



25 Marzo, 2024

Investigación de diferentes dianas terapéuticas para enfermedades del sueño

Ana Fernández Arcos (SEN) hace un balance de la situación actual de este conjunto de patologías



ANA SÁNCHEZ CAJA
 Madrid

Existen cerca de 100 enfermedades del sueño clasificadas y, además, son muchas las personas que conviven con patologías que, por su sintomatología, interfieren en el buen descanso. La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que más de cuatro millones de españoles padecen algún tipo de trastorno del sueño crónico y grave y la 'World Sleep Society' calcula que al menos un 45 por ciento de la población mundial padecerá en algún momento algún trastorno del sueño grave. Pero, a pesar de su alta prevalencia, en España hay un gran porcentaje de pacientes que permanecen fuera del diagnóstico y que no se tratan adecuadamente.

Coincidiendo con el Día Mundial del Sueño, que se celebra el tercer viernes de marzo, Ana Fernández Arcos, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de la Vigilia y Sueño de la SEN, explica a El Global que "la falta de recursos y la poca posibilidad de destinar el suficiente tiempo a pruebas diagnósticas" son las razones principales por las cuales no se evalúan los problemas del sueño de forma precisa. Pero, añade, "se están investigando diferentes dianas terapéuticas con neurotransmisores que están implicados en cada una de las enfermedades del sueño, modulando los circuitos responsables de los ciclos de sueño y vigilia".

"A menudo se emplean fármacos con intención de ayudar al paciente, pero a veces no son del todo certeros. Un ejem-

La SEN estima que más de cuatro millones de españoles padecen algún trastorno del sueño crónico y grave

plo de ello sería el uso de benzodiazepinas de forma generalizada en las personas que tienen insomnio, el problema más prevalente de todos". En este sentido, Fernández Arcos explica que el tratamiento de primera línea para el insomnio es la terapia cognitivo conductual. Sin embargo, sostiene que esta debería hacerse con sanitarios especializados, como psicólogos o expertos en medicina del sueño, un tipo de profesionales que no abunda en España.

Educación en buenos hábitos

La especialista indica que es importante educar a la población para que esta identifique cuáles son los buenos hábitos del sueño y prevenir que no se produzcan estos trastornos. "Estamos haciendo grandes esfuerzos para que se identifiquen que existen los trastornos del sueño. Estos pacientes se puedan tratar con terapia cognitivo conductual y aplicando tratamiento farmacológico en aquellos casos que realmente está indicado, pudiéndolo suspender a corto plazo sin que esto pueda generar un tratamiento muy prolongado que puede producir algún tipo de problema", asevera.

A día de hoy, existen cada vez más medicaciones para el insomnio. De hecho, el pasado mes de septiembre se

produjo un hito en el manejo clínico de la enfermedad en España con la llegada de Quviviq (daridorexant), un tratamiento desarrollado por Idorsia que cubre un vacío terapéutico en los pacientes adultos que también necesitan tratamiento para mejorar su funcionalidad diurna, sin generar problemas de dependencia. "Este tratamiento es una nueva vía terapéutica para esta enfermedad, ya que no incrementa la somnolencia y el sueño, sino que bloquea la vigilia", matiza.

Respecto a otras enfermedades, señala que el tratamiento estándar para la apnea del sueño, una patología que afecta a entre el 5 y el 7 por ciento de la población y que se caracteriza por provocar pausas en la respiración durante el sueño, interfiriendo en el descanso y aumentando a largo plazo el riesgo de padecer de enfermedades vasculares (como ictus), diabetes y otros problemas de salud graves, se articula en torno a los dispositivos CPAP. Sin embargo, afirma que "cada vez se está avanzando más en tratamientos realizados por odontólogos con dispositivos de avance mandibular", mencionando que en el Hospital del Mar ya se ha empezado a aplicar un tratamiento con estimulación sobre el nervio hipogloso para poder tratar esta patología.

