

> 27 de julio de 2026 a las 0:00

Estudio científico

Un estudio canadiense con más de una década de datos vincula la exposición a partículas finas con un aumento del 6% en visitas a urgencias por migraña

El humo de los incendios agrava las migrañas y todo tipo de cefaleas

César Vallejo Rodríguez / Europa Press



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

VALENTINA RAFFIO
 Barcelona

El humo derivado de los grandes incendios forestales no solo 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 científico estudio 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 semana, 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 impacto 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».

La exposición a partículas de menos de 2,5 micras de diámetro aumenta las migrañas

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. ■



Estudio médico

El humo agrava las migrañas y dispara las visitas por cefaleas a urgencias

El humo derivado de los grandes incendios forestales no solo deteriora la calidad del aire y aumenta el riesgo de problemas respiratorios o cardiovasculares. También puede desencadenar intensas crisis de migraña y otros

V. R.
 Madrid

dolores de cabeza que, en muchos casos, requieren atención médica urgente y se derivan a los hospitales. Es la conclusión de un estudio realizado en Canadá con más de una década de datos que, según recoge la revista JAMA Network Open, aporta nuevas evidencias sobre el impacto de la contaminación generada por los incendios en la salud y refuerza la preocupación por sus efectos en un contexto de fuegos cada vez más frecuentes e intensos.

El trabajo, publicado esta semana, 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. Tras estudiar estos datos, los investiga-

dores 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 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 puede parecer modesto pero, como argumentan los expertos, su impacto es enorme cuando se producen grandes incendios forestales cuyo humo afecta durante días a millones de personas. En España, según datos de la Sociedad Española de Neurología, más de cinco millones padecen migrañas y, de estas, más de 1,5 sufren dolores crónicos de cabeza durante 15 días o más al mes. 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 expuesto a un agravamiento de su condición debido al humo. ■

> 27 de julio de 2026 a las 0:00

VALENTINA RAFFIO
Barcelona

El humo derivado de los grandes incendios forestales no solo 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 semana, justo mientras España vive una

Las visitas a urgencias por cefaleas aumentan un 6% por las partículas aéreas, según un estudio canadiense

El humo de los incendios agrava las migrañas

César Vallejo



Dos mujeres con mascarillas en La Adrada (Ávila).

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 impacto es enorme cuando se dan situaciones en las se producen gran-

des 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 esti-

El estudio analizó casi un millón de visitas a urgencias registradas entre 2010 y 2023 en Alberta y Ontario

maciones 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. ■



Jordi Roche e Iñigo Fernández de Piérola. Foto: Cedida

Euneiz y NeuronUP impulsan la neuro-rehabilitación

Firman un convenio que oficializa 42 titulaciones para dar respuesta a esta “necesidad crítica”

VITORIA Más de siete millones de personas sufren algún tipo de enfermedad neurológica en el Estado, lo que representa un 15% de la población, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN). Este volumen crítico de personas, sumado al progresivo envejecimiento demográfico y al incremento sostenido de las patologías y trastornos de salud mental, hacen que el sector sociosanitario exija una capacitación clínica cada vez más ágil, aplicada y basada en la evidencia.

Para dar respuesta a esta necesidad crítica, Euneiz y NeuronUP, plataforma líder en neurorrehabilitación, firmaron ayer un convenio estratégico que transforma la especialización clínica de los profesionales del sector. La firma de este convenio oficializa un total de 42 titulaciones –entre programas de Máster, Especialista y Experto– articuladas a través de NeuronUP Academy, solución formativa integral de NeuronUP, lo que supone la creación de un proyecto pionero en formación universitaria enfocado en la neuro-rehabilitación.

Esta estructura educativa integral nace con el objetivo de acortar la brecha histórica entre las aulas y la realidad asistencial. Para ello, los planes de estudio sustituyen el enfoque puramente teórico por contenidos clínicos y prácticas reales, dirigidas y planteadas por expertos de referencia en activo dentro del ámbito de la intervención cognitiva.

Conectando el aula con la realidad clínica El acto de firma, celebrado en el campus de la Euneiz, contó con la representación institucional de la universidad a través de su presidente, Jordi Roche; su rectora, Eva Eguiguren, y su secretario general, José Antonio Otero. La alianza cuenta además con el firme respaldo académico de Erika Tobalina, Directora Académica del Grado en Psicología de Euneiz. Por la parte de NeuronUP, el acuerdo fue sellado por Iñigo Fernández de Piérola, CEO y fundador de la compañía.

