida.

Entre ellos, una buena condición física cardiorrespiratoria -la capacidad del cuerpo para suministrar oxígeno durante el ejercicio- que no solo tiene efectos positivos sobre la salud cardiovascular, sino también sobre el cerebro y el riesgo de desarrollar trastornos mentales y neurocognitivos. Entre los posibles mecanismos implicados se encuentran la reducción de la inflama-

ción, la mejora de la plasticidad cerebral y el fortalecimiento de estructuras como el hipocampo.

DESDE LA INFANCIA

Expertos en neurología pediátrica abogan por "cuidar el cerebro desde los primeros años de vida" y, entre las claves para desarrollar un cerebro sano enumeran la alimentación variada y equilibrada, juego al aire libre, vínculos afectivos, crecer con palabras, sueño suficiente y de buena calidad, limitar el uso de pantallas, y hábitos de seguridad y protección para reducir los riesgos de tener una lesión grave.

La SEN hizo un llamamiento a las administraciones para situar la salud cerebral entre las prioridades de las políticas públicas: reforzando las plantillas de neurología, reduciendo las demoras diagnósticas y asis-



> 23 de julio de 2026 a las 0:00



→ El personal de ambulancias se concentrará hoy ante el Parlamento de Canarias de 10.00 a 12.00 horas, en una jornada en la que el responsable de CC.OO. comparecerá en la Comisión de Sanidad para denunciar el retraso en la negociación del convenio colectivo, y reclamará mejoras laborales, salarios adecuados y reconocimiento profesional ■

ASTROFÍSICA

Tania Le Pivert (IAC) dará nombre a un asteroide

→ La Unión Astronómica Internacional aprobó la denominación del asteroide (20747) Tanialepivert en honor a la investigadora postdoctoral del IAC Tania Le Pivert Jolivet, por sus contribuciones al estudio de la composición de los asteroides primitivos. Con esta designación, es la quinta investigadora vinculada al IAC que nombra un asteroide ■



EPILEPSIA, MIGRAÑA, ESCLEROSIS MÚLTIPLE, ETC. DA

tenciales, garantizando la equidad territorial en el acceso a pruebas diagnósticas y tratamientos innovadores, e impulsando estrategias nacionales de prevención en salud cerebral.

Más de 3.400 millones de personas, el 41% de la población mundial, viven con alguna enfermedad neurológica, lo que las convierte en la principal causa de discapacidad y en la segunda de muerte, con 11 millones de fallecidos al año, según la Federación Mundial de Neurología. La desigualdad no se limita a los recursos humanos o terapéuticos, sino también al acceso diagnóstico, que convierte patologías tratables en discapacidades permanentes. Los pacientes experimentan retrasos medios de 5,5 años entre el inicio de los síntomas y el diagnóstico especializado.



HOSPITAL UNIVERSITARIO TORRECÁRDENAS

Responsables de la Unidad Neuromuscular.

Torrecárdenas crea una unidad para atender las enfermedades neuromusculares en Almería

El nuevo servicio especializado ofrece atención integral a pacientes con ELA, la miastenia gravis, la atrofia muscular espinal o distintas neuropatías

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Torrecárdenas de Almería, dependiente del Servicio Andaluz de Salud (SAS) de la Consejería de Presidencia, Sanidad y Emergencias, ha puesto en marcha una Unidad de Enfermedades Neuromusculares, dentro del Servicio de Neurología, que es referencia para la atención de las personas que padecen estas enfermedades en la provincia de Almería. El

objetivo es ofrecer una asistencia especializada, integral y centrada en las personas, acompañándolas desde el diagnóstico y durante el seguimiento de su enfermedad.

La Unidad está formada por las neurólogas Beatriz Vélez Gómez, Marta Rodríguez Camacho y María del Mar Martínez Salmerón, dedicadas al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con enfermedades que afectan a la neurona motora, el nervio pe-

riódico, la unión neuromuscular y el músculo.

En esta Unidad se atiende a pacientes con enfermedades neuromusculares hereditarias y adquiridas, entre ellas neuropatías, miopatías, miastenia gravis, esclerosis lateral amiotrófica (ELA), atrofia muscular espinal (AME) y otras enfermedades poco frecuentes. Para ello, se cuenta con una evaluación clínica especializada y el apoyo de técnicas diagnósticas avanzadas, como estudios de neuroimagen, pruebas genéticas y otras exploraciones complementarias, que permiten alcanzar un diagnóstico preciso y ofrecer el tratamiento más adecuado.

La incorporación de nuevas terapias ha transformado el abordaje de muchas enfermedades neuromusculares por eso desde el hospital referente de la provincia de Almería se sigue colaborando con asociaciones de pacientes de este ámbito trabajando en la mejora continua de la asistencia, facilitando el acceso a los tratamientos disponibles, participando en comités multidisciplinares y colaborando con el centro de referencia autonómico con centros de referencia nacionales cuando la complejidad del caso lo requiere.