El síndrome de piernas inquietas, una afección que padecen entre el 5 y el 10 por ciento de los españoles y que se manifiesta por sensaciones desagradables en las extremidades que aparece al atardecer o durante la noche y en reposo y provoca un impulso irresistible

En los últimos años ha aumentado la concienciación sobre la importancia del sueño

de moverlas durante el descanso, lo que dificulta la capacidad de conciliar el sueño y mantenerlo de manera adecuada, existen tratamientos farmacológicos, "pero también habría que evaluar a las personas que tengan un déficit en los depósitos de hierro para tratarlos en consecuencia", reitera.

Dificultades en el acceso

Aunque la SEN reconoce que en los últimos años ha habido un aumento en la concienciación sobre la importancia del sueño y de los trastornos del sueño en España, considera que aún es necesario realizar esfuerzos para mejorar la higiene del sueño y mejorar el acceso de los pacientes al tratamiento, que se antoja como otra de las problemáticas principales.

"Los pacientes tienen dificultades en el acceso porque en algunas ocasiones consideran que es lo normal o que es a lo que se tienen que habituar. Por ejemplo, las personas mayores consideran que un sueño de mala calidad es normal cuando alcanzan una determinada edad. Por otro lado, también desconocen que existe el área de la medicina del sueño que puede evaluar de forma correcta y puede distinguir cuál es el problema que está dificultando el sueño de esa persona", concluye Fernández Arcos.



CALIDAD DE VIDA

Una gran parte de los trastornos del sueño se pueden tratar o prevenir

AGENCIAS

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre un 20 y un 48 por ciento de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño y que en al menos un 10 por ciento de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave, sin embargo, el responsable de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario Ruber Juan Bravo, Emilio Gómez, asegura que «la mayor parte de los trastornos del sueño se pueden prevenir y/o tratar».

El especialista señala que se debe obtener un diagnóstico en una unidad especializada de Medicina del Sueño en caso de que la situación afecte al descanso nocturno de forma persistente y con repercusión sobre la actividad diaria o sobre la calidad de vida.

«Uno de los principales problemas a los que nos enfrentamos es el alto porcentaje existente de trastornos sin diagnosticar, lo que genera un círculo vicioso: si no se diagnostica no se trata y si no se trata se corre el riesgo de que se agrave o se cronifique y sea más difícil de tratar», indica Gómez.

Los expertos aconsejan que la primera opción nunca debe ser recurrir al consumo de suplementos cuya seguridad y eficacia no están probadas. Por el contrario, una actuación correcta consiste en identificar si se padece un trastorno del sueño o una enfermedad causante del mismo y qué tipo de intervención requiere.

Según el problema de que se trate y las causas que lo provoquen, el tratamiento será distinto, aunque en muchos combinará tratamientos médicos con consejos sobre higiene del sueño e incluso psicoterapia dirigida al insomnio.

Respecto a los tratamientos farmacológicos, hay que recordar que actualmente hay opciones, incluso nuevos medicamentos aprobados recientemente, «sin tener que recurrir siempre a las famosas benzodiazepinas, que suponen actualmente un problema de salud pública en España».



CALIDAD DE VIDA

Una gran parte de los trastornos del sueño se pueden tratar o prevenir

AGENCIAS

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre un 20 y un 48 por ciento de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño y que en al menos un 10 por ciento de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave, sin embargo, el responsable de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario Ruber Juan Bravo, Emilio Gómez, asegura que «la mayor parte de los trastornos del sueño se pueden prevenir y/o tratar».

El especialista señala que se debe obtener un diagnóstico en una unidad especializada de Medicina del Sueño en caso de que la situación afecte al descanso nocturno de forma persistente y con repercusión sobre la actividad diaria o sobre la calidad de vida.

«Uno de los principales problemas a los que nos enfrentamos es el alto porcentaje existente de trastornos sin diagnosticar, lo que genera un círculo vicioso: si no se diagnostica no se trata y si no se trata se corre el riesgo de que se agrave o se cronifique y sea más difícil de tratar», indica Gómez.

Los expertos aconsejan que la primera opción nunca debe ser recurrir al consumo de suplementos cuya seguridad y eficacia no están probadas. Por el contrario, una actuación correcta consiste en identificar si se padece un trastorno del sueño o una enfermedad causante del mismo y qué tipo de intervención requiere.

