

PUBLICACIÓN: Atlántico Diario

PAÍS: ESP

TIPO: Print

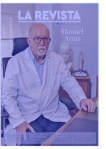
AVE: €7552.51

AUDIENCIA: 9000

AUTOR: Francisco J. Gil.

PÁGINA: 1,2,3

SUPERFICIE: 240.00 %



> 28 de junio de 2026 a las 0:56

LA REVISTA

Atlántico DOMINGO, 28 DE JUNIO DE 2026

Manuel Arias

EL HOMBRE QUE CUIDA DEL CEREBRO

"THE BEAR" ESTRENA
SU ÚLTIMA TEMPORADA
CINE EN CASA

"WITCHSPIRE", UN SOPLO DE
FRESCURA CON HECHIZOS
VIDEOJUEGOS

¿DE DÓNDE VIENEN LOS
TEJIDOS MÁS CAROS?
LO VEO

EL ARBUSTO QUE APORTA
COLOR A LOS SETOS
JARDINERÍA

PUBLICACIÓN: Atlántico Diario

PAÍS: ESP

TIPO: Print

AVE: €7552.51

AUDIENCIA: 9000

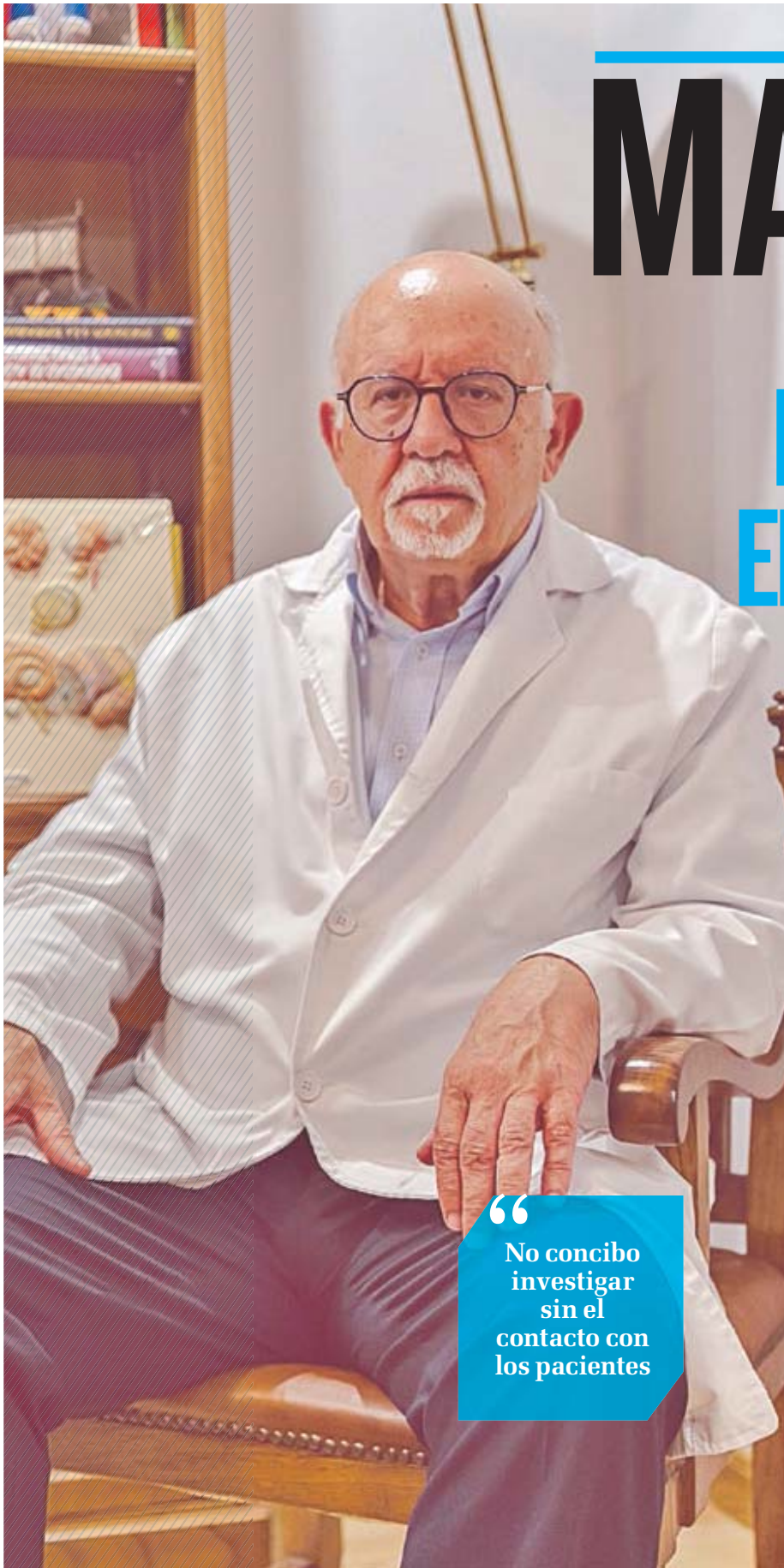
AUTOR: Francisco J. Gil.

PÁGINA: 1,2,3

SUPERFICIE: 240.00 %



> 28 de junio de 2026 a las 0:56



MANUEL

EL CEREBRO EN EL CENTRO

Gracias a la neurología, el cerebro es cada vez más asequible.

