

QUIÉNES SOMOS (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/QUIENES-SOMOS/)

CONTACTO (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/CONTACTO/)

f (HTTPS://WWW.FACEBOOK.COM/SALUDADIARIONOTICIAS/)

U=HTTPS://WWW.FACEBOOK.COM/SALUDADIARIO (HTTPS://TWITTER.COM/SADIARIO)



(https://www.saludadiario.es/) DE- PUBLICA%2DWWW.SALUDADIARIO.E

CADA-10- DE- SALUD- PUBLICA/

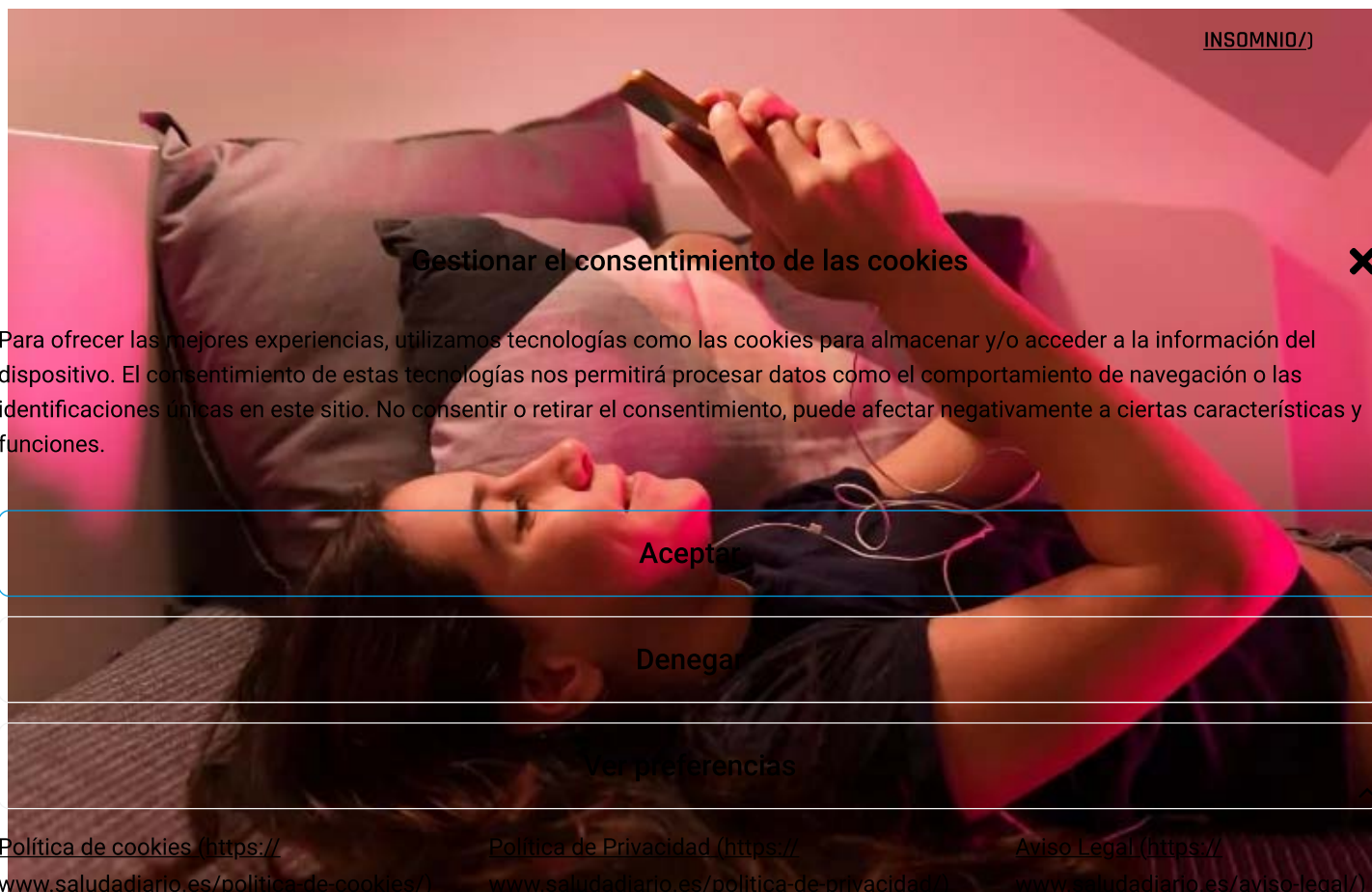
Portada (https://www.saludadiario.es/) » 8 de cada 10 jóvenes españoles presenta algún síntoma de insomnio

SALUD PÚBLICA (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/SALUD-PUBLICA/) INFORME

8 de cada 10 jóvenes españoles presenta algún síntoma de insomnio

El 83% hace uso de dispositivos electrónicos con pantalla en la cama antes de irse a dormir / La Rioja, Baleares, Comunidad Valenciana y Asturias, entre las CCAA donde se duerme menos de lo recomendado

SALUD A DIARIO (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/AUTOR/SALUD-A-DIARIO/) 7 DE MARZO DE 2024 [0](#) (HTTPS://WWW.SALUDADIARIO.ES/SALUD-PUBLICA/8-DE-CADA-10-JOVENES-ESPANOLESPRESENTA-ALGUN-SINTOMA-DE-INSOMNIO/#RESPONDI) DE- INSOMNIO/)



Gestionar el consentimiento de las cookies

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

Aceptar

Denegar

Ver preferencias

Política de cookies (https://www.saludadiario.es/politica-de-cookies/)

Política de Privacidad (https://www.saludadiario.es/politica-de-privacidad/)

Aviso Legal (https://www.saludadiario.es/aviso-legal/)

El 83,5% de los jóvenes españoles presenta algún síntoma nocturno de insomnio y el 61% se quita horas de sueño de forma voluntaria para realizar actividades de ocio o de interés personal.

Son algunas de las conclusiones del estudio **¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España**, (https://documentacion.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/es/media/group/1123883.do) que han presentado hoy **Fundación MAPFRE, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española del Sueño (SES)**, y que pone de manifiesto que, aunque, por lo general, los jóvenes consideran que dormir es tan importante como cuidar la alimentación o practicar ejercicio físico, **sólo un 24% reconoce dormir bien y lo suficiente**, y el resto tiene alguna señal de insomnio.

Por el contrario, el informe, subraya, que **un 33% de los jóvenes admite dormir de forma insuficiente**, el 19% de los jóvenes de 18 años, el 26% de los de 19 años, el 31% de los de 20 años, el 33% de los de 21 años, el 34% de los de 22 años, el 35% de los de 23 años, el 36% de los de 24 años, el 37% de los de 25 años, el 38% de los de 26 años, el 39% de los de 27 años, el 40% de los de 28 años, el 41% de los de 29 años, el 42% de los de 30 años, el 43% de los de 31 años, el 44% de los de 32 años, el 45% de los de 33 años, el 46% de los de 34 años.

Comunidad Valenciana, Asturias, Castilla La-Mancha y Canarias son las comunidades autónomas donde más tendencia hay a dormir menos del tiempo recomendado.

El estudio, resultado de una encuesta realizada a **3.405 participantes**, es la primera investigación que analiza los hábitos de sueño de los españoles de entre 18 y 34 años.

En la presentación del trabajo han participado **Eva Arranz**, médico de Fundación MAPFRE, y **Marta Rubio**, investigadora principal y neuróloga del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell, quien ha subrayado que **“la falta de descanso supone un problema grave entre los jóvenes**, especialmente por encontrarse en un **periodo vulnerable de desarrollo y maduración cerebral**, y por el impacto que puede tener en su **rendimiento académico”**.

Asimismo, ha indicado que **“la falta de sueño también perjudica a los de mayor edad**, sobre todo por las consecuencias que tiene en su **rendimiento laboral, estado de ánimo y condición de salud** y a las consecuencias con mayor riesgo de sufrir **enfermedades cardiovasculares, metabólicas y neurodegenerativas”**.

Dispositivos antes de dormir

Aceptar

Un hábito muy común en los jóvenes es el **uso de dispositivos electrónicos con pantalla en la cama antes de irse a dormir (83%)**, a los que dedican una media de **48,6 minutos** y que conlleva que tarden más tiempo en dormirse, en concreto, una hora más de media.

Denegar

Ver preferencias

Para **mitigar el impacto nocturno** de los dispositivos electrónicos, **un 59% adopta medidas**, como **“activar la función filtro de luz”** o utilizar dispositivos de **“tinta digital”**.

Canarias, Andalucía, Murcia y La Rioja son las regiones en las que los jóvenes dedican más tiempo al uso de pantallas antes de dormir.

WWW.FACEBOOK.COM/W.LINKEDIN.COM/

¿de cada 10 se echa la siesta

La mayoría de los jóvenes reconoce no echarse la siesta de forma habitual (70%), pero que aquellos que sí (30%), suelen hacerlo en sus días libres y entre 15 y 45 minutos (49%), seguidos de un 44% que dedica a este momento una duración de más de 45 minutos, una cantidad mayor de la recomendada (<https://www.saludadiario.es/salud-publica/las-siestas-diurnas-excesivas-se-relacionan-con-un-riesgo-elevado-de-trastorno-del-ritmo-cardiaco/>) y que, según los expertos, puede llegar a distorsionar el sueño nocturno.

El informe también hace hincapié en que entre las actividades nocturnas que más realizan las personas de este grupo de edad están las relacionadas con las tareas del hogar, (44%), seguidas de aquellas vinculadas al estudio (20%) y el trabajo (14%).

Aquellos entre 24 y 29 años son los que más estudian por la noche (28%), mientras que el trabajo nocturno es más frecuente en la franja de edad comprendida entre los 18 y los 23 años (18,5%).

Consumo de café y alcohol

El 62% de los jóvenes reconoce que consume **café, la sustancia estimulante que más ingiere a diario**, y el 43% lo hace con el objetivo de mantenerse despierto.

Con respecto a otras sustancias, el **39% consume alcohol** al menos una vez al mes y el 10% de ellos con el objetivo de **conciliar el sueño**; el 8% consume **cannabis** al menos una vez al mes, la mayoría (63%) con la intención de favorecer el sueño; y el 15% toma "remedios" sin receta de forma ocasional, que ayudan a dormir, y casi uno de cada 10, **fármacos hipnóticos, en este caso semanalmente**.

Para ofrecer las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y/o acceder a la información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

El informe analiza también el estado de salud mental de los jóvenes españoles y su relación con la falta de descanso, y en este sentido, indica que **uno de cada tres (29,3%) afirma tener un problema de salud mental diagnosticado**.

La **ansiedad y la depresión** son las enfermedades más comunes en este grupo de edad, con un 21% y 11% respectivamente. Entre las emociones más frecuentes, **un 69% admite haber estado "estresado o nervioso" a menudo en el último mes**, así como **desanimado (58%)**.

No obstante, **la mayoría de los jóvenes valora su estado de salud mental como "bueno o muy bueno" (65%)** y, aquellos que no lo hacen, lo suelen valorar como "regular" (32%). Por sexo y edad, las sensaciones de **nerviosismo, estrés o desánimo** a la hora de realizar las actividades cotidianas están **más presentes en las mujeres y entre los más jóvenes (de 18 a 23 años)**.

Síntomas y problemas del sueño

Un 46% de los jóvenes tiene **dificultad para conciliar el sueño**, un 47% se despierta **más temprano de lo deseado**, un 36% **se despierta por la noche** y tiene problemas para volver a conciliar el sueño, y **únicamente el 16,5% afirma dormir bien**.

Las principales causas a las que atribuyen los síntomas de insomnio son **problemas de salud mental (19%)**, trastornos del sueño diagnosticados (13%), **efectos secundarios de un medicamento (9%)**, **enfermedades médicas (9%)**, y **consumo de alcohol (6%)** y de alguna otra droga (6%).

De acuerdo a las respuestas de los encuestados, los **principales síntomas diurnos**, consecuencia de dormir mal o menos de lo necesario por la noche, son: **cansancio o fatiga (54%)**, **dolor de cabeza (40%)**, **mal humor o irritabilidad (34%)**, **problemas de atención, concentración o memoria (30%)**, **somnolencia diurna (29%)**, **falta de motivación o iniciativa (29%)**, **preocupación o insatisfacción con el sueño (26%)**, **dificultades de rendimiento académico o laboral (21,5%)**, **complicaciones en la conducta**, como hiperactividad o impulsividad (12%) y **propensión a cometer errores o accidentes (11%)**.

