



El atlas más detallado del cerebro ilumina el autismo y la esquizofrenia

► El mapa marca un antes y un después en cómo surge, se organiza y madura este órgano

RAFAEL IBARRA
MADRID



Desde el autismo a la esquizofrenia. La información que se publicó ayer en 'Nature' de 12 estudios del consorcio internacional Brain Initiative Cell Atlas Network (Bican) de los mapas más detallados hasta el momento del desarrollo del cerebro en mamíferos, incluyendo ratones, pero también humanos, proporciona un esquema detallado de cómo surgen y maduran con el tiempo los diferentes tipos de células cerebrales. Según los autores, estos datos permitirán empezar a descubrir cómo alteraciones en ese proceso pueden conducir a trastornos como el autismo o la esquizofrenia.

Los resultados revelan con una resolución sin precedentes cómo los distintos tipos de células cerebrales emergen y se especializan desde las etapas más tempranas de la vida, así como los factores genéticos y ambientales que influyen en estos procesos.

Este atlas, escriben los autores, marca un antes y un después en la com-

preensión de cómo surge, se organiza y madura este órgano.

«Esta serie de artículos es otro de los resultados de la Iniciativa Brain, lanzada por el presidente Obama en el 2013 y que se espera que continuará hasta el 2030», asegura Rafael Yuste, director del Centro de NeuroTecnología de la Universidad de Columbia (Nueva York), presidente de la Fundación NeuroRights e impulsor del proyecto Brain.

Gracias a tecnologías de secuenciación de célula única y a avanzadas herramientas de mapeo espacial, los investigadores lograron seguir paso a paso cómo las células madre se transforman en neuronas y glías, y cómo estas se organizan en redes funcionales.

En la adultez

Uno de los hallazgos más llamativos muestra que las células cerebrales no se desarrollan en etapas rígidas, sino en olas superpuestas, y que algunos de estos programas de desarrollo pueden reactivarse en la adultez o en enfermedades neurológicas.

En este sentido, los científicos identificaron un tipo de célula progenitora humana vinculada tanto al glioblastoma, una forma agresiva de cáncer cerebral, como a períodos críticos en los que se concentran los riesgos genéticos para trastornos psiquiátricos como la esquizofrenia o el autismo.

«Esta colección transforma el retrato estático de los tipos celulares en una historia dinámica del cerebro en desarrollo», escribe la investigadora de la

Universidad de Oregón (EE.UU.) Emily Sylwestrak en un artículo de News & Views que acompaña la publicación.

Para Laura López-Mascaraque, profesora de investigación del CSIC en el Instituto Cajal, se trata de «una colección de trabajos de enorme envergadura y calidad, fruto de una colaboración internacional excepcional».

Estos mapas del desarrollo cerebral en mamíferos, señala a SMC, «ofrecen una visión extraordinariamente detallada de cómo el cerebro se construye célula a célula, desde sus primeras etapas hasta la madurez. Nos ayudan a entender los períodos críticos del desarrollo, esas ventanas temporales en las que el cerebro es especialmente sensible a los estímulos y también a las alteraciones genéticas o ambientales».

En su opinión, «comprender qué ocurre en esas etapas tempranas es fundamental para explicar el origen de muchos trastornos del neurodesarrollo y para diseñar estrategias de prevención o intervención más precisas».

Las nuevas cartografías del cerebro permiten identificar con precisión cuándo y dónde se originan algunas condiciones del neurodesarrollo, y ofrecen pistas para mejorar modelos experimentales, como los organoides cerebrales, o diseñar terapias dirigidas.

En uno de los estudios, un equipo del Instituto Karolinska (Suecia) y la Universidad de Yale (EE.UU.) desarrolló además una innovadora técnica denominada spatial tri-omics, que permite medir simultáneamente la acti-

vidad génica, los cambios epigenéticos y la producción de proteínas en áreas específicas del cerebro.

Gracias a esta innovadora tecnología se ha demostrado que ciertos programas moleculares activos durante el desarrollo pueden reactivarse durante procesos inflamatorios, lo que podría arrojar luz sobre enfermedades como la esclerosis múltiple.