Manuel Arias lleva 46 años consagrado a su investigación y a la atención de sus pacientes

TEXTO: Francisco J. Gil. // FOTO: Alan Pérez

“
No concibo investigar sin el contacto con los pacientes

Desde A Pena, la aldea de la parroquia de Santa María de Cenlle en la que nació Manuel Arias Gómez (Cenlle, 1954) se tiene una de las mejores panorámicas de los meandros de un Miño que cuando él era niño todavía discurría libre de presas y embalses. La Sociedad Española de Neurología lo acaba de hacer miembro de honor, una distinción que se suma a otras acumuladas a lo largo de una dilatada y fructífera trayectoria como neurólogo tanto en el plano clínico, como en el de la investigación, dos facetas que no concibe la una sin la otra y gracias a la combinación de ambas realizó importantes descubrimientos como la ataxia SCA36, a la que puso el nombre Ataxia da Costa da Morte. Científico, médico y humanista, comparte la neurología con otra de sus pasiones, la música.

¿ES USTED MÉDICO POR VOCACIÓN?

Nunca creí mucho en la vocación, que significa que oyes una llamada. Siempre digo, un poco en broma, que los que oyen voces son los esquizofrénicos. Lo cierto es que después de los estudios primarios en Cenlle, fui a estudiar al Seminario Menor de Ourense. Allí además aprendí a tocar el piano y música y cuando dejé el seminario y me fui a hacer COU al instituto de A Ponte, empecé a tocar en una orquesta de Allariz. Actuábamos por toda cuanta fiesta había. Y cuando llegó el momento de matricularse en la universidad yo estaba actuando en Asturias así que dos amigos se ocuparon

> 28 de junio de 2026 a las 0:56

ENTREVISTAMOS A

ARIAS

de la matrícula. Y decidieron matricularnos a los tres en Medicina, porque había una residencia de estudiantes muy cerca y, además se habían dado cuenta de que era una carrera que estaba de moda. Y tanto, como que éramos mil doscientos para matricularnos. Y fue una promoción extraordinaria. Con políticos como Santalices, Pachi Vázquez, Carlos Príncipe, pero también había artistas y médicos extraordinarios.

¿POR QUÉ SE DECANTÓ POR LA NEUROLOGÍA?

Al principio barajaba la posibilidad de dedicarme a la psiquiatría, porque tiene esa faceta humanística que más se asemejaba a mi formación anterior en el seminario. La filosofía, la psicología, el psicoanálisis... Pero decidí escoger la especialidad hermana, que es la neurología, porque era más científica, sobre todo antes, y es la especialidad que cuida del cerebro. Así que hice el Mir.

Y FUE UNO DE LOS MEJORES DE ESPAÑA EN AQUELLA CONVOCATORIA, SACANDO EL NÚMERO 12. BUENO, YA HABÍA SIDO PREMIO EXTRAORDINARIO DE FIN DE CARRERA.

Casualmente los dos premios extraordinarios de aquella promoción éramos de Ourense. María José Fernández Seara, que era hija de un médico muy famoso de Digestivo en la ciudad, y yo. Pero sí. Es cierto, tuve una muy buena puntuación por lo que podía elegir dónde quería hacer la especialidad. Pero como estaba con el Grupo de Música de Cámara de la Universidad de Santiago y quería seguir, decidí elegir una plaza en Santiago.

LA MÚSICA ESTÁ PRESENTE EN TODA SU VIDA. PRIMERO LA ORQUESTA QUE IBA POR LAS FIESTAS RURALES, LUEGO EL GRUPO DE CÁMARA...

GO EL GRUPO DE CÁMARA...

Seguí con la orquesta hasta tercero de carrera. Además de que me gusta mucho, también fue complemento económico importante. Recuerdo que iba a dormir a una pensión al lado de la estación, para coger temprano el Rías Altas y regresar a Santiago, porque siempre teníamos actuaciones los domingos y yo tenía que estar en clase el lunes por la mañana. Y como nos movíamos mucho, Recuerdo ir a tocar a Foz, tal como estaban entonces las carreteras, te puedes imaginar. Pero, en fin lo normal era Lalín, Vilatuxe, Rodeiro, O Irixo, O Carballiño... Luego me pasé a la música antigua con el Grupo de Cámara de la Universidad de Santiago y actuamos por universidades de todo el mundo y grabamos seis discos. Fue un éxito, ganamos dos premios nacionales del disco, el Premio de la Crítica de Galicia. Y estuve dos años en Milladoiro, sustituyendo a un compañero mío del seminario que es de Albarellos de Montereiro mientras estaba él haciendo la mili y grabé con ello uno de sus discos "O berro seco". Casualidades de la vida, o berro seco es una tradición ancestral de Borneiro, una parroquia de Cabana de Bergantiños, a la que años después volvería para atender los primeros pacientes detectados con la Ataxia da Costa da Morte.

AUNQUE HA HECHO IMPORTANTES TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, NUNCA RENUNCIÓ A SU CONTACTO CON LOS PACIENTES, AL ASPECTO MÁS CLÍNICO.

Es muy importante el contacto con los pacientes. Y, además, no sé si porque soy de aldea, siento una gran empatía por ellos, les escucho, les entiendo. Yo no concebía la investigación sin el contacto con los pacientes. Y de hecho habría sido imposible sacar adelante

te aquel proyecto de investigación que dio lugar al descubrimiento de la Ataxia SCA36, a la que puse el nombre de Ataxia da Costa da Morte porque los primeros casos los detectamos en pacientes de esa zona, sin esa parte clínica que me llevó a ver los primeros casos en la década de 1990. Casualmente, al otro lado del mundo, en Japón, se publicaba casi al mismo tiempo que nuestro estudio, otro de un grupo de investigación que la denominaría Ataxia del Río Asida y en ambos casos es la misma ataxia la SCA36, que es su denominación internacional.

¿HA AVANZADO MUCHO LA NEUROLOGÍA? ¿SABEMOS MÁS DEL CEREBRO Y DE SUS ENFERMEDADES?