Según el problema de que se trate y las causas que lo provoquen, el tratamiento será distinto, aunque en muchos combinará tratamientos médicos con consejos sobre higiene del sueño e incluso psicoterapia dirigida al insomnio.

Respecto a los tratamientos farmacológicos, hay que recordar que actualmente hay opciones, incluso nuevos medicamentos aprobados recientemente, «sin tener que recurrir siempre a las famosas benzodiazepinas, que suponen actualmente un problema de salud pública en España».



CALIDAD DE VIDA

Una gran parte de los trastornos del sueño se pueden tratar o prevenir

AGENCIAS

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre un 20 y un 48 por ciento de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño y que en al menos un 10 por ciento de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave, sin embargo, el responsable de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario Ruber Juan Bravo, Emilio Gómez, asegura que «la mayor parte de los trastornos del sueño se pueden prevenir y/o tratar».

El especialista señala que se debe obtener un diagnóstico en una unidad especializada de Medicina del Sueño en caso de que la situación afecte al descanso nocturno de forma persistente y con repercusión sobre la actividad diaria o sobre la calidad de vida.

«Uno de los principales problemas a los que nos enfrentamos es el alto porcentaje existente de trastornos sin diagnosticar, lo que genera un círculo vicioso: si no se diagnostica no se trata y si no se trata se corre el riesgo de que se agrave o se cronifique y sea más difícil de tratar», indica Gómez.

Los expertos aconsejan que la primera opción nunca debe ser recurrir al consumo de suplementos cuya seguridad y eficacia no están probadas. Por el contrario, una actuación correcta consiste en identificar si se padece un trastorno del sueño o una enfermedad causante del mismo y qué tipo de intervención requiere.

Según el problema de que se trate y las causas que lo provoquen, el tratamiento será distinto, aunque en muchos combinará tratamientos médicos con consejos sobre higiene del sueño e incluso psicoterapia dirigida al insomnio.

Respecto a los tratamientos farmacológicos, hay que recordar que actualmente hay opciones, incluso nuevos medicamentos aprobados recientemente, «sin tener que recurrir siempre a las famosas benzodiazepinas, que suponen actualmente un problema de salud pública en España».



CALIDAD DE VIDA

Una gran parte de los trastornos del sueño se pueden tratar o prevenir

AGENCIAS

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre un 20 y un 48 por ciento de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño y que en al menos un 10 por ciento de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave, sin embargo, el responsable de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario Ruber Juan Bravo, Emilio Gómez, asegura que «la mayor parte de los trastornos del sueño se pueden prevenir y/o tratar».

El especialista señala que se debe obtener un diagnóstico en una unidad especializada de Medicina del Sueño en caso de que la situación afecte al descanso nocturno de forma persistente y con repercusión sobre la actividad diaria o sobre la calidad de vida.

«Uno de los principales problemas a los que nos enfrentamos es el alto porcentaje existente de trastornos sin diagnosticar, lo que genera un círculo vicioso: si no se diagnostica no se trata y si no se trata se corre el riesgo de que se agrave o se cronifique y sea más difícil de tratar», indica Gómez.

Los expertos aconsejan que la primera opción nunca debe ser recurrir al consumo de suplementos cuya seguridad y eficacia no están probadas. Por el contrario, una actuación correcta consiste en identificar si se padece un trastorno del sueño o una enfermedad causante del mismo y qué tipo de intervención requiere.

Según el problema de que se trate y las causas que lo provoquen, el tratamiento será distinto, aunque en muchos combinará tratamientos médicos con consejos sobre higiene del sueño e incluso psicoterapia dirigida al insomnio.

Respecto a los tratamientos farmacológicos, hay que recordar que actualmente hay opciones, incluso nuevos medicamentos aprobados recientemente, «sin tener que recurrir siempre a las famosas benzodiazepinas, que suponen actualmente un problema de salud pública en España».