«El hallazgo de que la inflamación puede propagarse a zonas cerebrales no dañadas nos da nuevas pistas sobre cómo se comunican las regiones del cerebro y cómo se extienden enfermedades neurológicas», señala Rong Fan, profesor de Yale y coautor del estudio.

Más 1,2 millones de células

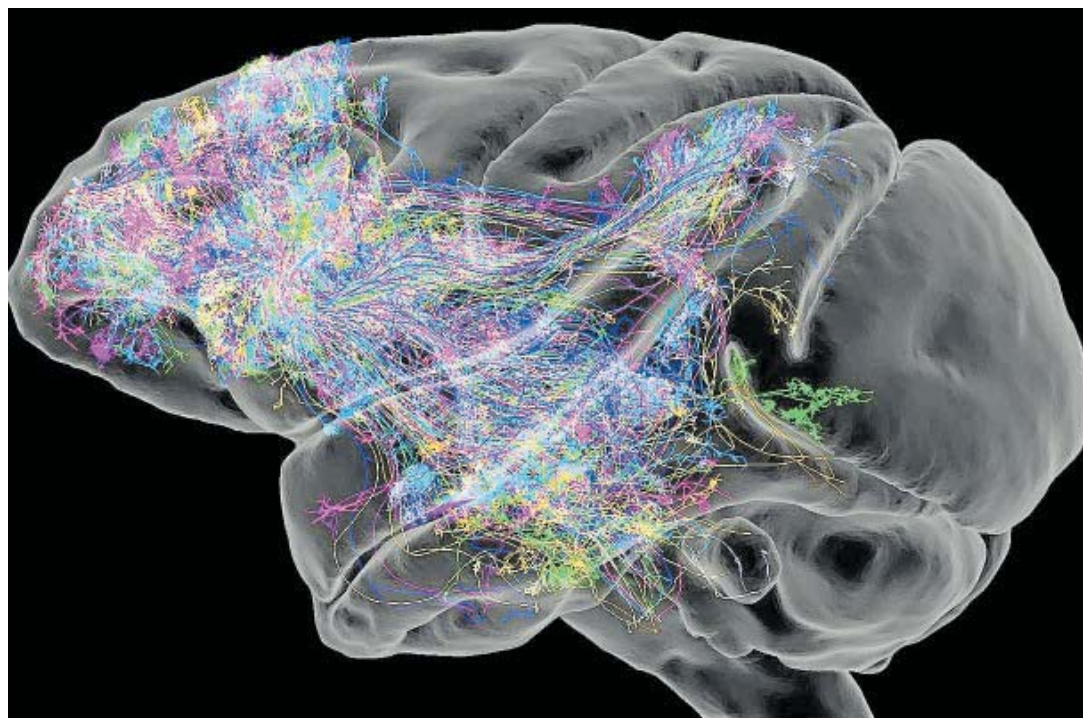
Los atlas elaborados por Bican incluyen datos de más de 1,2 millones de células cerebrales y abarcan desde el ratón hasta el ser humano. Estos recursos muestran que el desarrollo neuronal continúa incluso después del nacimiento, especialmente en regiones implicadas en el aprendizaje, la toma de decisiones y las emociones, lo que sugiere que el cerebro conserva una notable plasticidad durante la infancia.

En paralelo, investigadores de la University College London (UCL) presentaron NextBrain, un atlas tridimensional del cerebro adulto humano generado con la ayuda de inteligencia artificial. Tras seis años de trabajo y el análisis de más de 10.000 secciones de tejido cerebral, el equipo logró construir el mapa anatómico más preciso hasta la fecha, capaz de analizar resonancias magnéticas en cuestión de minutos y detectar más de 300 regiones cerebrales.

«El nivel de detalle anatómico de NextBrain es extraordinario», afirma Juan Eugenio Iglesias, autor principal del estudio. «Este recurso permitirá identificar signos tempranos de enfermedades como el Alzheimer y acelerar la investigación sobre el envejecimiento cerebral».