Todos ellos son **más frecuentes en mujeres**, excepto los problemas de impulsividad y la propensión a errores y accidentes, que son más comunes entre los hombres. En este sentido, **un 15% confirma haber sufrido un siniestro de tráfico por falta de sueño**, ya sea como resultado de la **somnolencia (8%)** o por **falta de atención (7%)**.

Trastorno de insomnio crónico: el más frecuente

Un **83,5%** de los jóvenes reconoce tener síntomas relacionados con el insomnio, pero únicamente el **12,8%** cumpliría criterios clínicos de **trastorno de insomnio crónico (TIC)**. Los que sí han sido diagnosticados por un médico con este tipo de trastorno son el **4,5%** de los encuestados.

El TIC es el más frecuente, especialmente entre las mujeres, aquellos que **viven en zonas rurales**, los que tienen un **horario de trabajo de tarde** y disfrutan de menor

exposición al aire libre en días laborables.

También llama la atención el porcentaje de personas que sufre **síntomas compatibles con otros trastornos del sueño**, como, por ejemplo, **el síndrome de retraso de fase (SFR)**, que afecta al **6,8%** y que se caracteriza por una demora en el sueño/vigilia respecto al ciclo día/noche, así como el **síndrome de sueño insuficiente (SSI)**, cuyos síntomas sufre el **3,8% de los jóvenes** y que se define como el sueño más corto de lo recomendable para la edad (en adultos, un mínimo de 7 horas) y presencia de somnolencia diurna como consecuencia del escaso descanso nocturno.

¿Cómo dormir mejor?

Procurar dormir entre 7 y 9 horas, mantener un **horario regular** durante toda la semana, **levantarse a la misma hora**, acostarse cuando asoman los primeros signos de somnolencia, **evitar cenas pesadas, así como alcohol, café, bebidas energéticas y tabaco**; y desconectar **dispositivos electrónicos** al menos entre media hora y una hora antes de acostarte.

Son algunas de las **recomendaciones de los expertos** para tener **buena calidad de sueño**, que también se logra **eliminando la mayor cantidad de luz posible** en el dormitorio, bloqueando ruidos, **dejando el móvil fuera** de la habitación, **realizando actividad física** en el exterior para exponerse a la luz natural durante el día y practicando **deporte moderado** de forma regular. En caso de realizar una **siesta** ésta no debe exceder los 30 minutos.

ANTERIOR NOTICIA

SIGUIENTE NOTICIA

[Los pacientes asignados a pediatras de Atención Primaria exceden lo establecido por Sanidad en todas las comunidades autónomas \(https://www.saludadiario.es/atencion-primaria/los-pacientes-asignados-a-pediatras-de-atencion-primaria-exceden-lo-establecido-por-sanidad-en-todas-las-comunidades-autonomas/\)](#)

[Aplican por primera vez terapia génica a un menor de 4 años con distrofia de Duchenne \(https://www.saludadiario.es/hospital/aplican-por-primera-vez-terapia-genica-a-un-menor-de-4-años-con-distrofia-de-duchenne/\)](#)

Para ofrecerte las mejores experiencias, utilizamos tecnologías como las cookies para almacenar y recordar tu información del dispositivo. El consentimiento de estas tecnologías nos permitirá procesar datos como el comportamiento de navegación o las identificaciones únicas en este sitio. No consentir o retirar el consentimiento, puede afectar negativamente a ciertas características y funciones.

Contenidos relacionados
Aceptar

Denegar

Ver preferencias

Los jóvenes de C-LM, entre los que menos tiempo tienen para dormir

CASTILLA-LA MANCHA JUVENTUD SOCIEDAD

07/03/2024



Por [enTomelloso.com/EP](https://entomelloso.com/EP)



El 83 por ciento de los jóvenes de entre 18 y 34 años usa dispositivos electrónicos con pantalla en la cama antes de dormir, con un tiempo medio de uso de 48,6 minutos, aunque el 33,5 por ciento afirma que los utiliza más de una hora, y, el 83,5 por ciento presenta algún síntoma de insomnio nocturno, que podría estar influido por el uso de luz artificial antes de dormir ya que esto altera la calidad del sueño. Castilla-La Mancha se sitúa entre las regiones donde más tendencia hay a dormir menos del tiempo recomendado.

Así lo revela el estudio '¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España', realizado con una muestra de 3.400 jóvenes de entre 18 y 34 años por la Fundación

Privacidad

MAPFRE, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española del Sueño (SES).



Atención al cliente

926 510 461
606 748 645



Este estudio pone de manifiesto que, aunque los jóvenes consideran que dormir es tan importante como cuidar la alimentación o practicar ejercicio físico, solo un 24 por ciento reconoce dormir bien y lo suficiente ya que el 61 por ciento resta horas de sueño para ocio por falta de tiempo durante el día, por lo que el 33 por ciento afirma que duerme menos de siete horas.

En la mitad de los casos indican que tardan más de una hora en dormirse, pero destacan que hay casi una hora de diferencia entre la hora a la que se acuestan y la que consideran que realmente están listos para dormir (sin ningún otro quehacer), usando casi una hora las pantallas en la cama.



marzo

**DÍA INTERNACIONAL
DE LAS MUJERES**

«La luz artificial tiene un impacto totalmente negativo en el sueño ya que inhibe la secreción propia de melatonina, que es la hormona que necesitamos para conciliar el sueño y esto va a propiciar más dificultades para dormir y un sueño de menor calidad», ha explicado la investigadora principal y neuróloga del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell, la doctora Marta Rubio, durante la rueda de prensa de presentación este jueves.

Para mitigar el impacto nocturno de los dispositivos electrónicos, un 59 por ciento asegura que adopta medidas como «activar la función filtro de luz» o utilizar dispositivos de «tinta digital». Canarias, Andalucía, Murcia y La Rioja son las regiones en las que los jóvenes dedican más tiempo al uso de pantallas antes de dormir.



Entre los problemas de sueño más frecuentes destaca que: un 46 por ciento de los jóvenes tiene dificultad para conciliar el sueño, un 47 por ciento se despierta más temprano de lo deseado, un 36 por ciento se despierta por la noche y tiene problemas para volver a conciliar el sueño, y únicamente el 16,5 por ciento afirma dormir bien.

La mayoría de los jóvenes no refieren despertares nocturnos (61 %), mientras que el 39 por ciento sí indican despertares frecuentes (más las mujeres y el tramo de 30 a 34 años). Un 27 por ciento admite distraerse con pantallas de dispositivos en los despertares (más los hombres y los jóvenes de 18 a 23 años). La comunidad autónoma en la que se refirieron más despertares nocturnos y un mayor uso de

pantallas durante los mismos es La Rioja.



Los jóvenes se suelen acostar entre las 22.00 y las 00.00 horas los días víspera de laborable y entre las 23.00 y las 2.00 horas los días víspera de festivo. 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 más pronto. Duermen una media de 7,6 horas al día (7,2 horas la víspera de laborable y 8,8 horas la víspera de festivo).

Habitualmente, no duermen siesta, pero si lo hacen (30 %), suele ser más en días libres. En la mitad la duración es de 15-45 minutos, y en el 44 por ciento, más de 45 minutos, con una media de 50 minutos de duración.



TOMELLOSO AYUNTAMIENTO

ANUNCIO

La Comisión de Desarrollo Sostenible de la Ciudad, en sesión celebrada el día 15 de febrero de 2024, dictaminó favorablemente la incoación de expediente referente a **denominación de calle de nueva apertura** entre calle Igualdad y Avda. Circunvalación, como **calle de la Huerta de Nieves Valero**.

El expediente se puede examinar en el Área de Servicios al Territorio del Ayuntamiento, de lunes a viernes en horario de oficina durante 15 días a partir de la publicación de este anuncio

Por otro lado, la mitad muestran dificultades para levantarse por las mañanas, requiriendo el uso de alarma o de alguien que les despierte en un 77 por ciento de los casos. Afirman tener la oportunidad y tiempo suficientes para dormir en la mayoría de los casos. Los encuestados de la franja de 24 a 34 años son los que más admiten no tenerlos.

Por comunidades autónomas, los encuestados de Castilla y León y País Vasco son quienes más tarde se van a la cama cuando al día siguiente tienen una ocupación. Mientras que los participantes de Cantabria, Baleares y Andalucía son los que más tarde lo hacen cuando al día siguiente tienen libre.

Así, La Rioja, Baleares, Comunidad Valenciana, Asturias, Castilla La-Mancha y Canarias son las comunidades autónomas donde más tendencia hay a dormir menos del tiempo recomendado.

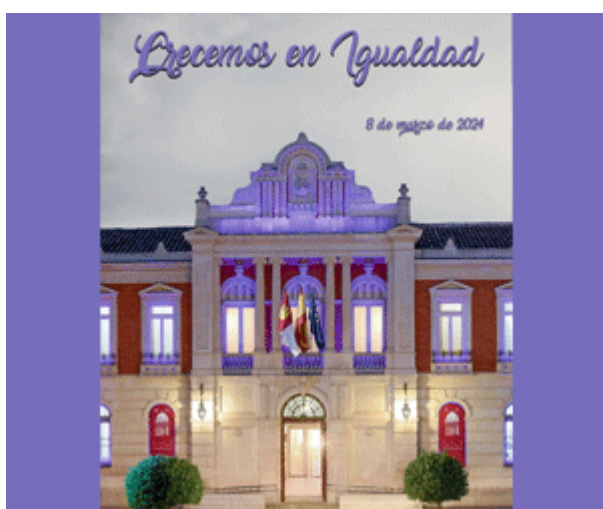
EL 19 % ATRIBUYE EL INSOMNIO A PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

El informe analiza también el estado de salud mental de los jóvenes y su relación con la falta de descanso y, en este sentido, indica que uno de cada tres (29,3 %) afirma tener un problema de salud mental diagnosticado. Así, el 19 por ciento atribuye los problemas de insomnio a trastornos de salud mental.



La ansiedad y la depresión son las enfermedades más comunes en este grupo de edad, con un 21 y 11 por ciento respectivamente. Entre las emociones más frecuentes, un 69 por ciento admite haber estado «estresado o nervioso» a menudo en el último mes, así como «desanimado» (58 %).

Las principales causas a las que atribuyen los síntomas de insomnio son: problemas de salud mental (19 %), trastornos del sueño diagnosticados (13 %), efectos secundarios de un medicamento (9 %), enfermedades médicas (9 %), y consumo de alcohol (6 %) y de alguna otra droga (6 %).



En este contexto, del 83,5 por ciento de los jóvenes que reconoce tener síntomas relacionados con el insomnio, únicamente el 12,8 por ciento cumpliría criterios clínicos de trastorno de insomnio crónico (TIC); el 6,8 por ciento sería compatible el síndrome de retraso de fase (SFR), caracterizado por una demora en el sueño/vigilia respecto al ciclo día/noche; así como el síndrome de sueño insuficiente (SSI), cuyos síntomas sufre el 3,8 por ciento de los jóvenes y que se define como el sueño más corto de lo recomendable para la edad.

Los principales síntomas diurnos como consecuencia de dormir mal o menos de lo necesario por la noche son: cansancio o fatiga (54 %), dolor de cabeza (40 %), mal humor o irritabilidad (34 %), problemas de atención, concentración o memoria (30 %), somnolencia diurna (29 %), falta de motivación o iniciativa (29 %), preocupación o insatisfacción con el sueño (26 %), dificultades de rendimiento

académico o laboral (21,5 %), complicaciones en la conducta, como hiperactividad o impulsividad (12 %), etc.

EL 62 % DE LOS JÓVENES CONSUME ESTIMULANTES COMO EL CAFÉ O REMEDIOS PARA CONCILIAR EL SUEÑO

Por otro lado, la encuesta destaca un elevado consumo de sustancias estimulantes como en los jóvenes ya que el 62 por ciento afirma consumir café, el 35 por ciento té, el 46 por ciento refrescos de cola con cafeína, y el 25 por ciento consumen bebidas energéticas con cafeína.

El alcohol es la sustancia depresora más consumida entre los jóvenes encuestados, refiriendo un 39 por ciento de ellos un consumo de al menos una vez al mes y, en un 10 por ciento de los casos se admite que la razón de consumir alcohol por la noche es para conciliar el sueño.