CALIDAD DE VIDA

Una gran parte de los trastornos del sueño se pueden tratar o prevenir

AGENCIAS

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre un 20 y un 48 por ciento de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño y que en al menos un 10 por ciento de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave, sin embargo, el responsable de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario Ruber Juan Bravo, Emilio Gómez, asegura que «la mayor parte de los trastornos del sueño se pueden prevenir y/o tratar».

El especialista señala que se debe obtener un diagnóstico en una unidad especializada de Medicina del Sueño en caso de que la situación afecte al descanso nocturno de forma persistente y con repercusión sobre la actividad diaria o sobre la calidad de vida.

«Uno de los principales problemas a los que nos enfrentamos es el alto porcentaje existente de trastornos sin diagnosticar, lo que genera un círculo vicioso: si no se diagnostica no se trata y si no se trata se corre el riesgo de que se agrave o se cronifique y sea más difícil de tratar», indica Gómez.

Los expertos aconsejan que la primera opción nunca debe ser recurrir al consumo de suplementos cuya seguridad y eficacia no están probadas. Por el contrario, una actuación correcta consiste en identificar si se padece un trastorno del sueño o una enfermedad causante del mismo y qué tipo de intervención requiere.

Según el problema de que se trate y las causas que lo provoquen, el tratamiento será distinto, aunque en muchos combinará tratamientos médicos con consejos sobre higiene del sueño e incluso psicoterapia dirigida al insomnio.

Respecto a los tratamientos farmacológicos, hay que recordar que actualmente hay opciones, incluso nuevos medicamentos aprobados recientemente, «sin tener que recurrir siempre a las famosas benzodiazepinas, que suponen actualmente un problema de salud pública en España».



CALIDAD DE VIDA

Una gran parte de los trastornos del sueño se pueden tratar o prevenir

AGENCIAS

La Sociedad Española de Neurología (SEN) estima que entre un 20 y un 48 por ciento de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño y que en al menos un 10 por ciento de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave, sin embargo, el responsable de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario Ruber Juan Bravo, Emilio Gómez, asegura que «la mayor parte de los trastornos del sueño se pueden prevenir y/o tratar».

El especialista señala que se debe obtener un diagnóstico en una unidad especializada de Medicina del Sueño en caso de que la situación afecte al descanso nocturno de forma persistente y con repercusión sobre la actividad diaria o sobre la calidad de vida.

«Uno de los principales problemas a los que nos enfrentamos es el alto porcentaje existente de trastornos sin diagnosticar, lo que genera un círculo vicioso: si no se diagnostica no se trata y si no se trata se corre el riesgo de que se agrave o se cronifique y sea más difícil de tratar», indica Gómez.

Los expertos aconsejan que la primera opción nunca debe ser recurrir al consumo de suplementos cuya seguridad y eficacia no están probadas. Por el contrario, una actuación correcta consiste en identificar si se padece un trastorno del sueño o una enfermedad causante del mismo y qué tipo de intervención requiere.

Según el problema de que se trate y las causas que lo provoquen, el tratamiento será distinto, aunque en muchos combinará tratamientos médicos con consejos sobre higiene del sueño e incluso psicoterapia dirigida al insomnio.

Respecto a los tratamientos farmacológicos, hay que recordar que actualmente hay opciones, incluso nuevos medicamentos aprobados recientemente, «sin tener que recurrir siempre a las famosas benzodiazepinas, que suponen actualmente un problema de salud pública en España».



27 Marzo, 2024

ANDALUCÍA

Las pantallas digitales impiden el descanso de los jóvenes andaluces

● Andalucía registra un mayor número de personas entre 18 y 34 años que más usan los dispositivos, van a dormir más tarde la víspera de un día libre y se muestran más desanimados



Un grupo de jóvenes consultan los teléfonos móviles.