Este acuerdo se enmarca en la apuesta de NeuronUP por construir un ecosistema integral que combine tecnología, práctica clínica y formación especializada. ●

> 28 de julio de 2026 a las 0:00

PABLO ÁLVAREZ
Oviedo

Los enfermos de alzhéimer asturianos reclamaron ayer a los gobiernos regional y central que « ejerzan presión en la medida de sus posibilidades » con el objetivo de que todas las personas con este tipo de enfermedad neurodegenerativa puedan acceder a los nuevos medicamentos que ralentizan de manera significativa el avance de la enfermedad cuando se aplican en estadios tempranos de este trastorno.

A juicio de la asociación Adafa Alzheimer Asturias, la decisión de que estos tratamientos no dispongan de subvención pública « supone un abandono » y una renuncia a la oportunidad de « ayudar a los enfermos y aliviar el sufrimiento de las familias ».

Este pronunciamiento de Adafa tiene como antecedente la reciente declaración de la Sociedad Española de Neurología (SEN), que manifestó la « preocupación » de los especialistas en neurología de todo el país ante la decisión de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos de no incluir en la financiación pública los fármacos « lecanemab » y « donanemab » para el tratamiento de la enfermedad de alzhéimer inicial, « limitando su acceso a la prescripción en el ámbito privado ».

La SEN argumenta que estos fármacos cuentan con la aprobación para su comercialización en la Unión Europea, « tras la evaluación experta de su eficacia y seguridad por parte de la Agencia Eu-

Unos medicamentos novedosos sometidos a controversia

Los enfermos de alzhéimer exigen el acceso a los primeros fármacos eficaces en veinte años

Las familias reclaman a los gobiernos regional y central que « ejerzan presión » en favor de la financiación pública de unos tratamientos cuyo coste puede rondar los 20.000 euros anuales

ropea del Medicamento (EMA) ». Y añade que « otras múltiples agencias regulatorias avalan este balance positivo ». Por ejemplo, puntualiza la citada entidad, « en Estados Unidos, estos tratamientos están disponibles desde hace unos tres años, con datos que avalan la seguridad y satisfacción de su uso en práctica clínica habitual », indica la Sociedad Española de Neurología.

« Nos unimos a la reivindicación de la SEN », afirma Adafa Alzheimer Asturias, cuyos responsables hacen énfasis en que la negativa a otorgar cobertura pública a estos tratamientos « hace un gran daño a las familias, puesto que la que tiene capacidad económica podrá ir a la sanidad privada »; mientras que las familias con menos posibilidades « quedamos a merced de un sufrimiento imparable, por no tener el respaldo ni la ayuda del Gobierno de Asturias ».

Administración intravenosa

El « lecanemab » y el « donanemab », nuevos medicamentos para el alzhéimer, se administran por vía intravenosa. Se denominan inmunoterapias porque son anticuerpos monoclonales que se dirigen específicamente contra las placas de beta-amiloide del cerebro, acumulaciones tóxicas que obstaculizan la comunicación entre las neuronas y dañan el tejido cerebral.

Adafa reitera que la Consejería de Salud debería empezar por elaborar « un censo de cuántas familias viven en Asturias con un fami-

liar afectado por la enfermedad de Alzheimer u otras demencias ». A partir de ahí, sería posible determinar el volumen de posibles beneficiarios de estas terapias novedosas. El neurólogo Manuel Menéndez González ejerce en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), donde atiende la consulta de deterioro cognitivo. Asimismo, es profesor titular de la Universidad de Oviedo y forma parte del Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA). A su juicio, esta innovación terapéutica suscita expectativas razonables ante un panorama de terapias para el alzhéimer que es « muy pobre », ya que desde hace dos décadas se circunscribe a unas pastillas que lo gran ralentizar muy ligeramente la enfermedad en algunos pacientes.

El doctor Menéndez señala que lo previsible es que estos fármacos sean comercializados en España a

partir de septiembre. Sin embargo, salvo que la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos cambie de criterio, por el momento solo podrán ser prescritos por médicos de la sanidad privada, y por un precio que podría rondar los 20.000 euros anuales.