Por otro lado, el cannabis es consumido por un ocho por ciento de los jóvenes y, de estos, el 63 por ciento refiere que lo consumen por la noche como ayuda a dormir, ascendiendo al 73 % en la franja de mayor edad (30-34 años).

Asimismo, un 15 por ciento de los jóvenes afirma consumir remedios sin receta (melatonina, preparados de hierbas, cannabidiol, doxilamina) como ayuda para dormir, habitualmente de forma ocasional (3 % cada día o casi cada día, 4 % 1-3 veces por semana, 8 % 1-3 veces al mes). No hay diferencias en su consumo entre sexos y se consume más en la franja más joven, de 18-23 años (19 %).

Los fármacos hipnóticos para dormir con receta son consumidos por un nueve por ciento de los jóvenes, habitualmente de forma semanal.

Jueves, 07 de Marzo de 2024

Sociedad

Los jóvenes de C-LM, entre los que menos tiempo tienen para dormir



REGIÓN ELDIAdigital.es

El 83 por ciento de los jóvenes de entre 18 y 34 años usa dispositivos electrónicos con pantalla en la cama antes de dormir, con un tiempo medio de uso de 48,6 minutos, aunque el 33,5 por ciento afirma que los utiliza más de una hora, y, el 83,5 por ciento presenta algún síntoma de insomnio nocturno, que podría estar influido por el uso de luz artificial antes de dormir ya que esto altera la calidad del sueño. Castilla-La Mancha se sitúa entre las regiones donde más tendencia hay a dormir menos del tiempo recomendado.

Así lo revela el estudio '¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España', realizado con una muestra de 3.400 jóvenes de entre 18 y 34 años por la Fundación MAPFRE, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española del Sueño (SES).

Este estudio pone de manifiesto que, aunque los jóvenes consideran que dormir es tan importante como cuidar la alimentación o practicar ejercicio físico, solo un 24 por ciento reconoce dormir bien y lo suficiente ya que el 61 por ciento sufre de cansancio por falta de tiempo durante el día, por lo que duermen menos de siete horas.

En la mitad de los casos indican que tardan más de una hora en dormirse, pero destacan que hay casi una hora de diferencia entre la hora a la que se acuestan y la que consideran que realmente están listos para dormir (sin ningún otro quehacer), usando casi una hora en las pantallas en la cama.

Haz click aquí y recibe gratis todos los días las noticias más importantes de C-LM y sus provincias

Suscríbese gratis al Newsletter

[Privacidad](#)

"La luz artificial tiene un impacto totalmente negativo en el sueño ya que inhibe la secreción propia de melatonina, que es la hormona que necesitamos para conciliar el sueño y esto va a propiciar más dificultades para dormir y un sueño de menor calidad", ha explicado la investigadora principal y neuróloga del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell, la doctora Marta Rubio, durante la rueda de prensa de presentación este jueves.

Para mitigar el impacto nocturno de los dispositivos electrónicos, un 59 por ciento asegura que adopta medidas como "activar la función filtro de luz" o utilizar dispositivos de "tinta digital". Canarias, Andalucía, Murcia y La Rioja son las regiones en las que los jóvenes dedican más tiempo al uso de pantallas antes de dormir.

Entre los problemas de sueño más frecuentes destaca que: un 46 por ciento de los jóvenes tiene dificultad para conciliar el sueño, un 47 por ciento se despierta más temprano de lo deseado, un 36 por ciento se despierta por la noche y tiene problemas para volver a conciliar el sueño, y únicamente el 16,5 por ciento afirma dormir bien.

La mayoría de los jóvenes no refieren despertares nocturnos (61 %), mientras que el 39 por ciento sí indican despertares frecuentes (más las mujeres y el tramo de 30 a 34 años). Un 27 por ciento admite distraerse con pantallas de dispositivos en los despertares (más los hombres y los jóvenes de 18 a 23 años). La comunidad autónoma en la que se refirieron más despertares nocturnos y un mayor uso de pantallas durante los mismos es La Rioja.

Los jóvenes se suelen acostar entre las 22.00 y las 00.00 horas los días víspera de laborable y entre las 23.00 y las 2.00 horas los días víspera de festivo. Los hombres y la franja de 18 a 29 años son los que se acuestan más tarde y los de 30-34 años son los que se levantan más pronto. (7,2 horas la víspera de laborable y 8,8 horas la víspera de festivo).

Habitualmente, no duermen siesta, pero si lo hacen, la duración es de 15-45 minutos, y en el 44 por ciento, más de 45 minutos, con una media de 50 minutos de duración.

Por otro lado, la mitad muestran dificultades para levantarse por las mañanas,

Haz click aquí y recibe gratis todos los días las noticias más importantes de C-LM y sus provincias



Privacidad

requiriendo el uso de alarma o de alguien que les despierte en un 77 por ciento de los casos. Afirman tener la oportunidad y tiempo suficientes para dormir en la mayoría de los casos. Los encuestados de la franja de 24 a 34 años son los que más admiten no tenerlos.

Por comunidades autónomas, los encuestados de Castilla y León y País Vasco son quienes más tarde se van a la cama cuando al día siguiente tienen una ocupación. Mientras que los participantes de Cantabria, Baleares y Andalucía son los que más tarde lo hacen cuando al día siguiente tienen libre.

Así, La Rioja, Baleares, Comunidad Valenciana, Asturias, Castilla La-Mancha y Canarias son las comunidades autónomas donde más tendencia hay a dormir menos del tiempo recomendado.

EL 19% ATRIBUYE EL INSOMNIO A PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

El informe analiza también el estado de salud mental de los jóvenes y su relación con la falta de descanso y, en este sentido, indica que uno de cada tres (29,3%) afirma tener un problema de salud mental diagnosticado. Así, el 19 por ciento atribuye los problemas de insomnio a trastornos de salud mental.

La ansiedad y la depresión son las enfermedades más comunes en este grupo de edad, con un 21 y 11 por ciento respectivamente. Entre las emociones más frecuentes, un 69 por ciento admite haber estado "estresado o nervioso" a menudo en el último mes, así como "desanimado" (58%).

Las principales causas a las que atribuyen los síntomas de insomnio son: problemas de salud mental (19%), trastornos del sueño diagnosticados (9%), medicamento (9%), enfermedades médicas (9%) y otra droga (6%).

En este contexto, del 83,5 por ciento de los jóvenes relacionados con el insomnio, únicamente el 12,8 por ciento cumpliría criterios clínicos de trastorno de insomnio crónico (TIC); el 6,8 por ciento sería compatible el síndrome de retraso de fase (SFR), caracterizado por una demora en el sueño/vigilia respecto al ciclo día/noche; así como el síndrome de sueño insuficiente (SSI), cuyos síntomas sufre el 3,8

Haz click aquí y recibe gratis todos los días las noticias más importantes de C-LM y sus provincias



Privacidad

por ciento de los jóvenes y que se define como el sueño más corto de lo recomendable para la edad.

Los principales síntomas diurnos como consecuencia de dormir mal o menos de lo necesario por la noche son: cansancio o fatiga (54%), dolor de cabeza (40%), mal humor o irritabilidad (34%), problemas de atención, concentración o memoria (30%), somnolencia diurna (29%), falta de motivación o iniciativa (29%), preocupación o insatisfacción con el sueño (26%), dificultades de rendimiento académico o laboral (21,5%), complicaciones en la conducta, como hiperactividad o impulsividad (12%), etc.

Más noticias de interés...



La Roda y CB Almansa buscan triunfos claves en su lucha por la permanencia



El BSR Albacete busca en el Lepanto el billete para la Final Four



El Centro Agrario de Marchamalo celebra una jornada técnica con cinco grupos provinciales



Libertad para el hombre que se atrincheró en Albacete al que se le imputan malos tratos y amenazas



Las chicas de la Escuela de Baloncesto Criptana firmaron una gran jornada



El Ayuntamiento organiza y gestiona ya los mercados Medieval y de Navidad de Albacete



Valverde apoya las reivindicaciones de Tomelloso y anuncia ayudas para pueblos mayores de 30.000 habitantes



El Deporte Escolar recorrió varios puntos de la provincia de Albacete

Haz click aquí y recibe gratis todos los días las noticias más importantes de C-LM y sus provincias X

Suscríbese gratis al Newsletter

Caballero dice que la amnistía le "chirría" porque los amnistiados no han pedido perdón



Celular | Foto: Getty Images

Salud

Estos son los riesgos que trae usar celulares antes

de dormir; población joven, la más afectada

Los datos fueron revelados por un estudio que deja en evidencia sus efectos en los trastornos del sueño.

Redacción Salud
7 de marzo de 2024



[ENCUENTRA AQUÍ LO ÚLTIMO EN SEMANA](#) ✓

Un estudio realizado con una muestra de 3.400 jóvenes de entre 18 y 34 años por la Fundación MAPFRE, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española del Sueño (SES), que recibe el nombre de '*¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España*', llegó a la conclusión de que **el 83 % de los jóvenes de entre 18 y 34 años usa dispositivos electrónicos con pantalla justo antes de dormir.**

Con un tiempo medio de uso de 48,6 minutos (aunque el 33,5 % afirma que los utiliza más de una hora), el 83,5 % de los participantes presentó algún síntoma de insomnio nocturno. [Al parecer, este podría estar influido por el uso de luz artificial antes de dormir, ya que esto altera la calidad del sueño.](#)



Contexto: Ojo: Estos son los signos de alerta que tienen las enfermedades más raras y potencialmente mortales

Este estudio pone de manifiesto que, aunque los jóvenes consideran que dormir es tan importante como cuidar la alimentación o practicar ejercicio físico, solo un 24 % reconoce dormir bien y lo suficiente. El 61 % resta horas de sueño para ocio por falta de tiempo durante el día, por lo que el 33 % afirma que duerme menos de siete horas.

En la mitad de los casos, indican que tardan más de una hora en dormirse, pero destacan que hay casi una hora de diferencia entre la hora a la que se acuestan y la que consideran que realmente están listos para dormir (sin ningún otro quehacer), usando casi una hora las pantallas en la cama.





El insomnio perjudica la calidad de vida. | Foto: Getty Images/PhotoAlto

“La luz artificial tiene un impacto totalmente negativo en el sueño, ya que inhibe la secreción propia de melatonina, que es **la hormona que necesitamos para conciliar el sueño, y esto va a propiciar más dificultades para dormir y un sueño de menor calidad**”, explica la investigadora principal y neuróloga del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell, la doctora Marta Rubio, durante una rueda de prensa.

Para mitigar el impacto nocturno de los dispositivos electrónicos, [un 59 % asegura que adopta medidas como “activar la función filtro de luz” o utilizar dispositivos de “tinta digital”](#). Canarias, Andalucía, Murcia y La Rioja son las regiones en las que los jóvenes dedican más tiempo al uso de pantallas antes de dormir.



Además de remedios caseros, expertos recomiendan evitar actividades estimulantes 30 minutos antes de dormir (foto: Getty Images). | Foto: Foto Gettyimages

Entre los problemas de sueño más frecuentes destaca que un 46 % de los jóvenes tiene dificultad para conciliar el sueño, un 47 % se despierta más temprano de lo deseado, un 36 % se despierta por la noche y tiene problemas para volver a conciliar el sueño, y únicamente el 16,5 % afirma dormir bien.

La mayoría de los jóvenes no refieren despertares nocturnos (61 %), mientras que el 39 % sí indica despertares frecuentes (más las mujeres y el tramo de 30 a 34 años). Un 27 % admite distraerse con pantallas de dispositivos en los despertares (más los hombres y los jóvenes de 18 a 23 años). La comunidad autónoma en la que se refirieron más despertares nocturnos y un mayor uso de pantallas durante los mismos es La Rioja.