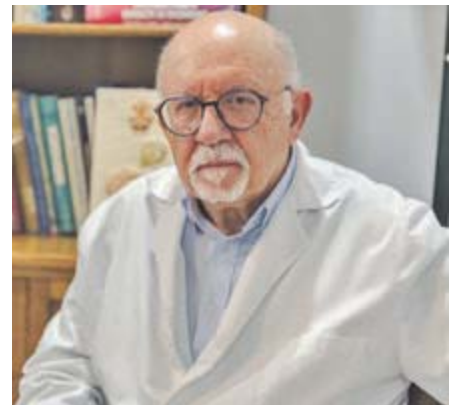
Muchísimo. En los cuarenta y seis años que llevo ejerciendo ha habido avances muy notables en todos los aspectos. Cuando empecé a trabajar en el Hospital Provincial de Santiago, estrené el primer equipo de resonancia magnética en un centro público en España. Tanto en los elementos para la realización de pruebas, como el arsenal terapéutico, la investigación y el conocimiento de nuevas terapias. Los cambios han sido enormes.

¿TAMBIÉN HAY MÁS ENFERMEDADES, QUIZÁS POR PROLONGARSE MÁS LA ESPERANZA DE VIDA?

Vemos que cada vez hay más personas que llegan a centenarias y Ourense, en ese sentido, es una provincia con una alta tasa de longevidad. Pero, claro, personas mayores que tengan la cognición normal, la motilidad normal y que puedan desempeñar todas las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, eso ya es otra cosa. Con la edad también afloran enfermedades.

¿ES USTED OPTIMISTA RESPECTO A

AUNQUE SE HA JUBILADO DE SU PUESTO EN EL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE SANTIAGO, MANUEL ARIAS SIGUE EJERCENDO EN SU CONSULTA. LE AVALA UNA LARGA Y FRUCTÍFERA TRAYECTORIA TANTO EN EL PLANO CLÍNICO COMO EN EL INVESTIGADOR, CON UNA NUTRIDA BIBLIOGRAFÍA QUE RECOGE SUS TRABAJOS A LO LARGO DE MÁS DE CUATRO DÉCADAS, POR NO HABLAR DE LOS DISCOS QUE DEJAN TESTIMONIO DE SU OTRA PASIÓN, LA MÚSICA.



La música ha estado siempre presente en mi vida

ENFERMEDADES COMO EL ALZHEIMER O EL PARKINSON?

De hecho, ya se ha mejorado mucho. En el párkinson con las intervenciones y en el alzhéimer ha habido recientemente un descubrimiento de que a través de unos anticuerpos se puede limpiar el cerebro, por decirlo muy llanamente.

¿LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL AYUDA EN ESTE CAMPO?

Todo avance ayuda, pero también complica, hasta el punto de que exige mayor especialización en áreas concretas. Sin embargo, no podemos obviar un elemento fundamental, algo que está en la neurología desde el siglo XIX que es el método clínico neurológico.

Las redes son el pasaporte para poner los destinos turísticos 'en el mapa'

Administraciones y empresas han descubierto el poder de los contenidos virales en las grandes plataformas como imán de atracción de viajeros a un determinado enclave

Laura Montero Carretero

Videos en TikTok, fotografías de postal que se popularizan en Instagram o recomendaciones de 'influencers' pueden convertir cualquier lugar en el destino de moda del verano. La explosión de las redes sociales ha cambiado la manera de planificar las vacaciones, generando un escenario en el que las guías de papel, las agencias de viajes o la publicidad tradicional conviven con los contenidos que descubrimos a golpe de 'scroll'. Para hacerse una idea, el 70% de la población adulta nacional supera los 30 minutos diarios recomendados de uso de estas plataformas y un 35% excede las dos horas, según la Sociedad Española de Neurología, por lo que no es de extrañar que se hayan consolidado como una fuente de inspiración para diseñar las escapadas.

Este fenómeno impacta de lleno en las oficinas de turismo, los ayuntamientos y las empresas privadas del sector. «Cada vez es más habitual que incorporen a creadores de contenido dentro de sus estrategias de promoción turística. Bien planteadas, estas colaboraciones permiten llegar a públicos muy concretos, presentar el destino desde una perspectiva más cercana y mostrar experiencias que difícilmente pueden transmitirse mediante una campaña convencional», asegura Silvia Avilés, directora de Tourism Innovation Summit (TIS). Pone como ejemplo a Andalucía por su fuerte apuesta por las acciones de marketing de 'influencers', «que les permiten dirigirse a un público mucho más joven o más específico por intereses, como la gastronomía, la naturaleza o la cultura». En esta comunidad autónoma, destaca la asociación Andalucía Travel Bloggers, que reúne a bloggers especializados en viajes de las ocho provincias andaluzas.

Una de las ventajas de estos canales es el efecto viralización, que permite que enclaves antes desconocidos u olvidados se sitúen en el punto de mira de potenciales turistas, ávidos por disfrutar 'el mirador con las mejores vistas', 'la es-

pectacular cala de aguas cristalinas' o 'la ruta ideal para hacer con niños'. A ello se suma la cultura del FOMO -miedo a perderse algo-, que empuja a legiones de turistas a hacer las maletas rumbo a esos sitios 'de visita obligada'.