Estos estudios suponen un salto cualitativo en la comprensión de cómo se forma el cerebro y cómo sus alteraciones pueden desembocar en enfermedades neurológicas o psiquiátricas. Como resume Joshua Gordon, exdirector del Instituto Nacional de Salud Mental de EE.UU., «estos mapas proporcionan el andamiaje necesario para construir una comprensión más profunda del desarrollo cerebral en la salud y la enfermedad».

Yuste añade que este atlas de tipos celulares en el desarrollo es imprescindible no solo para entender científicamente cómo se desarrolla el cerebro, sino que además es una información fundamental para entender las alteraciones y patologías que ocurren durante el embarazo y en las primeras etapas de la vida.



Conexiones cerebrales // ABC



La unidad de ictus del CHUO atiende a una persona al día

BRAIS NOGUEIRA. OURENSE
local@laregion.net

■ ■ ■ El conselleiro de Sanidade, Antonio Gómez Caamaño, defendió ayer en el Parlamento gallego la nueva unidad del Ictus del CHUO. Un servicio que ya está en plena operatividad desde el pasado 1 de noviembre y que, en sus palabras, “garantizará la atención especializada de forma ininterrumpida durante todo el año”.

Tras ser interpelado por el PSdG, que cuestionó las capacidades de la unidad, que añade 6 camas monitorizadas al hospital de Ourense, Caamaño subrayó que estas unidades están diseñadas para ofrecer una atención integral y protocolizada a los pacientes con ictus, mediante criterios de ingreso definidos, monitorización constante y personal sanitario especializado. En el caso de Ourense, la unidad dispone de seis camas con equipos de vigilan-

EL CONSELLEIRO DE SANIDADE RECALCÓ QUE “GARANTIZARÁ LA ATENCIÓN DE MANERA ININTERRUMPIDA TODO EL AÑO”.

cia continua y está atendida por dos neurólogos y cuatro enfermeras que prestan servicio los siete días de la semana. Desde su puesta en marcha, ya ha atendido a cinco pacientes, una media de un paciente por día.

Además, detalló que el área sanitaria cuenta con “un Servicio de Neurología consolidado compuesto por un jefe de servicio y doce facultativos”. Gómez Caamaño recordó además que el Sergas implantó en 2024 la primera vía clínica del ictus en la provincia y que desde el mes de mayo funciona una guardia presencial de neurólogo las 24 horas, lo que refuerza la atención a los más de 295.000 habitantes que tiene la provincia, de los cuales un tercio supera los 65 años.

Por otro lado, recordó que la creación de esta unidad fue uno de los compromisos adquiridos por la Xunta con la ciudadanía ourensana, tras una planificación que se extendió durante dos años y que ahora se materializa con la incorporación de un equipo técnico y humano altamente cualificado. ■



SANIDAD

La Cámara Baja da luz verde al decreto para financiar la ley ELA

AGENCIAS / MADRID

El Congreso convalidó ayer por unanimidad un real decreto ley para dotar a la ley ELA con 500 millones de euros y reforzar el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, un texto que contempla una prestación de hasta 10.000 euros mensuales por paciente con ELA y otras enfermedades neurológicas graves en fase avanzada, así como una atención 24 horas.

El ministro de Derechos Sociales, Pablo Bustinduy, quien defendió el texto, resaltó que se trata de un «hito» para la política social de España por ser fruto de una «sociedad civil ejemplar».



Crean el primer modelo de tejido cerebral sintético

REDACCIÓN

Vigo

Un equipo de científicos de la Universidad de California en Riverside (UCR), en Estados Unidos, han cultivado por primera vez tejido funcional similar al cerebro sin utilizar materiales de origen animal ni recubrimientos biológicos añadidos, abriendo la puerta a nuevos desarrollos en el campo de las neurociencias.

El nuevo desarrollo abre la puerta a un modelo más fácil de reproducir, definido químicamente y libre de la variabilidad que introducen los materiales de origen animal. Esto es valioso en estudios relacionados con enfermedades neurológicas, como el Alzheimer.