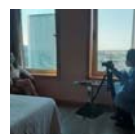


Estudio deja en evidencia los efectos de la luz del celular en los trastornos del sueño. | Foto: Dattis Comunicaciones

Los jóvenes se suelen acostar entre las 22.00 y las 00.00 horas entre semana, y entre

las 23.00 y las 2.00 horas los fines de semana. Los hombres y la franja de 18 a 29 años son los que se acuestan más tarde. Las mujeres y los jóvenes de 30 a 34 años son los que se levantan más pronto. **Duermen una media de 7,6 horas al día (7,2 horas la víspera de laborable y 8,8 horas la víspera de festivo).**

Habitualmente, no duermen siesta, pero si lo hacen (30 %), suele ser más en días libres. [En la mitad, la duración es de 15-45 minutos y, en el 44 %, más de 45 minutos, con una media de 50 minutos de duración.](#)



Contexto: [Así es vivir casi 4 años con covid: el drama de la bogotana a la que el coronavirus le transformó su vida](#)

Por otro lado, la mitad muestra dificultades para levantarse por las mañanas, requiriendo el uso de alarma o de alguien que les despierte en un 77 % de los casos. Afirman tener la oportunidad y tiempo suficientes para dormir en la mayoría de los casos. Los encuestados de la franja de 24 a 34 años son los que más admiten no tenerlos.

**Con información de Europa Press*



Riesgos

Celulares

Dormir



Unirme al canal de WhatsApp.com de Semana Noticias



Convierta a Semana en su fuente de noticias aquí



Descarga la app de Semana noticias disponible en:

Google play

Apple store

Te puede gustar

Enlaces Patrocinados por Taboola

parece solo un garaje regular, pero espera a ver interior!

Publicidad Consejos y Trucos



NUEVO TÍVOLI. TE QUIERO, LO QUIERO.

Publicidad KGM SsanYong



EL PAÍS

Seguir

58.1K Seguidores



3

Ocho de cada 10 jóvenes sufren síntomas de insomnio



Historia de Pau Alemany • 23 h • 4 minutos de lectura



1



Una joven en la cama, en una imagen de archivo. © fcafotodigital (Getty Images)

La falta de sueño acecha a los adultos más jóvenes. Un 83% de la población de entre 18 y 34 años presenta alguno de los síntomas del

para que este sea crónico, [mientras que solo uno de cada cuatro reconoce dormir bien y lo suficiente](#). Así lo revela la encuesta *¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España*, presentada esta mañana conjuntamente por la Fundación Mapfre, la Sociedad Española de Neurología y la Sociedad Española del Sueño en una rueda de prensa.



PLS7500

La inteligencia artificial multiplica cien euros cie...

Publicidad

Para considerar que una persona sufre el trastorno de insomnio debe cumplir los seis criterios de diagnóstico que recoge la [Clasificación Internacional de Desórdenes del Sueño \(ICSD, por sus siglas en inglés\)](#). Por ejemplo, tener dificultad para iniciar el sueño o despertarse antes de tiempo; notar fatiga, baja concentración o tener malas conductas y que estos problemas se produzcan como mínimo tres veces por semana y que se prolonguen durante al menos tres meses.

Las complicaciones del sueño [se han agravado respecto a hace 20 años](#), cuando la cifra de personas que cumplían los factores del insomnio crónico era la mitad, según se cita en el estudio. Y es la población menor de 35 la que más lo ha notado. [Otros estudios indican que 4 de cada 10 adultos experimentan síntomas de falta de](#)

[Continuar leyendo](#)

... aunque la cifra varía en función de la comunidad autónoma. Los jóvenes de La Rioja, con un 41%; de Baleares, con un 40,1%; y de la Comunidad Valenciana, con un 39,1%, lideran la clasificación de los que no consiguen alcanzar el mínimo de las siete horas. En el lado

Contenido patrocinado

© 2024 Microsoft

[Privacidad y cookies](#)[Términos de uso](#)[Anunciar](#)[Danos tu opinión](#)

Haz agregado una historia a Tu Lista de Lectura

Te has registrado exitosamente en eldiario. Te damos la bienvenida.

Se ha presentado un error al enviar el formulario. Por favor verifica todos los campos e intenta nuevamente.



Tu Lista de Lectura

¡Por ahora tu lista esta vacía!

Hacer la lista es muy fácil. Aprovecha tu tiempo al máximo haciendo una breve lista de **hasta 10 historias** que quieres leer más tarde.

Para agregar las historias a Tu Lista debes usar el botón

Las historias, una vez agregadas aparecerán seleccionadas en esta misma ventana.



Si te has registrado y has ingresado a eldiario, podrás visualizar Tu Lista de Lectura en todos los dispositivos.



- [Política](#)
- [Economía](#)
- [Venezuela](#)
- [Mundo](#)
- [Sucesos](#)
- [Cultura](#)
- [Chequéalo](#)
- [+Viral](#)
- [Deportes](#)

[Volver al inicio](#)

Mundo

Estudio reveló que más del 80 % de las personas usan pantallas antes de dormir y presentan problemas de insomnio

- Especialistas en neurología tomaron una muestra de 3.400 personas de entre 18 y 34 años de edad. Foto: iStock.



Por Claudia Rivera

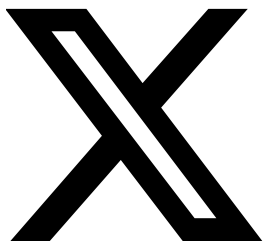
ANÁLISIS
07 - 03 - 2024

ANÁLISIS 07 - 03 - 2024

[Comparte](#)



[Email](#)
• [Facebook](#)

[Twitter](#)[Whatsapp](#)

[Comenta](#) [Agregar a Tu Lista de Lectura](#)

- Especialistas en neurología tomaron una muestra de 3.400 personas de entre 18 y 34 años de edad. Foto: iStock.

Un estudio realizado por especialistas de la salud mental, en España, reveló que el 83 % de las personas suelen utilizar pantallas antes de dormir, mientras que el 84 % presenta algún síntoma relacionado con el insomnio.

Así lo detalló el informe titulado *¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño*, [publicado en la revista *Infosalus*](#) el 7 de marzo, en la que se tomó una muestra de 3.400 personas de 18 a 34 años de edad. La Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española del Sueño (SES) formaron parte de la investigación.

De acuerdo con la investigación, solo el 24 % de los encuestados reconoció que duerme lo suficiente, mientras que el 61 % reconoció que resta horas de sueño debido a la falta de tiempo durante el día. El 33 % de los participantes mencionó que suele dormir menos de 7 horas.

[Leer más](#) **Vacunarse simultáneamente contra el covid-19 y la gripe arroja mejores resultados de inmunización**

Por otro lado, la mitad de los encuestados detalló que les lleva poco más de una hora poder conciliar el sueño, mismo tiempo que pasan, mínimo, expuestos a las pantallas de los dispositivos mientras están en la cama.



Imagen referencial iStockphoto.

Incidencia de la luz artificial

La doctora Marta Rubio, neuróloga y líder de la investigación, advirtió que la luz artificial afecta el sueño de las personas.



La luz artificial tiene un impacto totalmente negativo en el sueño, ya que inhibe la secreción propia de la melatonina, que es la hormona que necesitamos para conciliar el sueño”, explicó la doctora a medios locales. Resaltó que este tipo de iluminación aumenta las dificultades para dormir, además de tener un sueño poco efectivo.

Para disminuir el daño de las pantallas de dispositivos electrónicos durante la noche, 59 % de los encuestados aseguraron que recurren a activar la “función filtro de luz”, que tiende a bloquear las luces más fuertes que emiten estos equipos. Comparte en

Las cifras de los problemas de sueño

De acuerdo con los datos recopilados con el estudio:

- 46 % tiene dificultad para conciliar el sueño.
- 47 % despierta más temprano de lo esperado.
- 36 % se despierta en la noche y presenta problemas para retomar el sueño.
- 16,5 % afirmó que duerme bien.
- 39 % se despierta con frecuencia.
- 27 % admite distraerse con los celulares.

Alimentación

Sobre los hábitos alimenticios y su influencia en el descanso, varios de los encuestados reconocieron que recurren a estimulantes y otras opciones para lograr conciliar el sueño.

[Leer más](#) **La OMS alertó sobre un brote de la gripe del loro en Europa**

Entre ellos está el consumo de café (62 %), té (35 %) y refrescos (46 %). Mientras que un 39 % de las personas consume bebidas alcohólicas al menos una vez por mes.



Imagen referencial iStockphoto.

Adicción a las pantallas

Diversas investigaciones han apuntado a que los niños y adolescentes suelen pasar largas horas frente a las pantallas de los dispositivos móviles, por lo que especialistas recomiendan a los padres estar atentos para prevenir que esto se convierta en una adicción.

[Leer más](#) **La SIP instó a garantizar la inclusión y seguridad de las mujeres periodistas en América**

El excesivo uso de celulares, laptops, computadoras o videojuegos suele preocupar a los padres por los posibles efectos que pueda tener en su salud física y mental, así como en su rendimiento académico y social.

"Es importante que los padres estén alerta a las señales de adicción a las pantallas en sus hijos y que tomen medidas para fomentar su uso saludable", [explicó a El Diario el psicólogo Eduardo González](#).

[Leer más](#) **Impacto psicológico del apagón en Venezuela: estrategias para manejar la ansiedad colectiva**

La adicción a las pantallas en niños y adolescentes se ha convertido en una preocupación para la Organización Mundial de la Salud (OMS), que emitió un nuevo informe al respecto en marzo de 2023.

La OMS recomienda no exponer a los bebés a pantallas durante su primer año de vida y limitar el consumo de televisión, celulares y otros dispositivos electrónicos a los niños de entre 2 y 4 años de edad a un máximo de una hora al día.

Noticias relacionadas

- [brecha de género](#)

[La SIP instó a garantizar la inclusión y seguridad de las mujeres periodistas en América](#)

- [aves domésticas](#)

[La OMS alertó sobre un brote de la gripe del loro en Europa](#)

- [sistema eléctrico nacional](#)

[El panorama del sistema eléctrico de Venezuela sigue oscuro tras 5 años del apagón nacional](#)

- [Amneris Treco](#)

[Amneris Treco le hace un canto al absurdo a través del teatro](#)

- [ansiedad colectiva](#)

[Impacto psicológico del apagón en Venezuela: estrategias para manejar la ansiedad colectiva](#)

[Comparte](#)



[Email](#)

- [Facebook](#)

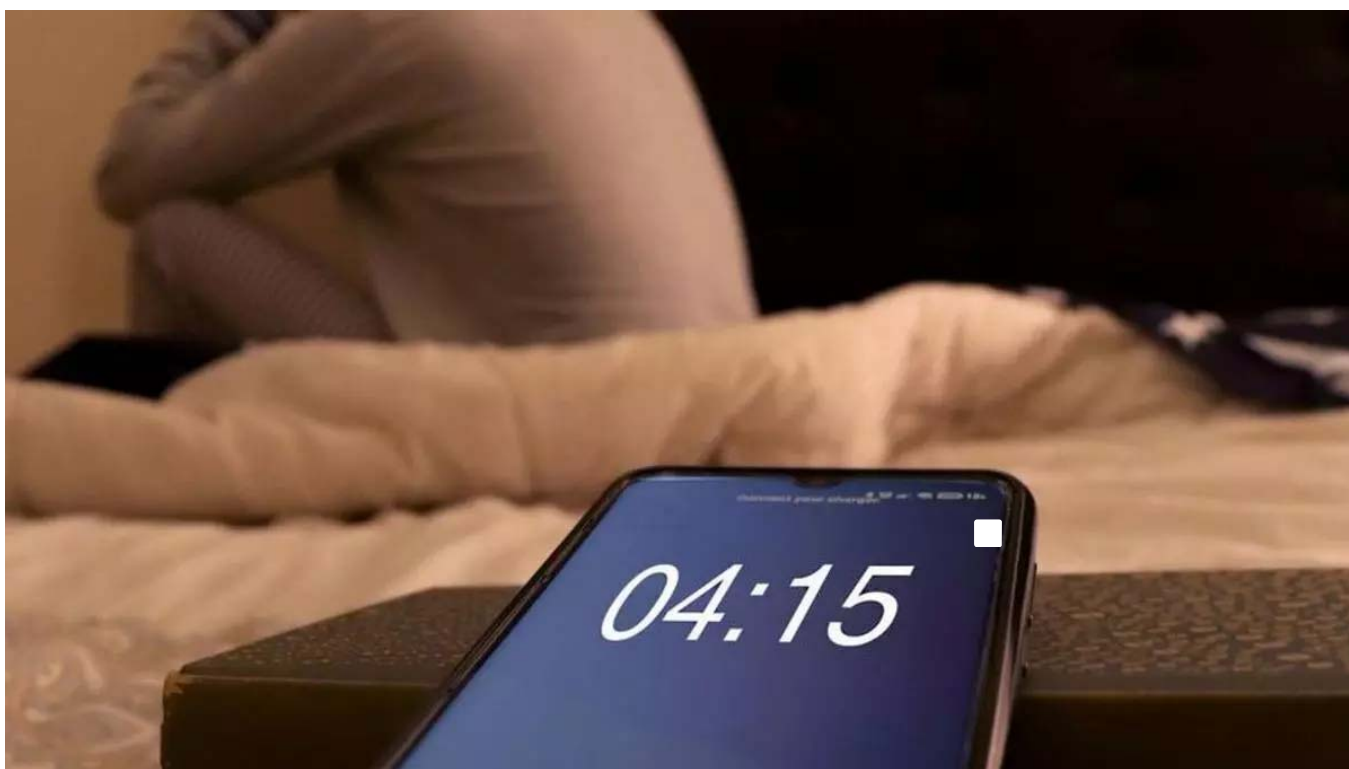
[Twitter](#)





Sociedad

Los jóvenes de Baleares son los que menos tiempo y peor duermen



Una persona, incapaz de dormir junto a un móvil que marca las cuatro y cuarto de la madrugada.