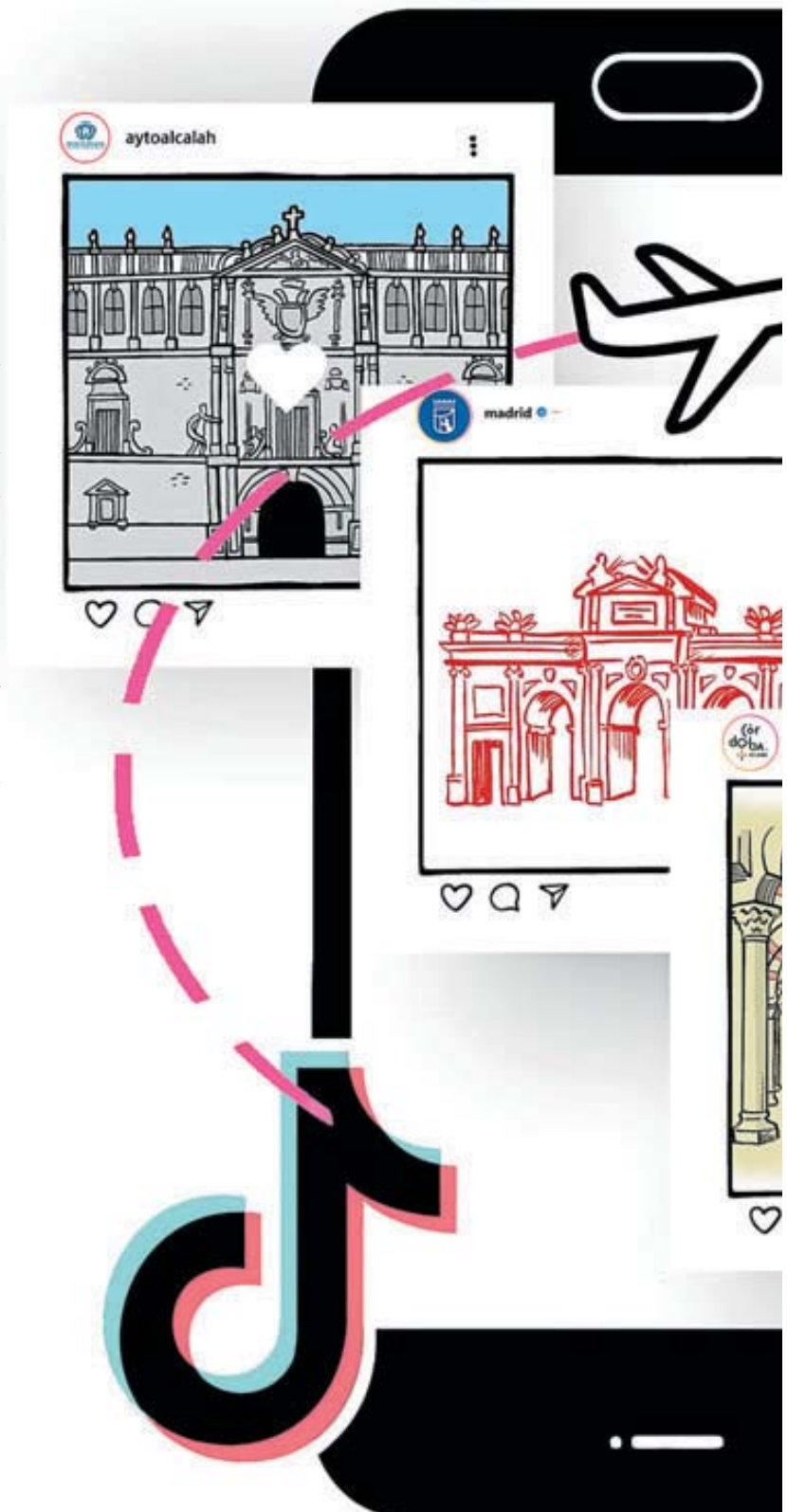
«Las redes han democratizado la capacidad de los destinos para darse a conocer. Un municipio pequeño ya no necesita necesariamente una gran inversión publicitaria para mostrar su patrimonio, su gastronomía o su entorno natural a una audiencia internacional. Una historia bien construida, una experiencia diferencial y la colaboración con creadores especializados pueden proporcionar una visibilidad de alto impacto que hace unos años estaba reservada a territorios con mayores presupuestos», expone Avilés. La clave es crear un relato propio y dirigirse a comunidades específicas, un contexto donde los 'microinfluencers' pueden ser muy relevantes, «ya que suelen mantener una relación más cercana con sus seguidores y generar recomendaciones más creíbles y segmentadas».

Fuente de inspiración

Según el informe Travel Trends 2026 de HBX Group, marketplace B2B de tecnología de viajes, el 72% de los viajeros reconoce que el contenido publicado por 'influencers' y creadores influye en sus decisiones de reserva. Además, casi la mitad admite elegir determinados destinos por su atractivo para redes sociales o por su potencial para generar con-

72%

Es el porcentaje de viajeros que reconoce que el contenido publicado por influencers afecta a sus decisiones de reserva, según HBX Group





tenido compartible. Un cambio de comportamiento respecto al viaje tradicional al que Javier Cabrerizo, Chief Strategy, Transformation & AI Officer de HBX Group, añade otra diferencia: la motivación. «El viajero 'social-first' busca vivir algo, no visitar algo, lo que explica el crecimiento de los viajes asociados a conciertos, eventos deportivos o fenómenos culturales. Por eso, cada vez es más importante permitir al viajero reservar en el punto de inspiración que, sin duda, el más fuerte son las redes sociales. El que no esté en el 'feed', no estará en la reserva», señala.

José Gabriel García, CEO de Agencia PHI y experto en estrategia digital, aclara que, según el Observatorio PHI de consumo, influencia y confianza digital 2026, cuando llega el momento de reservar, los consumidores siguen tomando decisiones muy vinculadas al valor que esperan obtener (44%) y al presupuesto disponible (42,5%). «Las redes sociales operan principalmente en las fases de descubrimiento e inspiración. Muchas personas encuentran destinos, actividades o tendencias de viaje a través de Instagram, TikTok o YouTube, pero después validan esa elección en base a criterios mucho más racionales. Por tanto, no son necesariamente el factor de conversión, pero sí pueden ser el detonante inicial que pone un destino en el radar», explica.