No obstante, el neurólogo asturiano considera necesario tomar en consideración factores como los problemas de seguridad de estos medicamentos, que provocan riesgo de inflamaciones o hemorragias cerebrales, motivo por el cual se recomienda la realización de resonancias magnéticas con carácter periódico.

Por este motivo, señala el doctor Menéndez, el coste indirecto — que incluye la administración de estas inyecciones en un hospital de día, con personal adiestrado y con unos requisitos concretos — « puede ser hasta superior al coste directo », lo que apunta a unas cuantías globales muy considerables para las arcas públicas. Se da por hecho que solo en Asturias hay « varios miles de pacientes » que podrían beneficiarse de estos tratamientos, por más que estén indicados únicamente para los estadios tempranos de la enfermedad y que estén contraindicados para pacientes que presentan determinadas singularidades genéticas.

Todos los factores indicados, precisa Manuel Menéndez, dan como resultado un paisaje con « zonas grises » que obliga « sopesar con calma los pros y contras », pero en el que ha de primar la voluntad de « no generar inequidades » derivadas de las posibilidades económicas de cada paciente. ■





> 29 de julio de 2026 a las 0:00

Los enfermos de párkinson y espina bífida podrán jubilarse desde los 56 años

El Gobierno amplía el acceso al retiro anticipado por razón de discapacidad a los afectados por once nuevas patologías

JOSÉ A. GONZÁLEZ
Madrid

En España se diagnostican cada año 10.000 nuevos casos de párkinson.

De ellos, entre 1.000 y 1.500 corresponden a personas menores de 50 años, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Desde hoy, quienes no puedan realizar sus tareas laborales diarias pueden acceder a la jubilación anticipada. También podrán hacerlo alrededor de 30.000 personas con espina bífida o con alguna de otras nueve patologías. Todos ellos podrán adelantar su jubilación a los 56 años, siempre que tengan reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 45%.

El número total de beneficiarios, según los cálculos del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, alcanza las 50.000 personas. La lista de patologías incluye la espina bífida, la amiloidosis por trans-tiretina variante, la enfermedad de párkinson, la distrofia miotónica tipo 1 o enfermedad de Steinert, la enfermedad de Huntington, la esclerosis sistémica, la lesión medular, la degeneración corticobasal, la atrofia multisistémica, la parálisis supranuclear progresiva y la enfermedad re-

nal crónica en estadio G5.

Tras casi medio año de tramitación, la Comisión Técnica del departamento de Elma Saiz dio el visto bueno el pasado mes de enero. De este modo, varias asociaciones que agrupan a estos pacientes ven cumplida una demanda histórica. «Entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el BOE», recuerdan desde Seguridad Social, aunque sin concretar la fecha en que saldrá.

El procedimiento ha contado con la participación de médicos, científicos y expertos en discapacidad, así como de representantes de organismos como el Instituto de Salud Carlos III, el Consejo Médico Forense, la Sociedad Española de Medicina Interna, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, el Imsero y el Con-

sejo Nacional de la Discapacidad.

Para acogerse a esta modalidad de jubilación anticipada, las personas afectadas deberán estar dadas de alta o en una situación asimilada al alta en la fecha del hecho causante. Además, tendrán que acreditar al menos 15 años de cotización a lo largo de su vida laboral y demostrar que durante un mínimo de cinco años han padecido alguna de estas enfermedades con un grado de discapacidad igual o superior al 45%.

El adelanto de la edad de jubilación no supondrá una reducción de la cuantía de la pensión. El periodo durante el cual se anticipe el retiro se computará como cotizado a efectos de determinar el porcentaje aplicable a la base reguladora con la que se calcula la prestación.