LLUÍS PÉREZ
Valencia

Las personas con esclerosis lateral amiotrófica (ELA) pierden, en los estadios más graves de la enfermedad, su capacidad de hablar. O al menos así era hasta ahora porque la inteligencia artificial (IA) ha permitido a Fran Vivó, vecino de Benaguasil, en Valencia, recuperar su voz propia y volver a tener identidad. Lo ha hecho a partir de unos audios de cerca de 20 minutos de duración, que él mismo envió cuando sí que podía hablar tanto en castellano como valenciano, la que es su lengua natal, y gracias al trabajo de una investigación de VertexLit, dirigida por Jordi Linares, quien fue miembro del Instituto Universitario Valenciano de Investigación en Inteligencia Artificial (Vrain) de la Universidad Politécnica de Valencia (UPV).

El objetivo del equipo era reconstruir su voz y, para ello, analizaron su dinámica vocal e incorporaron modulaciones emocionales para crear un modelo adaptativo que clonara su voz. El ma-

Un paciente de ELA recupera su propia voz para comunicarse gracias a la IA

Un investigador de la Universidad de Valencia logra clonar la voz de Fran Vivó usando como base 20 minutos de audios suyos de cuando podía hablar

terial base eran apenas 20 minutos de audios de voz de WhatsApp porque, cuando Fran perdió el habla y finalmente dejó de hablar al realizarle la traqueotomía, esta modalidad comunicativa era muy incipiente; era hace ocho años. «En solo dos años, perdí mis capacidades motoras», explica el propio Fran con su nueva voz, «esa que te hace ser tú mismo». De hecho, Fran reconoce que todas las «etapas de la ELA son verdaderamente abrumadoras, pero una de las que más afecta es la pérdida de la voz».

La presentación del estudio se realizó en la segunda jornada del Vrain en la Escuela Politécnica Superior de Alcoy, donde se abordaron otros avances de la inteligencia artificial en campos



Fran Vivó, paciente de ELA, en su hogar de Valencia. | Europa Press

como la subtitulación automática, detección y extracción de señales de la web, detección automatizada de microplásticos y se-

guridad en las interacciones de entornos virtuales e híbridos. «Con el uso de la IA hemos sido capaces de recrear su voz para

que pueda expresarse de nuevo con sus matices en la voz, su prosodia y su particular forma de hablar —explica Linares—. De esta forma, vuelve a comunicarse con su voz natural con sus allegados, familiares y amigos». Ellos han sido una parte activa del proceso de recuperación de la voz porque han ayudado en el trabajo de construcción del habla y han permitido ajustar la carga emocional, la entonación o la intención del mensaje a través de un editor que respetaba su identidad sonora. «Al final esta voz no es solo para Fran es para todos ellos», explica Linares.

Según el responsable del proyecto la inteligencia artificial demuestra, con este ejemplo, su capacidad humanizadora. En este caso, la voz generada y clonada sustituye a la robótica generada por el asistente de control ocular del que dispone Fran. Abre un enorme abanico de «posibilidades a los enfermos de ELA, para ayudarles a recuperar quiénes son y tener esperanza en la vida», explican investigador y paciente.

26 Noviembre, 2025

Anuncio reiterado

Zamora tendrá unidad de ictus antes de final de año

El presidente de la Junta de Castilla y León, Alfonso Fernández Mañueco, reiteró ayer que antes de final de

ICAL
Valladolid

año entrarán en funcionamiento las unidades de ictus de Ávila, Zamora, Palencia y El Bierzo, y aseguró que a lo largo de la legislatura se han dado grandes pasos en infraestructuras y adquisición de alta tecnología, además de incrementarse el número de profesionales. «Ha sido un esfuerzo importante, pero ser el segundo sistema sanitario mejor valorado por los propios pacientes, nos obliga a querer más y ser el primer sistema de salud. Por eso