Revitalizar destinos

Los destinos turísticos ya no compiten solo por atraer visitantes, sino por conseguir visibilidad dentro de un ecosistema saturado de información. «Hoy, estar fuera de la conversación significa perder oportunidades de ser considerado por los viajeros», dice. Para las ciudades que han dejado de ser atractivas, los creadores de contenido pueden jugar un papel importante porque permiten acercar experiencias reales, generar identificación y construir una narrativa más cercana que la comunidad institucional tradicional. «Además, en un ecosistema digital donde la atención está cada vez más fragmentada, los viajeros buscan referencias que les ayuden a reducir la incertidumbre y validar sus decisiones. Por eso, una estrategia de influencia bien planteada puede contribuir a reposicionar un destino, siempre que esté respaldada por una propuesta turística sólida y una experiencia capaz de responder a las expectativas que genera», apunta el experto.

Ahí está el caso de la costa de Al-



Las Fuentes del Algar (Alicante), la costa de Albania y la Capadocia (Turquía) son tres ejemplos de destinos turísticos impulsados por el efecto de las redes sociales

bania, que hace unos años vivió una explosión de turistas atraídos por las playas de ensueño y los bajos precios que prometían miles de vídeos de TikTok e Instagram. Ni qué decir tiene el 'boom' de Japón, que el año pasado registró el récord de 42,7 millones de visitantes. Basta con entrar las mencionadas redes sociales para darse cuenta de que abundan los vídeos que muestran los puntos de interés imprescindibles del país nipón, desde el parque de ciervos de Nara hasta el Super Nintendo World en Osaka.

Estas plataformas abren un filón económico, pero al mismo tiempo, el aumento acelerado de visitantes puede ocasionar inconvenientes a las ciudades que no los gestionen bien. Silvia Avilés, directora de TIS, lo tiene claro: «El riesgo existe, sobre todo cuando un contenido se viraliza de forma inesperada y convierte un espacio poco conocido en un lugar de visita masiva en poco tiempo. En estos casos, el problema «no es únicamente el incremento de visitantes, sino su concentración en un mismo punto y en unas franjas horarias determinadas», lo que puede afectar tanto a la experiencia turística como a la calidad de vida de los residentes.

El poder de los datos

La respuesta a todo esto, como han analizado en el Tourism Innovation Summit, pasa por anticiparse, así como mejorar la gestión de flujos turísticos mediante datos y tecnología. «Los destinos pueden monitorizar tendencias en redes, detectar incrementos repentinos de interés y utilizar información en tiempo real para gestionar aforos, movilidad y distribución de visitantes», desliza Avilés como receta para evitar efectos negativos. También considera esencial colaborar con creadores y plataformas para difundir mensajes responsables, con el objetivo de evitar que el éxito digital de un lugar termine por comprometer su sostenibilidad. «La gran tendencia será pasar de utilizar las redes para atraer el máximo número de visitantes a emplearlas para orientar mejor la demanda, diversificar los flujos y construir una relación más equilibrada entre viajeros, empresas y residentes», asegura.

Si en los últimos años el sector turístico ha vivido una metamorfosis al calor de las redes sociales, en la próxima década la inteligencia artificial provocará un auténtico terremoto. Javier Cabrerizo, de HBX Group, incide en que permite avanzar hacia nive-





> 28 de junio de 2026 a las 2:31

les de personalización mucho más profundos: «En torno al 40% de los viajeros ya utiliza estas herramientas para planificar viajes y más del 60% está dispuesto a hacerlo, datos que reflejan una adopción muy rápida para una tecnología que hace apenas unos años era prácticamente inexistente en el día a día del consumidor». La gran oportunidad, matiza, no radica en recomendar un destino (eso ya lo hace cualquier buscador), sino en entender mejor qué quiere realmente cada persona y ofrecerle propuestas relevantes: «La IA permite sugerir alojamientos, actividades o itinerarios que se ajusten a sus intereses, presupuesto y estilo de viaje. Además, ayuda a visualizar mejor el viaje antes de reservarlo, haciendo la planificación más sencilla, eficiente e inspiradora».

Máxima personalización

Coincide en este extremo José Gabriel García, CEO de Agencia PHI, que anticipa el paso de un modelo basado en búsquedas y comparaciones manuales a otro donde los consumidores podrán conversar con sistemas inteligentes capaces de recomendar destinos y experiencias adaptadas a sus preferencias concretas. Su observatorio refleja que el 21,5% de los consumidores afirma que la IA ha hecho que la búsqueda de información sea más rápida y eficiente, mientras que el 29,5% asegura que le ayuda a obtener resultados más precisos y personalizados. ¿Acabará esta tendencia con el factor humano? «El futuro no será una sustitución de las personas por la tecnología. Las redes sociales seguirán siendo espacios de inspiración, la IA facilitará la búsqueda y la personalización, y la confianza continuará construyéndose a través de experiencias y recomendaciones humanas».

Para Cabrerizo, lo que ocurre antes de viajar (búsqueda, comparación, pricing, distribución, recomendaciones) se está automatizando a una velocidad imparable y será un terreno dominado por algoritmos, datos y modelos predictivos. Por su parte, vaticina que lo que ocurre durante el viaje (la acogida en el hotel, la gestión de un imprevisto...) es y seguirá siendo profundamente humano. «El 71% de los profesionales del sector cree que la IA mejorará la productividad y la experiencia, no que la reemplazará», ahonda.

La industria turística ha iniciado una travesía sin billete de vuelta hacia la digitalización, con las redes sociales encumbradas como las nuevas 'embajadoras' para seducir y guiar a un viajero cada vez más hiperconectado. La siguiente frontera, la inteligencia artificial, ya llama a la puerta para complementar a estas plataformas online y brindar experiencias a medida que queden para siempre en el recuerdo... y en el 'feed' de Instagram.