> 29 de julio de 2026 a las 0:00

El Gobierno amplía el acceso al retiro anticipado

Los enfermos de párkinson podrán jubilarse a partir de los 56 años

JOSÉ A. GONZÁLEZ | MADRID

En España se diagnostican cada año 10.000 nuevos casos de párkinson. De ellos, entre 1.000 y 1.500 corresponden a personas menores de 50 años. Desde este miércoles, quienes no puedan realizar sus tareas laborales diarias pueden acceder a la jubilación anticipada. También podrán hacerlo alrededor de 30.000 personas con espina

bífida o con alguna de otras nueve patologías. Todos ellos podrán adelantar su jubilación a los 56 años, siempre que tengan reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 45%. El número total de beneficiarios, según los cálculos del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, alcanza las 50.000 personas. La lista de patologías incluye la espina bífida,

la amiloidosis por transtiretina variante, la enfermedad de párkinson, la distrofia miotónica tipo 1 o enfermedad de Steinert, la enfermedad de Huntington, la esclerosis sistémica, la lesión medular, la degeneración corticobasal, la atrofia multisistémica, la parálisis supranuclear progresiva y la enfermedad renal crónica en estadio G5. «Quienes padecen enferme-

dades graves que condicionan su desempeño laboral podrán beneficiarse de esta medida», señaló la ministra Elma Saiz en un comunicado remitido tras el Consejo de Ministros. El procedimiento ha contado con la participación de especialistas médicos, científicos y expertos en discapacidad, así como de representantes de organismos como el Instituto de Salud Carlos III, el Consejo Médico Forense, la Sociedad Española de Medicina Interna, y el Consejo Nacional de la Discapacidad. La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social ha estudiado las solicitudes y elaborado los informes correspondientes a cada patología.

Para acogerse a esta modalidad de jubilación anticipada, las personas afectadas deberán estar dadas de alta o en una situación asimilada al alta en la fecha del hecho causante. Además, tendrán que acreditar al menos 15 años de cotización a lo largo de su vida laboral y demostrar que durante un mínimo de cinco años han padecido alguna de estas enfermedades con un grado de discapacidad igual o superior al 45%. El adelanto de la edad de jubilación no supondrá una reducción de la cuantía de la pensión. El periodo durante el cual se anticipe el retiro se computará como cotizado a efectos de determinar el porcentaje aplicable a la base reguladora.



> 29 de julio de 2026 a las 0:00

Enfermos de párkinson y espina bífida podrán jubilarse a los 56 años

• El Gobierno amplía el acceso al retiro anticipado por razón de discapacidad a los afectados por once nuevas patologías

JOSÉ A. GONZÁLEZ
Colpisa

En España se diagnostican cada año 10.000 nuevos casos de párkinson. De ellos, entre 1.000 y 1.500 corresponden a personas menores de 50 años, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Desde hoy, quienes no puedan realizar sus tareas laborales diarias pueden acceder a la jubilación anticipada. También podrán hacerlo alrededor de 30.000 personas con espina bífida o con alguna de otras nueve patologías. Todos ellos podrán adelantar su jubilación a los 56 años, siempre que tengan reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 45%.

El número total de beneficiarios, según los cálculos del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, alcanza las 50.000 personas. La lista de patologías incluye la espina bífida, la amiloidosis por transtiretina variante, la enfermedad de párkinson, la distrofia miotónica tipo 1 o enfermedad de Steinert, la enfermedad de Huntington, la esclerosis sistémica, la lesión medular, la degeneración corticobasal, la atrofia multisistémica, la parálisis supranuclear progresiva y la

enfermedad renal crónica en estadio G5.

“Quienes padecen enfermedades graves que condicionan su desempeño laboral podrán beneficiarse de esta medida”, señaló la ministra Elma Saiz en un comunicado remitido tras el Consejo de Ministros. Tras casi medio año de tramitación, la Comisión Técnica del departamento de Elma Saiz dio el visto bueno el pasado enero.

No obstante, aún queda pendiente la publicación de la medida en el Boletín Oficial del Estado. “Entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el BOE”, recuerda Seguridad Social. El procedimiento ha contado con la participación de especialistas médi-

cos, científicos y expertos en discapacidad, así como de representantes de organismos como el Instituto de Salud Carlos III, el Consejo Médico Forense, la Sociedad Española de Medicina Interna, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, el Imsero y el Consejo Nacional de la Discapacidad. La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social ha estudiado las solicitudes y elaborado los informes correspondientes a cada patología.

Para acogerse a esta modalidad de jubilación anticipada, las personas afectadas deberán estar dadas de alta o en una situación asimilada al alta en la fecha del hecho causante.