Mañueco, en respuesta a una pregunta del procurador de Por Ávila Pedro José Pascual Muñoz sobre los compromisos sanitarios de la Junta con la provincia, hizo referencia a las distintas inversiones llevadas a cabo en la provincia abulense y explicó que ya se está trabajando en el Hospital Provincial de la capital abulense para poner en marcha un programa de rehabilitación cardiovascular. Pascual Muñoz, que reconoció que el sistema sanitario «es muy bueno, pero es mejorable», advirtió de la necesidad de mejorar el «Código Ictus», ya que «un día funciona y otro no». Además, aseguró que hay más posibilidad de fallecer de ictus en la provincia de Ávila que en otras donde estas unidades si funcionan. ■



SALUD

IDENTIFICAN UN MARCADOR EN SANGRE DEL ALZHEÍMER

EFE | MADRID

Investigadores del Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (Ibima Plataforma Bionand) y la Universidad de Málaga identifican unos nuevos marcadores en la sangre que reflejan el estado del hipocampo —una zona clave del cerebro para la memoria— lo que abre nuevas vías para la detección temprana del alzhéimer, antes de los síntomas.

El equipo ha descubierto que ciertos «complejos moleculares» presentes en el hipocampo pueden identificarse en las células blancas de la sangre. Estos complejos están formados por proteínas receptoras que están relacionadas con procesos clave para la salud cerebral, como la formación de nuevas neuronas.

El 25% de ictus graves acaba en BCN por falta de servicio

Salud. El Joan XXIII realizaría entre 150 y 170 trombectomías si el servicio estuviera activo 24 horas **P2**



Sanidad

Uno de cada cuatro pacientes con ictus grave debe ser derivado a Barcelona

El Hospital Joan XXIII realizaría entre 150 y 170 trombectomías si el servicio estuviera activo las 24 horas del día



El Hospital Joan XXIII hace trombectomías de ocho de la mañana a ocho de la tarde, de lunes a viernes. FOTO: MARC BOSCH

CARLA POMEROL DALMAU
TARRAGONA

Uno de cada cuatro pacientes de la demarcación de Tarragona con ictus severo es derivado a un hospital de Barcelona para ser tratado. Son datos del año 2024 facilitados por el Departament de Salut. El año pasado, el Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona, centro de referencia en ictus en el sur de Catalunya, atendió 700 Código Ictus, y realizó 73 trombectomías y 104 trombólisis —dos tratamientos que minimizan las secuelas del ictus—.

Además, se derivaron 64 pacientes de ictus a hospitales de Barcelona. De estos, 43 eran vecinos del Camp de Tarragona y los 21 restantes procedían de Terres de l'Ebre. La mayoría de pacientes derivados fueron intervenidos en el Hospital Universitari de Bellvitge, en l'Hospitalet de Llobregat.

Los enfermos deben ser trasladados a Barcelona porque en Tarragona solo se practican trombectomías de ocho de la mañana a ocho de la tarde, de lunes a viernes. Las noches, fines de semana y festivos el servicio no es

tá activo. Si una persona en las comarcas de Tarragona sufre un ictus fuera de ese horario, debe ser derivado de inmediato a un hospital de Barcelona.

No sólo es un agravio comparativo con otros territorios del país, sino que puede tener consecuencias fatales. Un ictus es una emergencia médica que se produce cuando un bloqueo o la rotura de una arteria cerebral interrumpen el flujo sanguíneo hacia el cerebro. Sin intervención inmediata, el ictus puede causar daños neurológicos graves y permanentes, o la muerte en pocos minutos.

Además, no todos los traslados acaban en éxito. Según fuentes médicas, el año pasado solo pudieron ser intervenidos quirúrgicamente un 30% de los casos que llegaron a Barcelona. Para el resto ya era demasiado tarde y el tratamiento no hubiera servido para nada.

Estos datos demuestran que el tiempo de traslado es crucial para el paciente. Cuanto más se tarda en aplicar el tratamiento, más secuelas quedarán en el cerebro de la persona afectada.