El coste medio por paciente supera los 50.000 euros anuales por las necesidades asistenciales

Los casos de ELA aumentarán en Europa un 40% en 25 años

AGENCIAS
MADRID

Las proyecciones epidemiológicas estiman que el número de personas afectadas por esclerosis lateral amiotrófica (ELA) crecerá más de un 40% en Europa durante los próximos 25 años debido al envejecimiento poblacional, según advierte el coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN), Francisco Javier Rodríguez de Rivera.

Con motivo del Día Internacional de la ELA el pasado domingo, la SEN recordó que en España conviven con esta enfermedad entre 4.000 y 4.500 personas. Cada año se diagnostican entre 900 y 1.000 nuevos casos, una cifra similar a la de los fallecimientos registrados por esta patología. La ELA es una enfermedad neurodegenerativa que provoca la destrucción progresiva de las neuronas motoras responsables del movimiento voluntario. Como consecuencia, los pacientes pierden gradualmente capacidades como caminar, hablar, tragar o respirar, evolucionando hacia una discapacidad severa y una dependencia funcional casi total.

La edad media de inicio se sitúa entre los 60 y los 69 años. En el 70% de los casos, los primeros síntomas aparecen en las extremidades con pérdida de fuerza y debilidad progresiva, mientras que el 30% restante debuta con alteraciones del habla y la deglución. La supervivencia media tras el diagnóstico oscila entre dos y cinco años, aunque alrededor del 20% de los pacientes supera los cinco años de evolución y un 10% vive más de una década. Además, el diagnóstico suele retrasarse entre 12 y 16 meses desde la aparición de los primeros síntomas.

IMPACTO ECONÓMICO

El impacto económico también es elevado. El coste medio por paciente supera los 50.000 euros anuales debido a las necesidades asistenciales derivadas de la progresión de la enfermedad. Ante el previsible aumento de casos, la SEN reclama la extensión de las unidades multidisciplinarias de enfermedades neuromusculares a todos los hospitales de referencia y una implantación homogénea en el Sistema Nacional de Salud. Estas unidades mejoran la coordinación asisten-



Tercera edición de la Carrera Madrid con la ELA el pasado 14 de junio.

AYUNTAMIENTO DE MADRID

cial, agilizan el diagnóstico, optimizan recursos y contribuyen a aumentar la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes.

REORGANIZAR SU VIDA

Las principales líneas de investigación se centran en terapias génicas y de ARN para formas hereditarias, el estudio de la inflamación y la búsqueda de biomarcadores para lograr diagnósticos más precoces. Recientemente, España ha autorizado una terapia dirigida a pacientes con mutaciones en el gen SOD1, el primer tratamiento orientado a un mecanismo molecular específico de la ELA en más de tres décadas.

EL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL EN EUROPA Y EL RIESGO DE SUFRIR ELA PLANTEA RETOS SANITARIOS, ECONÓMICOS E INVESTIGATIVOS

Aunque la mayoría de los casos son esporádicos y sin antecedentes familiares conocidos, entre un 5% y un 10% tienen un origen hereditario asociado a mutaciones genéticas identificables.

La complejidad de la enfermedad no se limita a la pérdida progresiva de la movilidad, también implica importantes necesidades

de apoyo sanitario, social y psicológico tanto para los pacientes como para sus cuidadores. A medida que la enfermedad avanza, suelen requerirse dispositivos de asistencia respiratoria, ayudas técnicas para la movilidad y sistemas de comunicación adaptados. Esta situación genera una elevada carga emocional, que en muchos casos, los familiares deben reorganizar por completo su vida cotidiana para atender las necesidades del afectado.

Por ello, los especialistas insisten en la importancia de garantizar una atención integral a los pacientes y reforzar la disponibilidad de recursos sociosanitarios. ■

Las complicaciones respiratorias son la principal causa de muerte

El deterioro respiratorio constituye uno de los factores más determinantes en la evolución de la ELA, según advierte Ana Balañá Corberó, miembro del Área de Fisioterapia Respiratoria de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ) y codirectora de SeparPacientes. "Aunque la velocidad de progresión puede variar entre pacientes, todos acabarán desarrollando algún grado de insuficiencia respiratoria crónica a lo largo de la evolución de la enfermedad" señala.

La especialista subraya que la detección precoz de los cambios en la función respiratoria y la intervención temprana son esenciales para mejorar tanto la calidad de vida como la supervivencia de los pacientes pues las complicaciones respiratorias representan la principal causa de muerte natural en las personas afectadas por esta enfermedad neurodegenerativa pues la pérdida de fuerza muscular dificulta la expulsión de secreciones bronquiales, favoreciendo infecciones respiratorias.

Separ apunta, además, en el papel clave de la fisioterapia respiratoria y de la ventilación mecánica domiciliar, así como la necesidad de garantizar un acceso temprano a equipos multidisciplinarios especializados.

Asimismo, los expertos destacan la conveniencia de mantener una coordinación estrecha entre neumólogos, neurólogos y otros profesionales implicados en la atención con el fin de ofrecer una respuesta integral ante la evolución de la enfermedad. ■



> 28 de junio de 2026 a las 0:39

► ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA

Piden extender las unidades especializadas en ELA ante el aumento previsto de casos

R. S. B.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha reclamado, con motivo hoy domingo del Día Internacional de la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), la extensión de las uni-

dades multidisciplinarias especializadas a todos los hospitales de referencia y el desarrollo efectivo de la Ley ELA para mejorar la atención a los pacientes.

En España conviven con esta enfermedad entre 4.000 y

4.500 personas y cada año se diagnostican unos 900-1.000 nuevos casos. "En España se diagnostican alrededor de tres nuevos casos al día, una cifra similar a la de los fallecimientos diarios asociados a esta patología", ha señalado el coordi-

nador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN, el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera.