Uno de los principales elementos diferenciadores es la 'Consulta Multidisciplinar de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)', un modelo asistencial que permite la valoración coordinada por profesionales de Neurología, Neumología, Rehabilitación, Enfermería, Psicología, Nutrición, Trabajo Social y Cuidados Paliativos. Este circuito asistencial facilita una atención integral, mejora la coordinación entre especialistas y reduce los desplazamientos de los pacientes y sus familias.

Además de la actividad asistencial, se mantiene un compromiso activo con la investigación y la innovación, participando en estudios multicéntricos nacionales e internacionales, impulsando el desarrollo de nuevos conocimientos y favoreciendo el acceso de los pacientes a los avances diagnósticos y terapéuticos. Asimismo, contribuye de forma activa a la formación continuada y sus profesionales participan en grupos de trabajo y sociedades científicas, entre ellas la Sociedad Española de Neurología (SEN), con el objetivo de ofrecer una atención basada en la mejor evidencia científica disponible.



> 27 de julio de 2026 a las 0:00

LA LACRA DEL VERANO

Una investigación canadiense, con más de una década de datos, vincula la exposición a partículas finas con un aumento del 6% en visitas a urgencias por todo tipo de cefaleas

El humo de los incendios empeora las migrañas y eleva las urgencias

VALENTINA RAFFIO
 Barcelona

El humo derivado de los grandes incendios forestales no solo deteriora la calidad del aire y aumenta el riesgo de problemas respiratorios o cardiovasculares entre la población. También puede desencadenar intensas crisis de migraña y otros dolores de cabeza que, en muchos casos, requieren de atención médica urgente y se derivan a los servicios hospitalarios.

Es la conclusión de un amplio estudio científico realizado en Canadá con más de una década de datos y que, según recoge la revista JAMA Network Open, aporta nuevas evidencias sobre el impacto de la contaminación generada por los incendios en la salud pública y refuerza la preocupación por sus efectos en un contexto de incendios cada vez más frecuentes e intensos.

El trabajo, publicado esta se-

mana, justo mientras España vive una grave oleada de incendios en varios puntos del país, se ha centrado en un análisis de más de 997.701 visitas a urgencias registradas entre 2010 y 2023 en las provincias canadienses de Alberta y Ontario durante las temporadas de mayor riesgo de incendios forestales en el país.

Tras estudiar estos datos, los investigadores comprobaron que la exposición a partículas finas de menos de 2,5 micras de diámetro (PM2.5) procedentes del humo de los fuegos forestales se asociaba con un aumento significativo de las consultas por migraña y otros síndromes de cefalea primaria. En concreto, según recoge el análisis, por cada incremento de cinco microgramos por metro cúbico de estas partículas se vio que las visitas a urgencias aumentaban un 6%.

El incremento observado puede parecer modesto pero, tal y como argumentan los expertos, su im-

pacto es enorme cuando se dan situaciones en las se producen grandes incendios forestales cuyo humo afecta durante varios días a millones de personas. En España, según datos de la Sociedad Española de Neurología, más de cinco millones de personas padecen migrañas y, de estas, más de 1,5 sufren dolores crónicos de cabeza durante 15 días o más al mes. En total, las estimaciones más recientes sugieren que este fenómeno afecta a casi el 12% de la población española. Según este estudio canadiense, gran parte de este colectivo podría verse ahora expuesto a un agravamiento de su condición debido al humo de los incendios que ya se hace sentir en gran parte de la península.

Posibles explicaciones

Para Robert Belvis, jefe clínico de la Unidad de Cefaleas y Neuralgias del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona y coordinador del Grupo de Estudio de Cefaleas

de la Sociedad Española de Neurología (SEN), los resultados de este trabajo son sólidos y encajan con la evidencia científica acumulada durante los últimos años.

Desde el punto de vista biológico, Belvis considera que existe una explicación plausible para esta asociación. «El humo porta probablemente partículas capaces de activar el sistema trigeminovascular, que es el principal sistema que activa los dolores de cabeza», señala el especialista en declaraciones al Science Media Center España tras la publicación de este trabajo que, según el doctor, «es importante para los servicios de urgencias en países como el nuestro, en el que los incendios son una lacra estival».

Algunos especialistas como Pablo Irimia, neurólogo especialista en cefaleas de la Clínica Universidad de Navarra, sugieren que este incremento de las migrañas asociadas a grandes incendios forestales podría no deberse únicamente a la contaminación atmosférica. «La inhalación de estas partículas podría ser un desencadenante de crisis intensas de cefalea, pero también el propio contexto del incendio podría aumentar la ansiedad de las personas y favorecer la aparición de una crisis más intensa de lo habitual», apunta el científico que, en este sentido, considera que vivir un incendio forestal de cerca supone una situación de gran estrés y ansiedad que, por sí misma, puede desencadenar crisis de migraña o hacer que personas con cefaleas habituales perciban sus síntomas como más intensos y acudan al hospital.■



Varias personas observan el fuego durante las labores de extinción de un incendio forestal.

Europa Press