EUROPA PRESS

M. Lasida

El uso de los dispositivos digitales se ha expandido con una ubicuidad que recuerda a la de los gases. Hay una diferencia. Los gases responden a leyes que ha aprendido a comprender la Física; el empleo de los teléfonos móviles, tabletas y ordenadores, sin embargo, no responde a una lógica aparente y no hay ciencia que lo comprenda. El patrón lógico, según avanzan las investigaciones, se asemeja al de la servidumbre a la que obligan los estupefacientes. Los efectos de estos usos, implantados a lo largo de las últimas dos décadas, están empezando a notarse en los hábitos sociales. Y, en el caso de los adultos más jóvenes, un reciente estudio ha revelado la perturbación que las pantallas provocan en el descanso.

Los andaluces salen perjudicados en una reciente investigación si se comparan los datos con los del resto de España. Andalucía registra un mayor número de personas entre 18 y 34 años que usan los dispositivos,

que se van a dormir más tarde la víspera de un día libre y que presentan más desánimo que el resto de los españoles. Así lo refleja el estudio *¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España*, un trabajo hecho a raíz de una muestra poblacional de 3.400 personas de entre 18 y 34 años en el que han estado involucrados la Fundación Mapfre, la Sociedad Española de Neurología y la Sociedad Española del Sueño. Las encuestas realizadas muestran que, como promedio, ocho de cada diez jóvenes usan dispositivos con pantallas antes de dormir y que refieren algún síntoma de insomnio.

Del número de trastornos asociados a las pantallas, los andaluces se revelan líderes en varios campos: los jóvenes encuestados que viven en Andalucía son los más remolones a la hora de irse a la cama, es decir, quienes más tarde se van a dormir cuando al día siguiente no tienen la obligación de ir a clase o de acudir a trabajar. Los andaluces comparten esta posición de ho-

nor con la juventud tardía de Cantabria y de Baleares. Los adultos entre 18 y 34 años suelen acostarse entre las 22:00 y la medianoche los días que son víspera de una jornada laborable, unos horarios que se dilatan a entre las 23:00 y las 02:00 cuando es festivo el día siguiente. Los hombres y la franja de 18 a 29 años son los que se acuestan más tarde y las mujeres y los jóvenes de 30-34 años son los que se levantan antes, referidos a los datos de todo el país.

Los andaluces, junto a los canarios y murcianos, también encabezan el apartado que mide las personas que más usan los dispositivos electrónicos con pantallas digitales en la cama antes de dormir. Los efectos de la luz artificial son “negativos

Los encuestados dicen sufrir un trastorno del ciclo sueño-vigilia en relación a la noche-día

para el sueño”, explica la neuróloga del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell Marta Rubio durante la presentación del estudio y que fue remitido por Europa Press en una nota. La causa es que esta luz que despierta las pantallas “inhiben la secreción de melatonina, que es la hormona que queda activada cuando se concilia el sueño”. Rubio avisa de que este factor provoca “más dificultades para dormir y un sueño de menor calidad”. Los jóvenes encuestados emplean medidas para mitigar los efectos de los dispositivos electrónicos durante la noche como la activación de “la función filtro de luz” o utilizar dispositivos de “tinta digital”.

Hay efectos. Son las sensaciones de desánimo para llevar a cabo las actividades cotidianas, que son más habituales en las mujeres y entre los jóvenes de entre 18 y 23 años, dentro de la población consultada, siendo más frecuente en Andalucía, Castilla y León, Cataluña y Canarias.

Los neurólogos hablan además del síndrome de retraso de

Los sedantes también persiguen a la edad temprana

Llama la atención del estudio *¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España* que un 9% de los adultos entre 18 y 34 años hagan uso de fármacos sedantes para dormir, una práctica que las asociaciones científicas pretenden erradicar entre las personas mayores, más propensas a padecer alteraciones del sueño. También es dable señalar de la encuesta el elevado consumo de sustancias estimulantes: el 62% afirma consumir café, el 35% té, el 46% refrescos de cola con cafeína, y el 25% consumen bebidas energéticas con cafeína, según recoge Europa Press de los resultados del estudio promovido por la Fundación Mapfre, la Sociedad Española de Neurología y la Sociedad Española del Sueño. El alcohol es la sustancia depresora más consumida entre los jóvenes encuestados: un 39% lo consume al menos una vez al mes y un 10% de ellos admite que lo toma por la noche para conciliar el sueño.

fase, que es un trastorno del ciclo del sueño y la vigilia caracterizado por un retraso con respecto al ciclo normal de la noche y el día. Según los expertos, esta alteración está debida a la falta de sincronización de los ritmos circadianos internos con el ciclo ambiental de luz y oscuridad. Los individuos afectados habitualmente se duermen y se despiertan mucho más tarde de lo convencional o deseado, lo que les causa dificultades cuando deben cumplir un horario que interfiere con este patrón.