La sociedad científica recuerda que la ELA es una enfermedad neurodegenerativa de rápida evolución, con una

supervivencia media de entre dos y cinco años tras el diagnóstico, y advierte de que el número de afectados en Europa podría aumentar más de un 40% en los próximos 25 años debido al envejecimiento de la población.

Desde la SEN aluden al retraso diagnóstico. Transcurren entre 12 y 16 meses desde la aparición de los primeros síntomas hasta la confirmación del diagnóstico de la enfermedad.



> 28 de junio de 2026 a las 0:44

► ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA

Piden extender las unidades especializadas en ELA ante el aumento previsto de casos

R. S. B.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha reclamado, con motivo hoy domingo del Día Internacional de la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), la extensión de las uni-

dades multidisciplinarias especializadas a todos los hospitales de referencia y el desarrollo efectivo de la Ley ELA para mejorar la atención a los pacientes.

En España conviven con esta enfermedad entre 4.000 y

4.500 personas y cada año se diagnostican unos 900-1.000 nuevos casos. "En España se diagnostican alrededor de tres nuevos casos al día, una cifra similar a la de los fallecimientos diarios asociados a esta patología", ha señalado el coordi-

nador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN, el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera.

La sociedad científica recuerda que la ELA es una enfermedad neurodegenerativa de rápida evolución, con una

supervivencia media de entre dos y cinco años tras el diagnóstico, y advierte de que el número de afectados en Europa podría aumentar más de un 40% en los próximos 25 años debido al envejecimiento de la población.

Desde la SEN aluden al retraso diagnóstico. Transcurren entre 12 y 16 meses desde la aparición de los primeros síntomas hasta la confirmación del diagnóstico de la enfermedad.



> 28 de junio de 2026 a las 0:53

► ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA

Piden extender las unidades especializadas en ELA ante el aumento previsto de casos

R. S. B.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha reclamado, con motivo hoy domingo del Día Internacional de la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), la extensión de las uni-

dades multidisciplinarias especializadas a todos los hospitales de referencia y el desarrollo efectivo de la Ley ELA para mejorar la atención a los pacientes.

En España conviven con esta enfermedad entre 4.000 y

4.500 personas y cada año se diagnostican unos 900-1.000 nuevos casos. "En España se diagnostican alrededor de tres nuevos casos al día, una cifra similar a la de los fallecimientos diarios asociados a esta patología", ha señalado el coordi-

nador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN, el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera.

La sociedad científica recuerda que la ELA es una enfermedad neurodegenerativa de rápida evolución, con una

supervivencia media de entre dos y cinco años tras el diagnóstico, y advierte de que el número de afectados en Europa podría aumentar más de un 40% en los próximos 25 años debido al envejecimiento de la población.

Desde la SEN aluden al retraso diagnóstico. Transcurren entre 12 y 16 meses desde la aparición de los primeros síntomas hasta la confirmación del diagnóstico de la enfermedad.



> 28 de junio de 2026 a las 0:34

ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA

Piden extender las unidades especializadas en ELA ante el aumento previsto de casos

R. S. B.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha reclamado, con motivo hoy domingo del Día Internacional de la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), la extensión de las uni-

dades multidisciplinarias especializadas a todos los hospitales de referencia y el desarrollo efectivo de la Ley ELA para mejorar la atención a los pacientes.

En España conviven con esta enfermedad entre 4.000 y

4.500 personas y cada año se diagnostican unos 900-1.000 nuevos casos. "En España se diagnostican alrededor de tres nuevos casos al día, una cifra similar a la de los fallecimientos diarios asociados a esta patología", ha señalado el coordi-

nador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN, el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera.

La sociedad científica recuerda que la ELA es una enfermedad neurodegenerativa de rápida evolución, con una

supervivencia media de entre dos y cinco años tras el diagnóstico, y advierte de que el número de afectados en Europa podría aumentar más de un 40% en los próximos 25 años debido al envejecimiento de la población.

Desde la SEN aluden al retraso diagnóstico. Transcurren entre 12 y 16 meses desde la aparición de los primeros síntomas hasta la confirmación del diagnóstico de la enfermedad.



► **ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA**

Piden extender las unidades especializadas en ELA ante el aumento previsto de casos

R. S. B.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha reclamado, con motivo hoy domingo del Día Internacional de la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), la extensión de las uni-

dades multidisciplinarias especializadas a todos los hospitales de referencia y el desarrollo efectivo de la Ley ELA para mejorar la atención a los pacientes.

En España conviven con esta enfermedad entre 4.000 y

4.500 personas y cada año se diagnostican unos 900-1.000 nuevos casos. "En España se diagnostican alrededor de tres nuevos casos al día, una cifra similar a la de los fallecimientos diarios asociados a esta patología", ha señalado el coordi-

nador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN, el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera.

La sociedad científica recuerda que la ELA es una enfermedad neurodegenerativa de rápida evolución, con una

supervivencia media de entre dos y cinco años tras el diagnóstico, y advierte de que el número de afectados en Europa podría aumentar más de un 40% en los próximos 25 años debido al envejecimiento de la población.

Desde la SEN aluden al retraso diagnóstico. Transcurren entre 12 y 16 meses desde la aparición de los primeros síntomas hasta la confirmación del diagnóstico de la enfermedad.

> 28 de junio de 2026 a las 0:24



Dato positivo De 14 a 18 años, cae el consumo

La encuesta nacional Estudes 2025, sobre el uso de drogas en estudiantes de secundaria en España (de 14 a 18 años), ha revelado una caída histórica en el consumo de alcohol, tabaco, cannabis y vapores en este grupo.