EP

Madrid/Palma 07 MAR 2024 19:27



Baleares es una de las comunidades autónomas donde los jóvenes duermen menos de siete horas y, además, junto con los madrileños, son los que menos [tiempo](#) tienen para dormir, porque trabajan con horario de noche y con turnos

partidos; los que cuentan con peores condiciones para descansar bien y los que reconocen haber tenido más [accidentes de tráfico](#) relacionados con la falta de sueño (19%).

PUBLICIDAD

Así se desprende del estudio '¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España', presentado este jueves por Fundación MAPFRE, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española del Sueño (SES), con el objetivo de analizar los hábitos de sueño de las personas de entre 18 y 34 años.

A nivel nacional, el informe destaca que el 83% de los jóvenes de entre 18 y 34 años usa dispositivos electrónicos con pantalla en la cama antes de dormir, con un tiempo medio de uso de 48,6 minutos, aunque el 33,5% afirma que los utiliza más de una hora y el 83,5% presenta algún síntoma de insomnio nocturno, que podría estar influido por el uso de luz artificial antes de dormir ya que esto altera la calidad del sueño.

El estudio pone también de manifiesto que, aunque los jóvenes consideran que dormir es tan importante como cuidar la alimentación o practicar ejercicio físico, solo un 24% reconoce dormir bien y lo suficiente, ya que el 61% resta horas de sueño para ocio por falta de tiempo durante el día, por lo que el 33% afirma que duerme menos de siete horas.

PUBLICIDAD

En la mitad de los casos indican que tardan más de una hora en dormirse, pero destacan que hay casi una hora de diferencia entre la hora a la que se acuestan y la que consideran que realmente están listos para dormir (sin ningún otro quehacer), usando casi una hora las pantallas en la cama.

Para mitigar el impacto nocturno de los dispositivos electrónicos, un 59% asegura que adopta medidas como "activar la función filtro de luz" o utilizar dispositivos de "tinta digital". Canarias, Andalucía, Murcia y La Rioja son las regiones en las que los jóvenes dedican más tiempo al uso de pantallas antes de dormir.

Entre los problemas de sueño más frecuentes destaca que un 46% de los jóvenes tiene dificultad para conciliar el sueño, un 47% se despierta más temprano de lo deseado, un 36% se despierta por la noche y tiene problemas para volver a conciliar el sueño, y únicamente el 16,5% afirma dormir bien.

La mayoría de los jóvenes no refieren despertares nocturnos (61%), mientras que el 39% sí indica despertares frecuentes (más las mujeres y el tramo de 30 a 34 años). Un 27% admite distraerse con pantallas de dispositivos en los despertares (más los hombres y los jóvenes de 18 a 23 años).

Los jóvenes se suelen acostar entre las 22.00 y las 00.00 horas los días víspera de laborable y entre las 23.00 y las 2.00 horas los días víspera de festivo. 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 más pronto. Duermen una media de 7,6 horas al día (7,2 horas la víspera de laborable y 8,8 horas la víspera de festivo).

Habitualmente no duermen siesta, pero si lo hacen (30%), suele ser más en días libres. En la mitad la duración es de 15-45 minutos, y en el 44%, más de 45 minutos, con una media de 50 minutos de duración.

Por otro lado, la mitad muestra dificultades para levantarse por las mañanas, requiriendo el uso de alarma o de alguien que les despierte en un 77% de los casos. Afirman tener la oportunidad y tiempo suficientes para dormir en la mayoría de los casos. Los encuestados de la franja de 24 a 34 años son los que más admiten no tenerlos.

Por comunidades autónomas, los encuestados de Castilla y León y País Vasco son quienes más tarde se van a la cama cuando al día siguiente tienen una ocupación. Mientras que los participantes de Cantabria, Baleares y Andalucía son los que más tarde lo hacen cuando al día siguiente tienen libre.

Así, La Rioja, Baleares, Comunidad Valenciana, Asturias, Castilla La-Mancha y Canarias son las comunidades autónomas donde más tendencia hay a dormir menos del tiempo recomendado.

El 19% atribuye el insomnio a problemas de salud mental

El informe analiza también el estado de salud mental de los jóvenes y su relación con la falta de descanso y, en este sentido, indica que uno de cada tres (29,3%) afirma tener un problema de salud mental diagnosticado. Así, el 19% atribuye los problemas de insomnio a trastornos de salud mental.

La ansiedad y la depresión son las enfermedades más comunes en este grupo de edad, con un 21% y 11% respectivamente. Entre las emociones más frecuentes, un 69% admite haber estado "estresado o nervioso" a menudo en el último mes, así como "desanimado" (58%).

Las principales causas a las que atribuyen los síntomas de insomnio son problemas de salud mental (19%), trastornos del sueño diagnosticados (13%), efectos secundarios de un medicamento (9%), enfermedades médicas (9%), y consumo de alcohol (6%) y de alguna otra droga (6%).

En este contexto, del 83,5% de los jóvenes que reconoce tener síntomas relacionados con el insomnio, únicamente el 12,8% cumpliría criterios clínicos de trastorno de insomnio crónico (TIC); el 6,8% sería compatible el síndrome de retraso de fase (SFR), caracterizado por una demora en el sueño/vigilia respecto al ciclo día/noche; así como el síndrome de sueño insuficiente (SSI), cuyos síntomas sufre el 3,8% de los jóvenes y que se define como el sueño más corto de lo recomendable para la edad.

Los principales síntomas diurnos como consecuencia de dormir mal o menos de lo necesario por la noche son: cansancio o fatiga (54%), dolor de cabeza (40%), mal humor o irritabilidad (34%), problemas de atención, concentración o memoria (30%), somnolencia diurna (29%), falta de motivación o iniciativa (29%), preocupación o insatisfacción con el sueño (26%), dificultades de rendimiento académico o laboral (21,5%), complicaciones en la conducta, como hiperactividad o impulsividad (12%).

El 62% de los jóvenes consume estimulantes o remedios para conciliar el sueño

La encuesta destaca un elevado consumo de sustancias estimulantes en los jóvenes, ya que el 62% afirma consumir café, el 35% té, el 46% refrescos de cola con cafeína y el 25% bebidas energéticas con cafeína.

El alcohol es la sustancia depresora más consumida entre los encuestados, refiriendo un 39% de ellos un consumo de al menos una vez al mes y, en un 10% de los casos se admite que la razón de consumir alcohol por la noche es para conciliar el sueño.

Por otro lado, el cannabis es consumido por un 8% de los jóvenes y, de estos, el 63% refiere que lo consumen por la noche como ayuda a dormir, ascendiendo al 73% en la franja de mayor edad (30-34 años).

Asimismo, un 1% de los jóvenes afirma consumir remedios sin receta (melatonina, preparados de hierbas, cannabidiol, doxilamina) como ayuda para dormir, habitualmente de forma ocasional (3% cada día o casi cada día, 4% 1-3 veces por semana, 8% 1-3 veces al mes). No hay diferencias en su consumo entre sexos y se consume más en la franja más joven, de 18-23 años (19%).

Los fármacos hipnóticos para dormir con receta son consumidos por un 9% de los jóvenes, habitualmente de forma semanal.

TEMAS

JÓVENES

DORMIR

[Comenta esta noticia](#)

PUBLICIDAD



Los jóvenes de CLM, entre los que menos tiempo tienen para dormir y los que cuentan con peores condiciones de descanso

Así lo revela el estudio '¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España', realizado con una muestra de 3.400 jóvenes de entre 18 y 34 años por la Fundación MAPFRE, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española del Sueño (SES).



07.03.2024 Sociedad en Castilla-La Mancha



WhatsApp

El 83 por ciento de los jóvenes de entre 18 y 34 años usa dispositivos electrónicos con pantalla en la cama antes de dormir, con un tiempo medio de uso de 48,6 minutos, aunque el 33,5 por ciento afirma que los utiliza más de una hora, y, el 83,5 por ciento presenta algún síntoma de insomnio nocturno, que podría

Utilizamos cookies propias y de terceros para ofrecerte un mejor servicio. Si continúas navegando, consideramos que aceptas su uso. Consulta nuestra [Política de Cookies](#)

ACEPTAR



LO MÁS SORPRENDENTE DE MARZO: El Gobierno sale en tromba contra el PP por un vídeo del 8M acusando a Sánchez de beneficiar a agresores sexuales

28.02.2024

LO MÁS SORPRENDENTE DE FEBRERO: El arzobispo de Toledo estudia medidas correctivas contra el sacerdote que afirmó que reza mucho para que el Papa "pueda ir al cielo cuanto antes"

31.01.2024

LO MÁS SORPRENDENTE DE ENERO: Denuncian la "ejecución sumaria" por parte del Ejército de Israel de 30 palestinos en el norte de Gaza

recomendado.

VIERNES, 08 DE MARZO DE 2024 · 09:52h.



Así lo revela el estudio 'Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España', realizado con una muestra de 3.400 jóvenes de entre 18 y 34 años por la Fundación MAPFRE, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española del Sueño (SES).

Este estudio pone de manifiesto que, aunque los jóvenes consideran que dormir es tan importante como cuidar la alimentación o practicar ejercicio físico, solo un 24 por ciento reconoce dormir bien y lo suficiente ya que el 61 por ciento resta horas de sueño para ocio por falta de tiempo durante el día, por lo que el 33 por ciento afirma que duerme menos de siete horas.

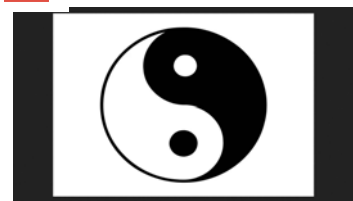
En la mitad de los casos indican que tardan más de una hora en dormirse, pero destacan que hay casi una hora de diferencia entre la hora a la que se acuestan y la que consideran que realmente están listos para dormir (sin ningún otro quehacer), usando casi una hora las pantallas en la cama.

"La luz artificial tiene un impacto totalmente negativo en el sueño ya que inhibe la secreción propia de melatonina, que es la hormona que necesitamos para conciliar el sueño y esto va a propiciar más dificultades para dormir y un sueño de menor calidad", ha explicado la investigadora principal y neuróloga del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell, la doctora Marta Rubio, durante la rueda de prensa de presentación este jueves.

Para mitigar el impacto nocturno de los dispositivos electrónicos, un 59 por ciento asegura que adopta medidas como "activar la función filtro de luz" o utilizar dispositivos de "tinta digital". Canarias, Andalucía, Murcia y La Rioja son las regiones en las que los jóvenes dedican más tiempo al uso de pantallas antes de dormir.

Utilizamos cookies propias y de terceros para ofrecerte un mejor servicio. Si continúas navegando, consideramos que aceptas su uso. Consulta nuestra [Política de Cookies](#)

ACEPTAR



La mujer y el hombre



UN DIA COMO HOY: 8 de marzo

Por P. Moratilla.

UN DIA COMO HOY DE 2002: Desaparece la peseta



RELATOS BREVES DURANTE EL CONFINAMIENTO



temprano de lo deseado por la noche y tiene sueño, y únicamente el 16,5 por ciento afirma dormir bien.

VIERNES, 08 DE MARZO DE 2024 · 09:52h.