En algunos casos, los profesionales del Hospital Joan XXIII, al recibir un paciente grave de ictus a partir de las ocho de la tarde o en fin de semana, toman la decisión de no derivarlo porque el traslado puede empeorar al paciente.

En condiciones normales, a este tipo de enfermo se le practicara una trombectomía —extraer el coágulo del cerebro—, pero como el servicio no está disponible 24 horas al día, la única opción que queda es la trombólisis —un tratamiento farmacológico que se recomienda si la obstrucción afecta a arterias pequeñas—.

Palabras de la consellera

Tarragona y Lleida son las únicas provincias que no cuentan con servicio de trombectomía las 24 horas del día, 365 días al año. Se ven obligados a trasladar sus pacientes a Barcelona.

El Hospital Arnau de Vilanova de Lleida, al igual que el Joan XXIII, también ofrece el servicio de forma parcial. En Girona, el Hospital Josep Trueta dispone del tratamiento de manera continuada. En Barcelona son seis

los centros que ofrecen el servicio todo el día: Bellvitge (l'Hospitalet de Llobregat), Vall d'Hebron, Clínic, Germans Trias i Pujol (Badalona), el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau y el Hospital del Mar. En Sabadell lo ofrece el Parc Taulí.

La consellera de Salut, Olga Pané, el pasado jueves en el Parlament justificaba la falta del servicio de trombectomía 24 horas en Tarragona porque había pocos casos de ictus. Uno cada tres días, dijo Pané. También aseguró que la mortalidad por ictus, tanto en Tarragona como en Lleida, era inferior a la media catalana.

Otro dato sorprendente respecto a las palabras de la consellera es que hay hospitales de Barcelona donde se practican menos trombectomías que en el Joan XXIII. Según cálculos epidemiológicos, si el servicio en el Joan

Se realizan más trombectomías en el Joan XXIII que en otros hospitales

XXIII estuviera abierto durante todo el día, se practicarían entre 150 y 170 trombectomías al año, lo que superaría el número de intervenciones que se hacen en el Hospital Josep Trueta de Girona e igualaría las del Germans Trias i Pujol de Badalona.

Faltan profesionales

Pese a las declaraciones de la consellera, desde el Departament de Salut están dando los primeros pasos para ampliar la unidad de ictus del Hospital Joan XXIII. Hace unos meses, la Generalitat contrató un anestesista extra para los fines de semana.

El problema ahora es que no se encuentran radiólogos intervencionistas —perfil profesional clave para las trombectomías— para ampliar el horario del servicio.

Sindicatos, trabajadores y pacientes coinciden en opinar que quizás mejorando los contratos laborales de estos profesionales, acabarían aceptando la propuesta de trabajar en Tarragona.



Casi 900.000 habitantes en la provincia

La demarcación de Tarragona suma unos 880.000 habitantes, que se sienten discriminados por este agravio comparativo con otros territorios.

29 Noviembre, 2025

Primera intervención con láser a un paciente con epilepsia en España

► El Hospital del Mar ha conseguido separar los hemisferios cerebrales con cirugía

Ángela Lara. BARCELONA

Existe un perfil de paciente epiléptico que no responde a los tratamientos. Que no puede beneficiarse de la cirugía por las dificultades que presenta la enfermedad. O bien porque la afección cuenta con múltiples focos o porque las crisis no están correctamente localizadas, entre otros múltiples factores.

Estos enfermos son personas que ponen su seguridad en constante riesgo, ya que pueden tener consecuencias graves por culpa de la enfermedad, cuando sufren un brote. Por ejemplo, una caída abrupta, corriendo el riesgo de golpearse la cabeza. Ante esta situación, la única opción viable es intervenir a estos enfermos, a través de una callosotomía: una cirugía que consiste en quemar parte de las fibras nerviosas, que conectan los dos hemisferios del cerebro, para interrumpir la propagación de crisis epilépticas, además de hacerlas más tolerables.