Además, tendrán que acreditar al menos 15 años de cotización a lo largo de su vida laboral y demostrar que durante un mínimo de cinco años han padecido alguna de estas enfermedades con un grado de discapacidad igual o superior al 45%.

El adelanto de la edad de jubilación no supondrá una reducción de la cuantía de la pensión. El periodo durante el cual se anticipe el retiro se computará como cotizado a efectos de determinar el porcentaje aplicable a la base reguladora con la que se calcula la prestación.

Satisfacción

La aprobación ha sido recibida “con satisfacción” por el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (Cermi), que participó en la elaboración de la norma mediante un proceso de interlocución con el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

La organización destaca que la ampliación se apoya en evidencias científicas que acreditan que las patologías incorporadas pueden comportar una reducción significativa de la esperanza de vida de las personas trabajadoras afectadas.



Los enfermos de Párkinson y espina bífida podrán jubilarse desde los 56 años

JOSÉ A. GONZÁLEZ

Madrid

En España se diagnostican cada año 10.000 nuevos casos de párkinson. También podrán hacerlo unas 30.000 personas con espina bífida o con alguna de otras nueve patologías. Todas ellas podrán adelantar su jubilación a los 56 años, siempre que tengan reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 45%.

El número total de beneficiarios, según los cálculos del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, alcanza las 50.000 personas. Para acogerse a esta modalidad de jubilación anticipada, las personas afectadas deberán estar dadas de alta o en una situación asimilada al alta en la fecha del hecho causante. Además, tendrán que acreditar al menos 15 años de cotización a lo largo de su vida laboral y demostrar que durante un mínimo de cinco años han padecido alguna de estas enfermedades con un grado de discapacidad igual o superior al 45%.



> 29 de julio de 2026 a las 0:00

Los enfermos de párkinson y espina bífida podrán jubilarse desde los 56 años

El Gobierno amplía el acceso al retiro anticipado por razón de discapacidad a los afectados por once nuevas patologías

JOSÉ A. GONZÁLEZ

En España se diagnostican cada año 10.000 nuevos casos de párkinson. De ellos, entre 1.000 y 1.500 corresponden a personas menores

de 50 años, según la Sociedad Española de Neurología (SEN). Desde hoy, quienes no puedan realizar sus tareas laborales diarias pueden acceder a la jubilación anticipada. También podrán hacerlo alrededor de 30.000 personas con espina bífida o con alguna de otras nueve patologías. Todos ellos podrán adelantar su jubilación a los 56 años, siempre que tengan reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 45%.

El número total de beneficiarios, según los cálculos del Ministerio

de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, alcanza las 50.000 personas. La lista de patologías incluye la espina bífida, la amiloidosis por transtiretina variante, la enfermedad de párkinson, la distrofia miotónica tipo 1 o enfermedad de Steinert, la enfermedad de Huntington, la esclerosis sistémica, la lesión medular, la degeneración corticobasal, la atrofia multisistémica, la parálisis supranuclear progresiva y la enfermedad renal crónica en estadio G5.

Tras casi medio año de tramita-

ción, la Comisión Técnica del departamento de Elma Saiz dio el visto bueno el pasado mes de enero. De este modo, varias asociaciones que agrupan a estos pacientes ven cumplida una demanda histórica. «Entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el BOE», recuerdan desde Seguridad Social, aunque sin concretar la fecha en que saldrá.

El procedimiento ha contado con la participación de médicos, científicos y expertos en discapacidad, así como de representantes de organismos como el Instituto de Salud Carlos III, el Consejo Médico Forense, la Sociedad Española de Medicina Interna, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, el Imerso y el Consejo Nacional de la Discapacidad.

Para acogerse a esta modalidad de jubilación anticipada, las personas afectadas deberán estar dadas de alta o en una situación asimilada al alta en la fecha del hecho causante. Además, tendrán que acreditar al menos 15 años de cotización a lo largo de su vida laboral y demostrar que durante un mínimo de cinco años han padecido alguna de estas enfermedades con un grado de discapacidad igual o superior al 45%.

El adelanto de la edad de jubilación no supondrá una reducción de la cuantía de la pensión. El periodo durante el cual se anticipe el retiro se computará como cotizado a efectos de determinar el porcentaje aplicable a la base reguladora con la que se calcula la prestación.