Envíanos tu relato

ontacta@dclm.es

La mayoría de los jóvenes no refieren despertares nocturnos (61 %), mientras que el 39 por ciento sí indican despertares frecuentes (más las mujeres y el tramo de 30 a 34 años). Un 27 por ciento admite distraerse con pantallas de dispositivos en los despertares (más los hombres y los jóvenes de 18 a 23 años). La comunidad autónoma en la que se refirieron más despertares nocturnos y un mayor uso de pantallas durante los mismos es La Rioja.

Los jóvenes se suelen acostar entre las 22.00 y las 00.00 horas los días víspera de laborable y entre las 23.00 y las 2.00 horas los días víspera de festivo. 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 más pronto. Duermen una media de 7,6 horas al día (7,2 horas la víspera de laborable y 8,8 horas la víspera de festivo).

Habitualmente, no duermen siesta, pero si lo hacen (30%), suele ser más en días libres. En la mitad la duración es de 15-45 minutos, y en el 44 por ciento, más de 45 minutos, con una media de 50 minutos de duración.

Por otro lado, la mitad muestran dificultades para levantarse por las mañanas, requiriendo el uso de alarma o de alguien que les despierte en un 77 por ciento de los casos. Afirman tener la oportunidad y tiempo suficientes para dormir en la mayoría de los casos. Los encuestados de la franja de 24 a 34 años son los que más admiten no tenerlos.

Por comunidades autónomas, los encuestados de Castilla y León y País Vasco son quienes más tarde se van a la

Utilizamos cookies propias y de terceros para ofrecerte un mejor servicio. Si continúas navegando, consideramos que aceptas su uso. Consulta nuestra [Política de Cookies](#)

ACEPTAR



Este viernes en Castilla La Mancha: temperaturas máximas en descenso en la mitad oriental y lluvias dispersas

Las temperaturas oscilarán entre los 5 y los 11 grados en Albacete, entre los 4 y los 11 en Ciudad Real, entre 3 y 10 grados en Cuenca, entre 5 y 10 grados en Guadalajara y entre 4 y 12 grados en Toledo.



BONOLOTO

Combinación ganadora en el sorteo del 6 de marzo

Así, La Rioja, Balears y Castilla-La Mancha

Castilla La-Mancha y

autónomas donde mas tendencia hay a dormir menos del tiempo recomendado.

EL 19% ATRIBUYE EL INSOMNIO A PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

El informe analiza también el estado de salud mental de los jóvenes y su relación con la falta de descanso y, en este sentido, indica que uno de cada tres (29,3%) afirma tener un problema de salud mental diagnosticado. Así, el 19 por ciento atribuye los problemas de insomnio a trastornos de salud mental.

La ansiedad y la depresión son las enfermedades más comunes en este grupo de edad, con un 21 y 11 por ciento respectivamente. Entre las emociones más frecuentes, un 69 por ciento admite haber estado "estresado o nervioso" a menudo en el último mes, así como "desanimado" (58%).

Las principales causas a las que atribuyen los síntomas de insomnio son: problemas de salud mental (19%), trastornos del sueño diagnosticados (13%), efectos secundarios de un medicamento (9%), enfermedades médicas (9%), y consumo de alcohol (6%) y de alguna otra droga (6%).

En este contexto, del 83,5 por ciento de los jóvenes que reconoce tener síntomas relacionados con el insomnio, únicamente el 12,8 por ciento cumpliría criterios clínicos de trastorno de insomnio crónico (TIC); el 6,8 por ciento sería compatible el síndrome de retraso de fase (SFR), caracterizado por una demora en el sueño/vigilia respecto al ciclo día/noche; así como el síndrome de sueño insuficiente (SSI), cuyos síntomas sufre el 3,8 por ciento de los jóvenes y que se define como el sueño más corto de lo recomendable para la edad.

Las principales causas atribuidas como consecuencia de

Utilizamos cookies propias y de terceros para ofrecerte un mejor servicio. Si continúas navegando, consideramos que aceptas su uso. Consulta nuestra [Política de Cookies](#)

ACEPTAR



¡PLANIFICA UN VIAJE DE CUENTO!



EN UN LUGAR
DE TU VIDA



LO ÚLTIMO / LO MÁS LEIDO

UN DIA COMO HOY: 8 de marzo

Dimite el alcalde de Fontanar (Guadalajara) tras el vídeo en el que insultaba a una trabajadora municipal

La mujer y el hombre

Castilla La Mancha enviará al Ministerio sus aportaciones sobre la modificación de las normas del trasvase y espera su aplicación "inmediata"

Toledo celebra reunión del Consejo Asesor de la candidatura a Capital Europea de la Cultura 2031

Este viernes en Castilla La Mancha: temperaturas máximas en descenso en la mitad oriental y lluvias dispersas

Valverde apoya las reivindicaciones de Tomelloso y anuncia ayudas para pueblos mayores de 30.000 habitantes

8M.- La 'Compañía

concentración o menor tiempo para dormir (29%), falta de motivación

preocupación o insatisfacción con el sueño (26%), dificultades de rendimiento académico o laboral (21,5%), complicaciones en la conducta, como hiperactividad o impulsividad (12%), etc.

EL 62% DE LOS JÓVENES CONSUME ESTIMULANTES COMO EL CAFÉ O REMEDIOS PARA CONCILIAR EL SUEÑO

Por otro lado, la encuesta destaca un elevado consumo de sustancias estimulantes como en los jóvenes ya que el 62 por ciento afirma consumir café, el 35 por ciento té, el 46 por ciento refrescos de cola con cafeína, y el 25 por ciento consumen bebidas energéticas con cafeína.

El alcohol es la sustancia depresora más consumida entre los jóvenes encuestados, refiriendo un 39 por ciento de ellos un consumo de al menos una vez al mes y, en un 10 por ciento de los casos se admite que la razón de consumir alcohol por la noche es para conciliar el sueño.

Por otro lado, el cannabis es consumido por un ocho por ciento de los jóvenes y, de estos, el 63 por ciento refiere que lo consumen por la noche como ayuda a dormir, ascendiendo al 73 % en la franja de mayor edad (30-34 años).

Asimismo, un 15 por ciento de los jóvenes afirma consumir remedios sin receta (melatonina, preparados de hierbas, cannabidiol, doxilamina) como ayuda para dormir, habitualmente de forma ocasional (3% cada día o casi cada día, 4% 1-3 veces por semana, 8% 1-3 veces al mes). No hay diferencias en su consumo entre sexos y se consume más en la franja más joven, de 18-23 años (19%).

Los fármacos hipnóticos para dormir con receta son consumidos por un nueve por ciento de los jóvenes.

Utilizamos cookies propias y de terceros para ofrecerte un mejor servicio. Si continúas navegando, consideramos que aceptas su uso. Consulta nuestra [Política de Cookies](#)

ACEPTAR

VIERNES, 08 DE MARZO DE 2024 · 09:52h.



¡Échale un vistazo al vídeo comentando el vídeo que Jota Linares le dedica a su madre

8M.- Educación otorga un Premio Irene a un centro educativo de Ciudad Real por prevención en violencia de género

ATRAPADOS EN LA RED



La entrevista de Lorenzo Milá con George Bush que nunca emitió TVE tras los atentados del 11 de marzo en Madrid



DCLM SONORO. Andrés Suárez actuará en Estival Cuenca el 2 de julio

La noticia musical de hoy.

#castilla la mancha

VIERNES, 08 DE MARZO DE 2024 · 09:52h.

#situacion juventud

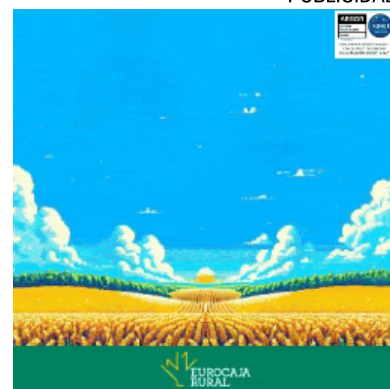


VOLVER

SALUD. Incluso niveles bajos de actividad física ayudan a reducir el riesgo de accidente cerebrovascular

Últimas noticias relacionadas con la salud. Hoy además... Dar entre 9.000 y 10.000 pasos diarios puede contrarrestar el riesgo de muerte y enfermedades cardiovasculares. España contribuirá con 10 millones...

PUBLICIDAD



5 PREGUNTAS SIN LLAMARLE DE USTED



5 preguntas sin llamarle de usted

"Soy partidario de la igualdad entre españoles, de la solidaridad entre territorios y de no dar pie a que se creen ciudadanos de primera y de segunda. Es decir, soy partidario de hacer todo lo que no está haciendo el PSOE de



Paco Núñez

Utilizamos cookies propias y de terceros para ofrecerte un mejor servicio. Si continúas navegando, consideramos que aceptas su uso. Consulta nuestra [Política de Cookies](#)

ACEPTAR

Los jóvenes de C-LM, entre los que menos tiempo tienen para dormir con pantallas

Fuente: La Cerca

El 83 por ciento de los jóvenes de Castilla-La Mancha utiliza una pantalla en la cama antes de dormir, el 33,5 por ciento de ellos en algún momento de la noche. Este estudio, realizado en las regiones de Castilla-La Mancha y Aragón, muestra que el 83 por ciento de los jóvenes de estas regiones utiliza una pantalla en la cama antes de dormir, el 33,5 por ciento de ellos en algún momento de la noche.

Así lo revela un estudio sobre el sueño en la cama con pantallas en la Fundación Sueño⁴ (SI

Este estudio muestra que los jóvenes de Castilla-La Mancha y Aragón, como cuidadores de su salud, solo un 24 por ciento de ellos duerme suficiente para el día siguiente, que el 33 por ciento de ellos duerme siete horas.

C-LM, entre los que menos tiempo tienen para dormir y las condiciones de des

4

de entre 18 y 34 años usa dispositivos electrónicos para dormir, con un tiempo medio de uso de 33,5 minutos. El 33,5 por ciento de ellos utiliza más de una hora, y, el 83 por ciento de ellos en algún momento de la noche, que podría estar influyendo negativamente en la calidad del sueño. Castilla-La Mancha y Aragón son las regiones que más tiempo pasan en la cama con pantallas, hay a dormir menos del tiempo necesario.

¿Por qué ocurre esto? Hábitos y preferencias. En una muestra de 3.400 jóvenes de Castilla-La Mancha y Aragón, la [Española de Neurología](#)³ (SEN) y

que, aunque los jóvenes consideran el sueño tan importante, no practican suficiente ejercicio físico, no duermen bien y lo necesitan para funcionar. Quedan pocas horas de sueño libre para el día siguiente, por lo que el 33 por ciento de ellos duerme menos de

En la mitad de los casos indican que tardan más de una hora en dormirse, pero destacan que hay casi una hora de diferencia entre la hora a la que se acuestan y la que consideran que realmente están listos para dormir (sin ningún otro quehacer), usando casi una hora las pantallas en la cama.

“La luz artificial tiene un impacto totalmente negativo en el sueño ya que inhibe la secreción propia de melatonina, que es la hormona que necesitamos para conciliar el sueño y esto va a propiciar más dificultades para dormir y un sueño de menor calidad”, ha explicado la investigadora principal y neuróloga del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell, la doctora Marta Rubio, durante la rueda de prensa de presentación este jueves.

Canarias, [Andalucía](#)⁵, [Murcia](#)⁶ y [La Rioja](#)⁷ son las regiones en las que los jóvenes dedican más tiempo al uso de pantallas antes de dormir.

Entre los principales problemas de salud que los jóvenes de Castilla-La Mancha perciben como más frecuentes destaca que: un 46 por ciento de los encuestados sufre de dificultad para dormir, un 47 por ciento se despierta más de una vez por noche y tiene problemas para volver a dormir bien.

La mayoría de los jóvenes de Castilla-La Mancha reconocen despertares nocturnos (61 por ciento) sí o no, causados por el uso de pantallas de dispositivos en los dormitorios. Los jóvenes de Castilla-La Mancha reconocen despertares nocturnos (61 por ciento) sí o no, causados por el uso de pantallas de dispositivos en los dormitorios.

Los jóvenes de Castilla-La Mancha pasan en promedio entre las 22.00 y las 00.00 horas los días de fiesta y los días víspera de festivo. Los hombres pasan en promedio 7,6 horas al día (7,2 horas para las mujeres y los jóvenes de Castilla-La Mancha) durmiendo y 8,8 horas levantados.