Intervención menos lesiva

Esta intervención se llevaba a cabo normalmente mediante un procedimiento que tenía ciertos riesgos: infecciones, sangrados o postoperatorios largos y dolorosos. Primero, se abría el cráneo por la mitad y después se separaba manualmente con un bisturí los dos hemisferios del cerebro. Sin embargo, ahora, este tipo de pacientes

disponen en España de una alternativa menos agresiva, invasiva, a la hora de someterse a una callosotomía, gracias al hospital del Mar de Barcelona.

El pasado 7 de octubre, una unidad del centro médico llevó a cabo por primera vez este tipo de cirugía con tecnología láser a una paciente con epilepsia en el país. Se produjo en el marco del Programa

de Epilepsia del propio centro. Este realiza alrededor de unas 50 y 60 intervenciones a enfermos de epilepsia al año.

Técnica pionera

«En 2016, el hospital del Mar fue el primero a nivel nacional en usar el láser en epilepsia. Desde entonces, hemos ido aumentando el uso de esta herramienta para nuevas

indicaciones», explica el doctor Rodrigo Rocamora, jefe del Programa de Epilepsia de uno de los centros CSUR de referencia en el territorio. Una prueba de ello es que el centro médico catalán fue pionero en España en la introducción de la ablación láser en neurocirugía, en el año 2019.

«La experiencia acumulada nos ha permitido aplicarla en las ca-

llosotomías», incide el doctor Rodrigo Rocamora, jefe del Programa de Epilepsia del hospital del Mar, sobre la utilización de una técnica que el centro también utiliza en diferentes indicaciones como los tumores, así como en distintas lesiones cerebrales, más allá de la propia epilepsia.

El médico explica, al respecto, que «solamente hemos de hacer un par o tres de pequeñas incisiones con la ayuda de un sistema robótico, para introducir las sondas del láser». A partir de ahí, cuenta Rocamora, esta forma de operar posibilita «quemar el área del cuerpo calloso del cerebro e interrumpir la comunicación entre los dos hemisferios».

Para ello, los cirujanos se apoyan en la monitorización constante de imágenes de resonancia magnética, lo que permite «ver en tiempo real cómo se queman los tejidos y controlar ese procedimiento sin necesidad de tener que abrir al paciente», según Rodrigo Rocamora. Este factor, junto con las altas temperaturas que alcanza el láser, incide sobre una zona muy concreta y seleccionada de esta estructura de fibras, sin afectar las zonas colindantes del cerebro.

Esta cirugía, en términos generales, es más segura para el paciente, recalcan desde el hospital del Mar. Actualmente, ya son dos los pacientes del centro médico catalán que se han visto beneficiados por esta innovadora técnica. Ambos enfermos con muy buenos resultados. «Se trata de una cirugía segura y muy poco invasiva», destaca el doctor Rocamora, en este sentido. «Si con la técnica convencional el paciente que estaba enfermo permanecía ingresado alrededor de unos 10 días, con este tipo de intervención ahora puede recibir el alta médica a los dos o tres días», concluye.



El pasado 7 de octubre, el hospital del Mar realizó la primera callosotomía con tecnología láser



La Fe experimenta con un escáner para detectar el alzhéimer

G. Palau. VALENCIA

El hospital La Fe ha sido seleccionado como uno de los más idóneos de España para validar clínicamente el primer prototipo de un nuevo escáner cerebral, el Helmet-PET.

En concreto, el prototipo Helmet-PET, es un escáner de tomografía por emisión de positrones diseñado específicamente para el cerebro. Este avance es clave para la detección temprana de patologías neurológicas como el Alzheimer y otras demencias. También servirá para el diagnóstico de tumores cerebrales, epilepsia, trastornos del movimiento como el Parkinson, la evaluación del daño tras un infarto cerebral y algunas alteraciones psiquiátricas.

El objetivo del nuevo dispositivo es superar las limitaciones de los sistemas convencionales, y ofrece imágenes de alta resolución con menor dosis de radiofármaco y tiempos de exposición más cortos. Además, su diseño en forma de casco permite un mejor ajuste a la cabeza, lo que mejora la sensibilidad y la precisión en el análisis de estructuras cerebrales pequeñas.