El consumo de alcohol, tabaco y cannabis en chicos de 14 a 18 años ha alcanzado mínimos históricos desde que existen registros (1994).

En 2025 también se observa que desciende, por primera vez, el consumo de hipnosedantes, que era una preocupación creciente. Estos son los medicamentos con potencial adictivo más consumidos por los adolescentes sin receta, especialmente por las chicas.

TEXTO: REDACCIÓN
FOTO: EFE

El pasado viernes se conmemoró el Día Mundial contra la Droga, una fecha perfecta para recordar que su consumo continúa representando una amenaza importante para la salud, especialmente entre la población más joven. La última 'Encuesta poblacional sobre hábitos cerebrosaludables de la población española', impulsada por la Sociedad Española de Neurología (SEN), señala que el grupo de entre 18 y 34 años es el que registra una mayor frecuencia de consumo reciente de drogas: más de un 15,5% consumió algún tipo de droga ilegal en el último año.

LOS JÓVENES: MÁXIMA ALERTA

El estudio de la SEN apunta que un 7% de la población española reconoce haber consumido alguna sustancia recientemente (al 15,5% de los jóvenes se suma el 9,5% de las personas de entre 35 y 59 años y el 4,5% de los mayores de 60 años) y también pone de manifiesto diferencias relevantes por sexo: mientras que el 83,9% de las mujeres asegura no haber consumido nunca drogas, este porcentaje desciende hasta el 71,7% entre los hombres, que además registran mayores porcentajes en todas las categorías de consumo reciente, incluyendo los últimos días, semanas o meses.

NEUROLOGÍA

EL 7% DE LA POBLACIÓN RECONOCE CONSUMO RECIENTE DE DROGAS

El consumo de estas sustancias, incluso el ocasional, incrementa el riesgo de deterioro cognitivo, ictus y dolencias neurológicas.

La doctora Marta Guillán, especialista en Neurología, valora que "aunque los datos que hemos obtenido en este estudio podrían infraestimar el consumo real, porque al realizar este tipo de encuestas puede existir infradeclaración, lo que nos muestran es que el consumo de drogas es especialmente relevante entre la población joven. Este dato es especialmente preocupante, porque el cerebro continúa madurando estructural

y funcionalmente hasta incluso pasados los 30 años y la exposición a sustancias tóxicas durante estas etapas puede tener consecuencias duraderas sobre las capacidades cognitivas, la memoria, la atención y el comportamiento".

Independientemente de la edad del consumidor, las drogas "pueden dañar seriamente el sistema nervioso a corto o largo plazo y estos daños pueden aparecer con el consumo ocasional o habitual".

ICTUS Y DAÑOS NEUROLÓGICOS

La SEN ha alertado en distintas ocasiones sobre el aumento de los casos de ictus en personas jóvenes que se ha producido en los últimos años: se ha demostrado una relación directa entre consumo de drogas y riesgo de ictus y son numerosos los estudios que apuntan a que una proporción relevante de los pacientes jóvenes que sufren un ictus reconoce haber consumido drogas previamente. Las probabilidades de sufrir un ictus en las 24 horas posteriores al consumo de drogas se multiplican por siete, mientras que un consumo de más de una vez por semana puede duplicar ese riesgo. En España, se

estima que el 30% de los menores de 50 años que sufren un ictus han consumido drogas.

El consumo de drogas también puede provocar daños neurológicos a largo plazo. La cocaína, las anfetaminas, los opioides, el cannabis o las drogas sintéticas se han relacionado no solo con un mayor riesgo de ictus, sino de alteraciones cognitivas, trastornos de memoria y de atención, epilepsia y daño vascular cerebral, así como la afectación de los mecanismos cerebrales implicados en la respiración y el nivel de conciencia.

La doctora Guillán insiste en que "existe evidencia científica suficiente para afirmar que las drogas constituyen un factor de riesgo para la salud cerebral. Y sus efectos no se limitan al momento del consumo, sino que pueden producir alteraciones permanentes e incrementar el riesgo de enfermedades neurológicas graves". Este riesgo no es percibido en toda su magnitud por la población, ya que "muchas personas siguen percibiendo algunas drogas como relativamente inocuas y la percepción del riesgo es clave para prevenir, pero ninguna es segura ni hay un consumo seguro. Incluso el consumo ocasional puede tener consecuencias neurológicas graves. Y aunque estos efectos no siempre sean inmediatos, pueden ser permanentes".



> 28 de junio de 2026 a las 0:52

► **ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA**

Piden extender las unidades especializadas en ELA ante el aumento previsto de casos

R. S. B.

La Sociedad Española de Neurología (SEN) ha reclamado, con motivo hoy domingo del Día Internacional de la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), la extensión de las uni-

dades multidisciplinarias especializadas a todos los hospitales de referencia y el desarrollo efectivo de la Ley ELA para mejorar la atención a los pacientes.

En España conviven con esta enfermedad entre 4.000 y

4.500 personas y cada año se diagnostican unos 900-1.000 nuevos casos. "En España se diagnostican alrededor de tres nuevos casos al día, una cifra similar a la de los fallecimientos diarios asociados a esta patología", ha señalado el coordi-

nador del Grupo de Estudio de Enfermedades Neuromusculares de la SEN, el Dr. Francisco Javier Rodríguez de Rivera.

La sociedad científica recuerda que la ELA es una enfermedad neurodegenerativa de rápida evolución, con una

supervivencia media de entre dos y cinco años tras el diagnóstico, y advierte de que el número de afectados en Europa podría aumentar más de un 40% en los próximos 25 años debido al envejecimiento de la población.

Desde la SEN aluden al retraso diagnóstico. Transcurren entre 12 y 16 meses desde la aparición de los primeros síntomas hasta la confirmación del diagnóstico de la enfermedad.