Habitualmente, los jóvenes de Castilla-La Mancha se levantan a las 7.00 horas de la mañana, pero si lo hacen (30%), suele ser con dificultad, en unos minutos, y en el 44 por ciento, más de 15 minutos.

Por otro lado, los jóvenes de Castilla-La Mancha reconocen dificultades para levantarse por la mañana (77 por ciento) y el uso de alarmas (77 por ciento) como una de las principales causas de dificultad para despertarse en un 77 por ciento de los encuestados. Los jóvenes de Castilla-La Mancha reconocen dificultades para levantarse por la mañana (77 por ciento) y el uso de alarmas (77 por ciento) como una de las principales causas de dificultad para despertarse en un 77 por ciento de los encuestados.

Por comunidades autónomas, los encuestados de Castilla y León⁸ y País Vasco⁹ son quienes más tarde se van a la cama cuando al día siguiente tienen una ocupación. Mientras que los participantes de Cantabria¹⁰, Baleares¹¹ y Andalucía son los que más tarde lo hacen cuando al día siguiente tienen libre.

Así, La Rioja, Baleares, [Comunidad Valenciana](#)¹², [Asturias](#)¹³, Castilla La-Mancha y Canarias son las comunidades autónomas donde más tendencia hay a dormir menos del tiempo recomendado.

EL 19% ATRIBUYE EL INSOMNIO A PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

El informe analiza también el estado de salud mental de los jóvenes y su relación con la falta de descanso y, en este sentido, indica que uno de cada tres (29,3%) afirma tener un problema de salud mental diagnosticado. Así, el 19 por ciento atribuye los problemas de insomnio a trastornos de salud mental.

SALUD, BIENESTAR Y VIDA

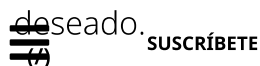
Los jóvenes aragoneses entre 18 y 34 años son los que más roncan

HOY ARAGÓN | 8 marzo, 2024 | 06:00

A nivel nacional el 83,5% de los jóvenes españoles presenta algún síntoma nocturno de insomnio.



Los aragoneses entre 18 y 34 años son los españoles de ese grupo de edad que más roncan y que más apenas reconocen haber tenido por la noche, con un 16%. Sin embargo, en cuanto a los trastornos del sueño, **Aragón es la comunidad autónoma con mayor prevalencia del Síndrome de Retraso de Fase (SFR)**, que se caracteriza por tener insomnio a la hora de acostarse y dificultad para despertarse por la mañana en el momento



Estos datos han sido recogidos en el informe '¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España', presentado por **Fundación MAPFRE**, la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** y la **Sociedad Española del Sueño (SES)**, con el objetivo de analizar los hábitos de sueño de este grupo de edad.

A nivel nacional, el informe destaca que **el 83,5%** de los jóvenes españoles presenta algún **síntoma nocturno de insomnio**, que **el 61% se quita horas de sueño de forma voluntaria** para realizar actividades de ocio o de interés personal y que, aunque, por lo general, consideran que dormir es tan importante como cuidar la alimentación o practicar ejercicio físico, **sólo un 24% reconoce dormir bien y lo suficiente**.

DISPOSITIVOS ANTES DE DORMIR

Un hábito muy común en los jóvenes es el **uso de dispositivos electrónicos** con pantalla en la cama antes de irse a dormir (**83%**), **a los que dedican una media de 48,6 minutos** y que conlleva que tarden más tiempo en dormirse, en concreto, una hora más de media. Para mitigar el impacto nocturno de los dispositivos electrónicos, **un 59% adopta medidas**, como "activar la función filtro de luz" o utilizar dispositivos de "tinta digital".

3 DE CADA 10 SE ECHA LA SIESTA

La mayoría de **los jóvenes reconoce no echarse la siesta de forma habitual (70%)**, pero que aquellos que sí (30%), suelen hacerlo en sus días libres y entre 15 y 45 minutos (49%), seguidos de un 44% que dedica a este momento una duración de más de 45 minutos, una cantidad mayor de la recomendada y que, según los expertos, puede llegar a

distorsionar el sueño nocturno.



SUSCRIBETE

CONSUMO DE CAFÉ Y ALCOHOL

El 62% de los jóvenes reconoce que consume **café, la sustancia estimulante que más ingiere a diario**, y el 43% lo hace con el objetivo de mantenerse despierto. Con respecto a otras sustancias, el **39% consume alcohol** al menos una vez al mes; el 8% consume **cannabis** al menos una vez al mes, la mayoría (63%) con la intención de favorecer el sueño; y el 15% toma "remedios" sin receta de forma ocasional, que ayudan a dormir, y casi uno de cada 10, fármacos hipnóticos, en este caso semanalmente.

PROBLEMAS DEL SUEÑO

Un 46% de los jóvenes tiene **dificultad para conciliar el sueño**, un 47% se despierta **más temprano de lo deseado**, un 36% **se despierta por la noche** y tiene problemas para volver a conciliar el sueño, y **únicamente el 16,5% afirma dormir bien**.

Las principales causas a las que atribuyen los síntomas de insomnio son: **problemas de salud mental** (19%), trastornos del sueño diagnosticados (13%), **efectos secundarios de un medicamento** (9%), **enfermedades médicas** (9%), y **consumo de alcohol** (6%) y de alguna otra droga (6%).

ARAGÓN ([HTTPS://HOYARAGON.ES/TAG/ARAGON/](https://hoyaragon.es/tag/aragon/))



OTRAS NOTICIAS

Salud sexual y alimentación infantil, los productos con más ventas en parafarmacias online (<https://hoyaragon.es/salud-bienestar-vida/los-productos-con-mas-ventas-en-parafarmacias-online/>)

HOY ARAGÓN

Dónde hacer crossfit en Zaragoza: todos los sitios para el deporte de moda (<https://hoyaragon.es/salud-bienestar-vida/donde-hacer-crossfit-zaragoza/>)

HOY ARAGÓN

tm_medium=referral&utm_content=thumbnails-a:Below Article Thumbnails:)
m_medium=referral&utm_content=thumbnails-a:Below Article Thumbnails:)
Te puede gustar

(<https://trace-eu.mediago.io/ju/ic>)

DAVID BRONCANO LEJOS DE LA TELEVISIÓN

puchhandzopfrdestroy



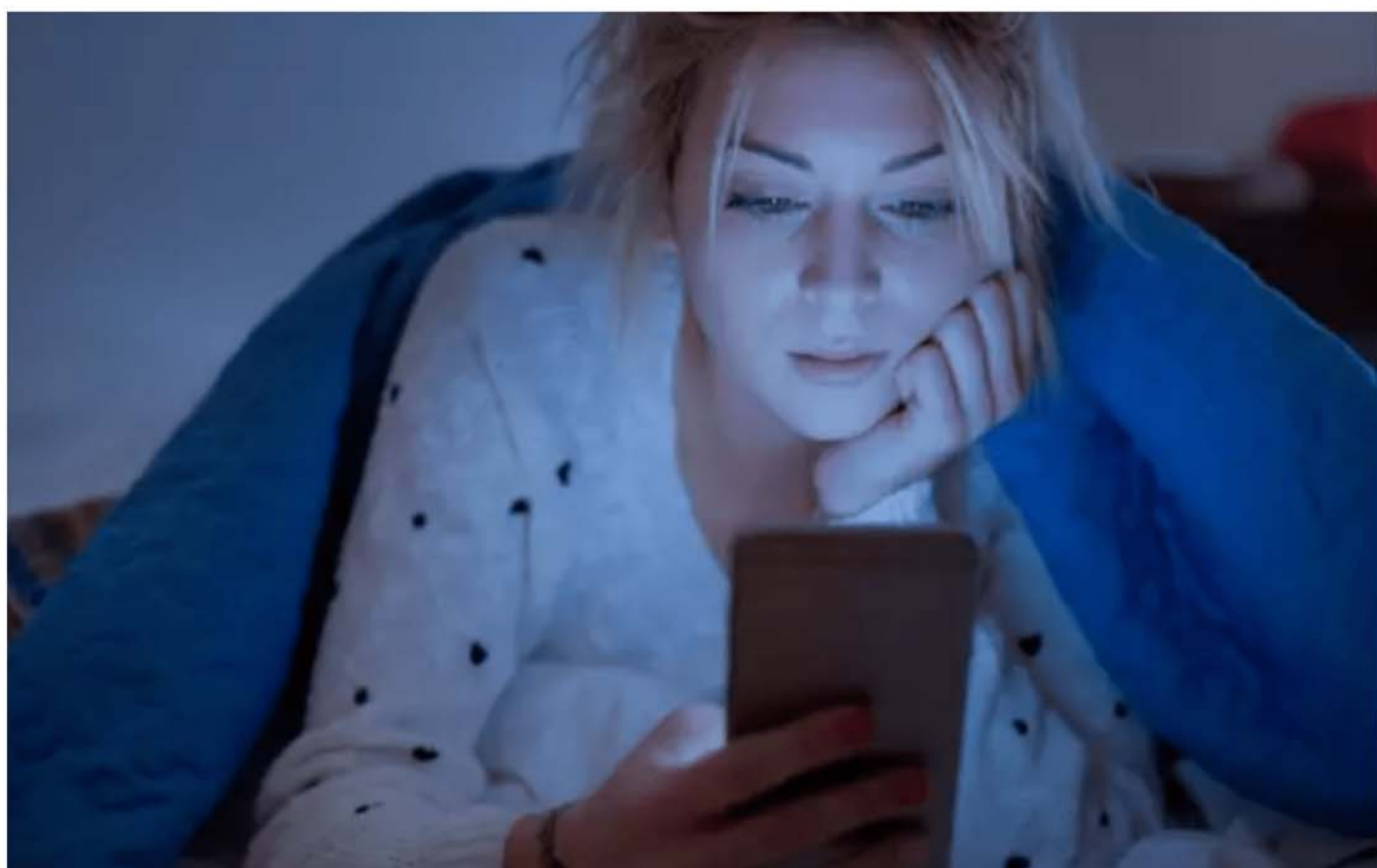
DEJA QUE SEAN LOS DEMÁS QUIENES VALOREN TUS MÉRITOS

P V

SALUD Y BIENESTAR

La mayoría de los jóvenes españoles utiliza las pantallas antes de dormir

7 de marzo de 2024 ·  F. I. · 1 minuto de lectura



Mujer mirando el móvil por la noche en la cama | EP

El 84% presenta algún síntoma de insomnio nocturno, vinculado al uso de luz artificial

El 83 % de los jóvenes entre 18 y 34 años utiliza dispositivos electrónicos con pantalla en la cama antes de dormir, con un tiempo medio de uso de 48,6 minutos, según revela un estudio sobre hábitos de sueño realizado por la Fundación [Mapfre](#).



El estudio, realizado también por la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española del Sueño (SES), asegura que el 84% presenta algún síntoma de insomnio nocturno, vinculado al uso de luz artificial antes de dormir, lo que afecta la calidad del sueño.

El informe, titulado *¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España*, destaca que el 61% de los jóvenes resta horas de sueño para el ocio debido a la falta de tiempo durante el día, y el 33% duerme menos de siete horas diarias.

Aunque el 24% reconoce dormir bien y lo suficiente, la mayoría de los jóvenes prioriza el tiempo de ocio, sacrificando horas de sueño esenciales. La luz artificial de los dispositivos electrónicos tiene un impacto negativo en el sueño al inhibir la secreción de melatonina, la hormona necesaria para conciliar el sueño.

Para mitigar este impacto, un 59% de los jóvenes adopta medidas como “activar la función filtro de luz” o utilizar dispositivos de “tinta digital”. Las comunidades autónomas donde los jóvenes dedican más tiempo al uso de pantallas antes de dormir son Canarias, Andalucía, Murcia y La Rioja.

Entre los problemas de sueño más frecuentes, el 46% tiene dificultad para conciliar el sueño, el 47% se despierta más temprano de lo deseado, y el 36% se despierta por la noche y tiene problemas para volver a conciliar el sueño. Solo el 16,5% afirma dormir bien.

El estudio también examina la relación entre la falta de sueño y la salud mental de los jóvenes. Un 29,3 % tiene un problema de salud mental diagnosticado, y el 19% atribuye los problemas de insomnio a trastornos de salud mental. La ansiedad (21%) y la depresión (11%) son las enfermedades más comunes en este grupo.