El conseller de Sanitat, Marciano Gómez, señaló que la sanidad valenciana continúa avanzando hacia la excelencia. Durante su visita, el conseller estuvo acompañado por la ministra de Ciencia, Innovación y Universidades, Diana Morant. Gómez afirmó que toda financiación del Ministerio para la Comunidad Valenciana «es muy bien recibida y en este caso coincide con la apuesta de la Conselleria de Sanidad por toda innovación que permita diagnósticos más precisos y tratamientos más eficaces. Además, esta iniciativa se enmarca en el modelo de Compra Pública Precomercial, que financia el desarrollo y validación de prototipos antes de su llegada al mercado», afirmó el conseller.

29 Noviembre, 2025

Retrasos en pruebas para pacientes oncológicos y neurológicos del Regional por falta de personal

La Junta ha contratado ya a dos técnicos para acelerar gammagrafías y PET y espera que en «poco tiempo todo vuelva a la normalidad»

JOSÉ ANTONIO
SAU



MÁLAGA. El sindicato CSIF ha denunciado un retraso en la realización de pruebas en la Unidad de Medicina Nuclear del Hospital Regional por falta de personal: se trata de pruebas de gammacámara y PET (Tomografía por Emisión de Positrones). La segunda de estas pruebas se usa para estudiar si un tumor es maligno o benigno o ver si hay metástasis, así como si el tratamiento funciona, pero tam-

bién es utilizado para diagnosticar alzhéimer y otras demencias, localizar focos epilépticos, valorar tumores cerebrales o evaluar diversas cardiopatías. En cuanto a las pruebas de gammacámara (ósea o cerebral), se usan para determinar metástasis óseas, detectar fracturas no localizadas antes, estudiar problemas de prótesis articulares y estudiar sospechas de demencia, de epilepsia o comprobar la perfusión cerebral tras un ictus o una isquemia.

Equipos

El sindicato alude a 1.200 pruebas no realizadas (sin especificar la naturaleza de las mismas). El servicio cuenta con tres equipos Gammacámara-TAC y un equipo PET-TAC, «para el que debería haber una dotación de diez técnicos especialistas en Medicina Nuclear». Sin embargo, en la plantilla, siempre se-

gún denuncia el sindicato, hay solo seis en turnos de mañana y tarde, de forma que nunca está completa la plantilla por falta de contrataciones para cubrir vacaciones, bajas y descansos. La semana pasada sólo hubo cuatro profesionales para los dos turnos.

CSIF asegura que el 30% de las pruebas acumuladas son PET preferentes pendientes desde octubre. «La mayoría de los pacientes de este servicio son oncológicos, para quienes la prueba PET es crucial para evaluar la respuesta a un tratamiento

de quimioterapia y determinar la evolución de la enfermedad. Esta unidad realiza pruebas derivadas desde multitud de especialidades para determinar y realizar un seguimiento de procesos oncológicos, enfermedades neurológicas (como demencias, Parkinson y alzhéimer), infartos y accidentes vasculares entre otras». En el PET la espera se sitúa en tres meses, y son siete para gammagrafía ósea y cerebral, denuncia CSIF.

Respuesta de la Junta

Fuentes de la Junta indica que es el médico el que dictamina cuáles de estas pruebas son urgentes y, por tanto, estas se están realizando, es decir que quienes más necesidad tienen de someterse a estos procedimientos sí están siendo atendidos, reduce los números que da el sindicato y recuerda que ya ha contratado a dos técnicos de medicina nuclear para reducir los tiempos de respuesta. «En poco tiempo volveremos a la normalidad», han precisado las fuentes.

El centro ha constatado un aumento de la demanda asistencial y ciertos hitos organizativos que han afectado a la realización de determinadas pruebas diagnósticas, circunstancias en todo caso, explican las fuentes, sobrevenidas que están siendo subsanadas.

CSIF asegura que el 30% de las pruebas acumuladas son PET preferentes pendientes desde octubre