En la población consultada en el estudio son los andaluces, junto a los manchegos y los aragoneses, los que hablan de síntomas compatibles con este síndrome de retraso de fase.

El informe analiza también el estado de salud mental de los jóvenes y su relación con la falta de descanso. Casi uno de cada tres afirma tener un problema de salud mental diagnosticado y dos de cada diez atribuyen los citados problemas a trastornos que están relacionados con la salud mental.



27 Marzo, 2024

Las pantallas digitales impiden el descanso de los jóvenes andaluces

● Andalucía registra un mayor número de personas entre 18 y 34 años que más usan los dispositivos, van a dormir más tarde la víspera de un día libre y se muestran más desanimados



Un grupo de jóvenes consultan los teléfonos móviles.

EUROPA PRESS

M. Lasida

El uso de los dispositivos digitales se ha expandido con una ubicuidad que recuerda a la de los gases. Hay una diferencia. Los gases responden a leyes que ha aprendido a comprender la Física; el empleo de los teléfonos móviles, tabletas y ordenadores, sin embargo, no responde a una lógica aparente y no hay ciencia que lo comprenda. El patrón lógico, según avanzan las investigaciones, se asemeja al de la servidumbre a la que obligan los estupefacientes. Los efectos de estos usos, implantados a lo largo de las últimas dos décadas, están empezando a notarse en los hábitos sociales. Y, en el caso de los adultos más jóvenes, un reciente estudio ha revelado la perturbación que las pantallas provocan en el descanso.

Los andaluces salen perjudicados en una reciente investigación si se comparan los datos con los del resto de España. Andalucía registra un mayor número de personas entre 18 y 34 años que usan los dispositivos,

que se van a dormir más tarde la víspera de un día libre y que presentan más desánimo que el resto de los españoles. Así lo refleja el estudio *¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España*, un trabajo hecho a raíz de una muestra poblacional de 3.400 personas de entre 18 y 34 años en el que han estado involucrados la Fundación Mapfre, la Sociedad Española de Neurología y la Sociedad Española del Sueño. Las encuestas realizadas muestran que, como promedio, ocho de cada diez jóvenes usan dispositivos con pantallas antes de dormir y que refieren algún síntoma de insomnio.

Del número de trastornos asociados a las pantallas, los andaluces se revelan líderes en varios campos: los jóvenes encuestados que viven en Andalucía son los más remolones a la hora de irse a la cama, es decir, quienes más tarde se van a dormir cuando al día siguiente no tienen la obligación de ir a clase o de acudir a trabajar. Los andaluces comparten esta posición de ho-

nor con la juventud tardía de Cantabria y de Baleares. Los adultos entre 18 y 34 años suelen acostarse entre las 22:00 y la medianoche los días que son víspera de una jornada laborable, unos horarios que se dilatan a entre las 23:00 y las 02:00 cuando es festivo el día siguiente. Los hombres y la franja de 18 a 29 años son los que se acuestan más tarde y las mujeres y los jóvenes de 30-34 años son los que se levantan antes, referidos a los datos de todo el país.

Los andaluces, junto a los canarios y murcianos, también encabezan el apartado que mide las personas que más usan los dispositivos electrónicos con pantallas digitales en la cama antes de dormir. Los efectos de la luz artificial son “negativos

Los encuestados dicen sufrir un trastorno del ciclo sueño-vigilia en relación a la noche-día

para el sueño”, explica la neuróloga del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell Marta Rubio durante la presentación del estudio y que fue remitido por Europa Press en una nota. La causa es que esta luz que desprenden las pantallas “inhiben la secreción de melatonina, que es la hormona que queda activada cuando se concilia el sueño”. Rubio avisa de que este factor provoca “más dificultades para dormir y un sueño de menor calidad”. Los jóvenes encuestados emplean medidas para mitigar los efectos de los dispositivos electrónicos durante la noche como la activación de “la función filtro de luz” o utilizar dispositivos de “tinta digital”.

Hay efectos. Son las sensaciones de desánimo para llevar a cabo las actividades cotidianas, que son más habituales en las mujeres y entre los jóvenes de entre 18 y 23 años, dentro de la población consultada, siendo más frecuente en Andalucía, Castilla y León, Cataluña y Canarias.

Los neurólogos hablan además del síndrome de retraso de

Los sedantes también persiguen a la edad temprana

Llama la atención del estudio *¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España* que un 9% de los adultos entre 18 y 34 años hagan uso de fármacos sedantes para dormir, una práctica que las asociaciones científicas pretenden erradicar entre las personas mayores, más propensas a padecer alteraciones del sueño. También es dable señalar de la encuesta el elevado consumo de sustancias estimulantes: el 62% afirma consumir café, el 35% té, el 46% refrescos de cola con cafeína, y el 25% consumen bebidas energéticas con cafeína, según recoge Europa Press de los resultados del estudio promovido por la Fundación Mapfre, la Sociedad Española de Neurología y la Sociedad Española del Sueño. El alcohol es la sustancia depresora más consumida entre los jóvenes encuestados: un 39% lo consume al menos una vez al mes y un 10% de ellos admite que lo toma por la noche para conciliar el sueño.

fase, que es un trastorno del ciclo del sueño y la vigilia caracterizado por un retraso con respecto al ciclo normal de la noche y el día. Según los expertos, esta alteración está debida a la falta de sincronización de los ritmos circadianos internos con el ciclo ambiental de luz y oscuridad. Los individuos afectados habitualmente se duermen y se despiertan mucho más tarde de lo convencional o deseado, lo que les causa dificultades cuando deben cumplir un horario que interfiere con este patrón.

En la población consultada en el estudio son los andaluces, junto a los manchegos y los aragoneses, los que hablan de síntomas compatibles con este síndrome de retraso de fase.

El informe analiza también el estado de salud mental de los jóvenes y su relación con la falta de descanso. Casi uno de cada tres afirma tener un problema de salud mental diagnosticado y dos de cada diez atribuyen los citados problemas a trastornos que están relacionados con la salud mental.



27 Marzo, 2024

Las pantallas digitales impiden el descanso de los jóvenes andaluces

● Andalucía registra un mayor número de personas entre 18 y 34 años que más usan los dispositivos, van a dormir más tarde la víspera de un día libre y se muestran más desanimados



Un grupo de jóvenes consultan los teléfonos móviles.

EUROPA PRESS

M. Lasida

El uso de los dispositivos digitales se ha expandido con una ubicuidad que recuerda a la de los gases. Hay una diferencia. Los gases responden a leyes que ha aprendido a comprender la Física; el empleo de los teléfonos móviles, tabletas y ordenadores, sin embargo, no responde a una lógica aparente y no hay ciencia que lo comprenda. El patrón lógico, según avanzan las investigaciones, se asemeja al de la servidumbre a la que obligan los estupefacientes. Los efectos de estos usos, implantados a lo largo de las últimas dos décadas, están empezando a notarse en los hábitos sociales. Y, en el caso de los adultos más jóvenes, un reciente estudio ha revelado la perturbación que las pantallas provocan en el descanso.

Los andaluces salen perjudicados en una reciente investigación si se comparan los datos con los del resto de España. Andalucía registra un mayor número de personas entre 18 y 34 años que usan los dispositivos,

que se van a dormir más tarde la víspera de un día libre y que presentan más desánimo que el resto de los españoles. Así lo refleja el estudio *¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España*, un trabajo hecho a raíz de una muestra poblacional de 3.400 personas de entre 18 y 34 años en el que han estado involucrados la Fundación Mapfre, la Sociedad Española de Neurología y la Sociedad Española del Sueño. Las encuestas realizadas muestran que, como promedio, ocho de cada diez jóvenes usan dispositivos con pantallas antes de dormir y que refieren algún síntoma de insomnio.

Del número de trastornos asociados a las pantallas, los andaluces se revelan líderes en varios campos: los jóvenes encuestados que viven en Andalucía son los más remolones a la hora de irse a la cama, es decir, quienes más tarde se van a dormir cuando al día siguiente no tienen la obligación de ir a clase o de acudir a trabajar. Los andaluces comparten esta posición de ho-

nor con la juventud tardía de Cantabria y de Baleares. Los adultos entre 18 y 34 años suelen acostarse entre las 22:00 y la medianoche los días que son víspera de una jornada laborable, unos horarios que se dilatan a entre las 23:00 y las 02:00 cuando es festivo el día siguiente. Los hombres y la franja de 18 a 29 años son los que se acuestan más tarde y las mujeres y los jóvenes de 30-34 años son los que se levantan antes, referidos a los datos de todo el país.

Los andaluces, junto a los canarios y murcianos, también encabezan el apartado que mide las personas que más usan los dispositivos electrónicos con pantallas digitales en la cama antes de dormir. Los efectos de la luz artificial son "negativos

Los encuestados dicen sufrir un trastorno del ciclo sueño-vigilia en relación a la noche-día

para el sueño", explica la neuróloga del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell Marta Rubio durante la presentación del estudio y que fue remitido por Europa Press en una nota. La causa es que esta luz que despierta las pantallas "inhiben la secreción de melatonina, que es la hormona que queda activada cuando se concilia el sueño". Rubio advierte de que este factor provoca "más dificultades para dormir y un sueño de menor calidad". Los jóvenes encuestados emplean medidas para mitigar los efectos de los dispositivos electrónicos durante la noche como la activación de "la función filtro de luz" o utilizar dispositivos de "tinta digital".

Hay efectos. Son las sensaciones de desánimo para llevar a cabo las actividades cotidianas, que son más habituales en las mujeres y entre los jóvenes de entre 18 y 23 años, dentro de la población consultada, siendo más frecuente en Andalucía, Castilla y León, Cataluña y Canarias.

Los neurólogos hablan además del síndrome de retraso de

Los sedantes también persiguen a la edad temprana

Llama la atención del estudio *¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España* que un 9% de los adultos entre 18 y 34 años hagan uso de fármacos sedantes para dormir, una práctica que las asociaciones científicas pretenden erradicar entre las personas mayores, más propensas a padecer alteraciones del sueño. También es dable señalar de la encuesta el elevado consumo de sustancias estimulantes: el 62% afirma consumir café, el 35% té, el 46% refrescos de cola con cafeína, y el 25% consumen bebidas energéticas con cafeína, según recoge Europa Press de los resultados del estudio promovido por la Fundación Mapfre, la Sociedad Española de Neurología y la Sociedad Española del Sueño. El alcohol es la sustancia depresora más consumida entre los jóvenes encuestados: un 39% lo consume al menos una vez al mes y un 10% de ellos admite que lo toma por la noche para conciliar el sueño.

fase, que es un trastorno del ciclo del sueño y la vigilia caracterizado por un retraso con respecto al ciclo normal de la noche y el día. Según los expertos, esta alteración está debida a la falta de sincronización de los ritmos circadianos internos con el ciclo ambiental de luz y oscuridad. Los individuos afectados habitualmente se duermen y se despiertan mucho más tarde de lo convencional o deseado, lo que les causa dificultades cuando deben cumplir un horario que interfiere con este patrón.

En la población consultada en el estudio son los andaluces, junto a los manchegos y los aragoneses, los que hablan de síntomas compatibles con este síndrome de retraso de fase.

El informe analiza también el estado de salud mental de los jóvenes y su relación con la falta de descanso. Casi uno de cada tres afirma tener un problema de salud mental diagnosticado y dos de cada diez atribuyen los citados problemas a trastornos que están relacionados con la salud mental.