El 62% de los jóvenes consume estimulantes como café, té o bebidas energéticas, y el 10% admite consumir alcohol por la noche para conciliar el sueño. El cannabis es consumido por el 8% de los jóvenes, y el 63% de ellos lo consume por la noche como ayuda para dormir.



uanto a medicamentos, el 15% de los jóvenes consume remedios sin

receta, como melatonina o preparados de hierbas, como ayuda para dormir, y el 9% utiliza fármacos hipnóticos para dormir con receta de forma semanal.

RESPONDER

Escriba su comentario


Nombre

Email

Guarda mi nombre, correo electrónico y web en este navegador para la próxima vez

que comente.

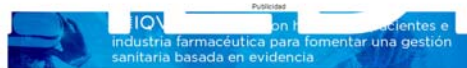
PUBLICAR COMENTARIO

 F. I. ÚLTIMAS NOTICIAS



RELACIONADOS

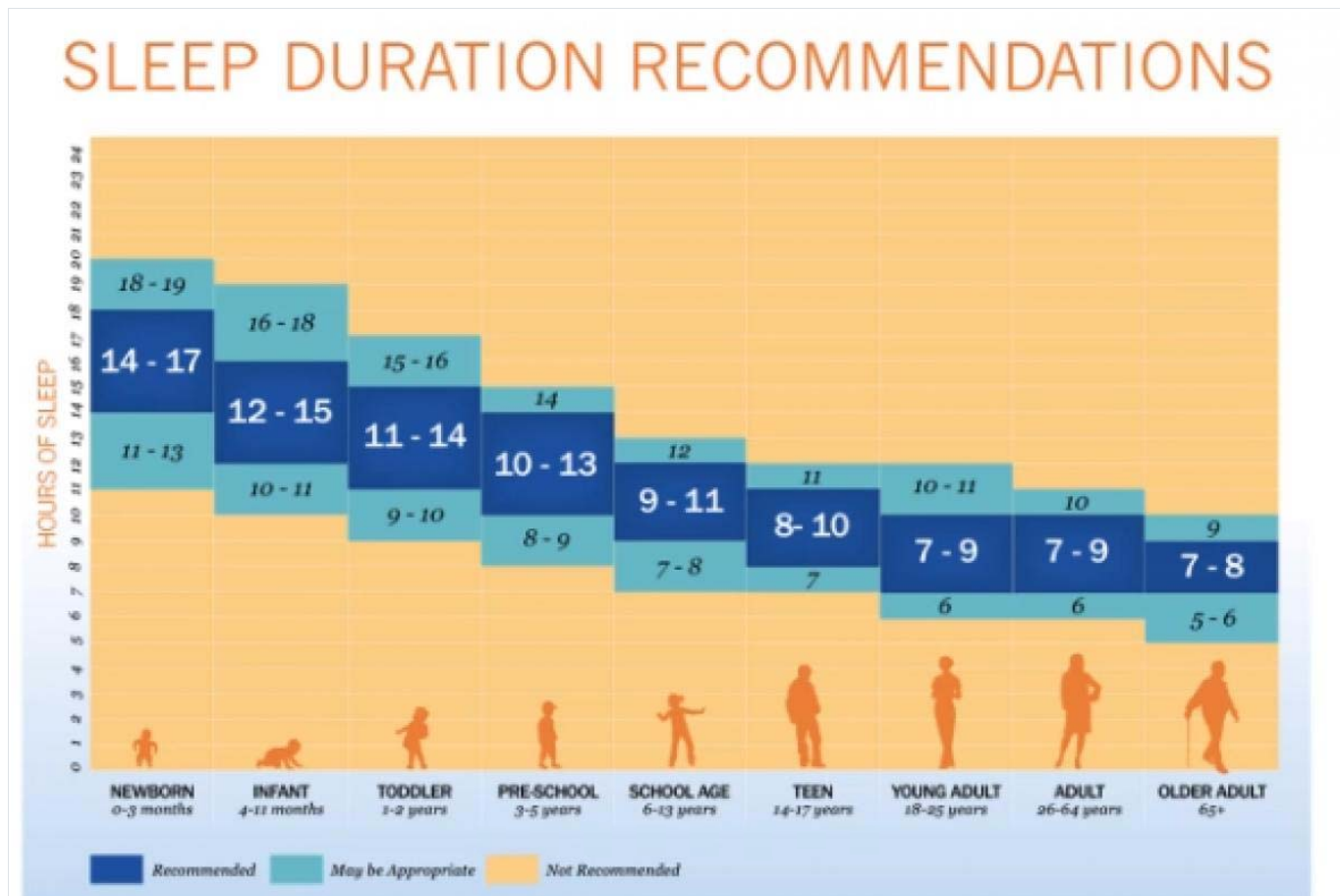




PolíMEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

"Deja el móvil fuera de la habitación... Si quieres dormir mejor"

La Fundación MAPFRE ha presentado este jueves, 7 de marzo, las conclusiones de un estudio realizado a más de 3.400 jóvenes acerca de sus hábitos sobre el sueño. La mayoría es consciente de la importancia de dormir de manera suficiente y adecuada, pero el ocio o la tecnología se convierten en obstáculos



07/03/2024

¿Cuántos años de vida ganaríamos si mejoráramos nuestros hábitos de vida? A esta pregunta han querido responder desde la **Fundación MAPFRE**. Y para ello han realizado un estudio, en el que han participado 3.405 participantes de toda España, quienes han contestado a una serie de preguntas acerca de sus hábitos de sueño. De este trabajo se han extraído una serie de resultados que se han recogido en el estudio **¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España**, elaborado junto a la **Sociedad Española de Neurología (SEN)** y la **Sociedad Española del Sueño (SES)**.

El estudio se ha centrado en los hábitos de descanso de los españoles de entre 18 y 34 años. Uno de los aspectos que se ha analizado son los hábitos de vida que influyen en el sueño. Al 14 % de las personas encuestadas, el trabajo es el factor principal por el que no duermen lo suficiente, mientras que para el 20 % el factor principal son los estudios, especialmente entre las personas entre 18 y 23 años. Un 44 % de los jóvenes duermen menos de lo que quisieran por dedicar ese tiempo a la realización de tareas domésticas. Además, un 52 % tiene un sueño fragmentado debido al cuidado de los hijos; estadística que está casi diez puntos por encima en las madres respecto a los padres.

Eva Arranz, médica de la *Fundación Mapfre*, ha sido la encargada de presentar este estudio, destacando que se han centrado en el sueño porque es uno de los cinco hábitos de vida que más influyen en nuestra salud, no solo por las horas de sueño sino por la calidad del mismo. "A pesar de que los jóvenes consideran en su mayoría que dormir es un hábito fundamental, un tercio de ellos no duermen las horas suficientes, que son siete en esa franja de edad", ha explicado la doctora. "Consideran, en su mayoría, que dormir es tan importante como la alimentación o el ejercicio físico. Sin embargo, más de la mitad (61 %) admite restar horas de sueño para ocio u otras actividades de interés por la falta de tiempo personal durante la jornada, y un 33 % duerme de forma insuficiente", agrega.

Junto a la doctora se encontraba **Marta Rubio**, investigadora principal y neuróloga del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell, que ha sido la encargada de explicar de manera más detalladas los resultados de esta investigación, en la que se ha destacado la importancia de incidir en "educar para el sueño", especialmente entre los más jóvenes.

Las pantallas, enemigas del sueño

El 83% de las personas encuestadas utilizan las pantallas antes de dormir. "Las pantallas inhiben la hormona que ayuda a generar de manera natural melatonina, incidiendo en la calidad del sueño", ha explicado la doctora Rubio.

El uso medio de dispositivos electrónicos con pantalla en la cama antes de dormirse es de 48,6 minutos de media, llegando a aumentarse en algunos casos hasta en varias horas. De hecho, en la mitad de los casos indican que tardan más de una hora en dormirse, resultando cerca de una hora de diferencia entre la hora a la que se acuestan y la que consideran que realmente están listos para dormir (sin ningún otro que hacer) y de casi una hora de uso de pantallas en la cama. Por autonomías, la Región de Murcia cuenta con más encuestados que hacen uso de pantallas por la noche, sin otras diferencias destacables en hábitos de sueño.





SOCIEDAD

La juventud resta horas al sueño para dedicarlas al ocio

Los jóvenes de Castilla y León están entre los que mejores condiciones tienen para dormir, pero también son los que más roncan, según un estudio de especialistas





La juventud duerme poco y se acuesta tarde. CUNCOM

Agencias

Redacción 08.03.2024 | 03:30. Actualizado: 08.03.2024 | 03:30

El 83% de los jóvenes de entre 18 y 34 años usa dispositivos electrónicos con pantalla en la cama antes de dormir, con un tiempo medio de uso de 48,6 minutos, aunque el 33,5 % afirma que los utiliza más de una hora, y, el 83,5 % presenta algún síntoma de insomnio nocturno, que podría estar influido por el uso de luz artificial antes de dormir ya que esto altera la calidad del sueño.

Así lo revela el estudio ¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España, realizado con una muestra de 3.400 jóvenes de entre 18 y 34 años por la Fundación Mapfre la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española del Sueño (SES).

Este estudio pone de manifiesto que, aunque los jóvenes consideran que dormir es tan importante como cuidar la alimentación o practicar ejercicio físico, solo un 24 % reconoce dormir bien y lo suficiente ya que el 61 % resta horas de sueño para ocio por falta de tiempo durante el día, por lo que el 33 % afirma que duerme menos de siete horas.

En la mitad de los casos indican que tardan más de una hora en dormirse, pero destacan que hay casi una hora de diferencia entre la hora a la que se acuestan y la que consideran que realmente están listos para dormir (sin ningún otro quehacer), usando casi una hora las pantallas en la cama.

SOCIEDAD

Estimulantes y relajantes

Redacción

«La luz artificial tiene un impacto totalmente negativo en el sueño ya que inhibe la secreción propia de melatonina, que es la hormona que necesitamos para conciliar el sueño y esto va a propiciar más dificultades para dormir y un sueño de menor calidad», ha explicado la investigadora principal y neuróloga del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell, la doctora Marta Rubio, durante la rueda de prensa de presentación este jueves.

Los jóvenes de Castilla y León de entre 18 y 34 años son los segundos de España que cuentan con más tiempo y mejores condiciones para dormir, aunque son también los terceros que

más roncan (15%) y los que se acuestan más tarde y se despiertan más temprano los días que tienen una ocupación.

En lo que respecta a su salud y hábitos de vida, y de cómo esto podría influir en la calidad de su sueño, son los que más alcohol toman (46%) y los que más desánimo sienten a la hora de realizar las actividades cotidianas (64%), seguidos de Andalucía (63%), Cataluña (63%) y Canarias (63%).

Móviles

Para mitigar el impacto nocturno de los dispositivos electrónicos, un 59 por ciento asegura que adopta medidas como «activar la función filtro de luz» o utilizar dispositivos de «tinta digital». Canarias, Andalucía, Murcia y La Rioja son las regiones en las que los jóvenes dedican más tiempo al uso de pantallas antes de dormir. Entre los problemas de sueño más frecuentes destaca que: un 46 por ciento de los jóvenes tiene dificultad para conciliar el sueño, un 47 por ciento se despierta más temprano de lo deseado, un 36 por ciento se despierta por la noche y tiene problemas para volver a conciliar el sueño, y únicamente el 16,5 % afirma dormir bien.

La mayoría de los jóvenes no refieren despertares nocturnos (61 %), mientras que el 39 % sí indican despertares frecuentes (más las mujeres y el tramo de 30 a 34 años). Un 27 % admite distraerse con pantallas de dispositivos en los despertares (más los hombres y los jóvenes de 18 a 23 años). La comunidad autónoma en la que se refirieron más despertares nocturnos y un mayor uso de pantallas durante los mismos es La Rioja.

Los jóvenes se suelen acostar entre las 22.00 y las 00.00 horas los días víspera de laborable y entre las 23.00 y las 2.00 horas los días víspera de festivo.

EN: JUVENTUD CASTILLA Y LEÓN ESPAÑA OCIO SUEÑO

[Ver comentarios](#)

Luce descaro por 150€/mes

Descaradamente Híbrido

Nissan Juke | Patrocinado

[Ver oferta](#)

DAVID BRONCANO LEJOS DE LA TELEVISIÓN



ÚLTIMAS NOTICIAS

REGIÓN

NACIONAL

DEPORTES

PROGRAMAS Y PODCASTS

PROGRAMACIÓN



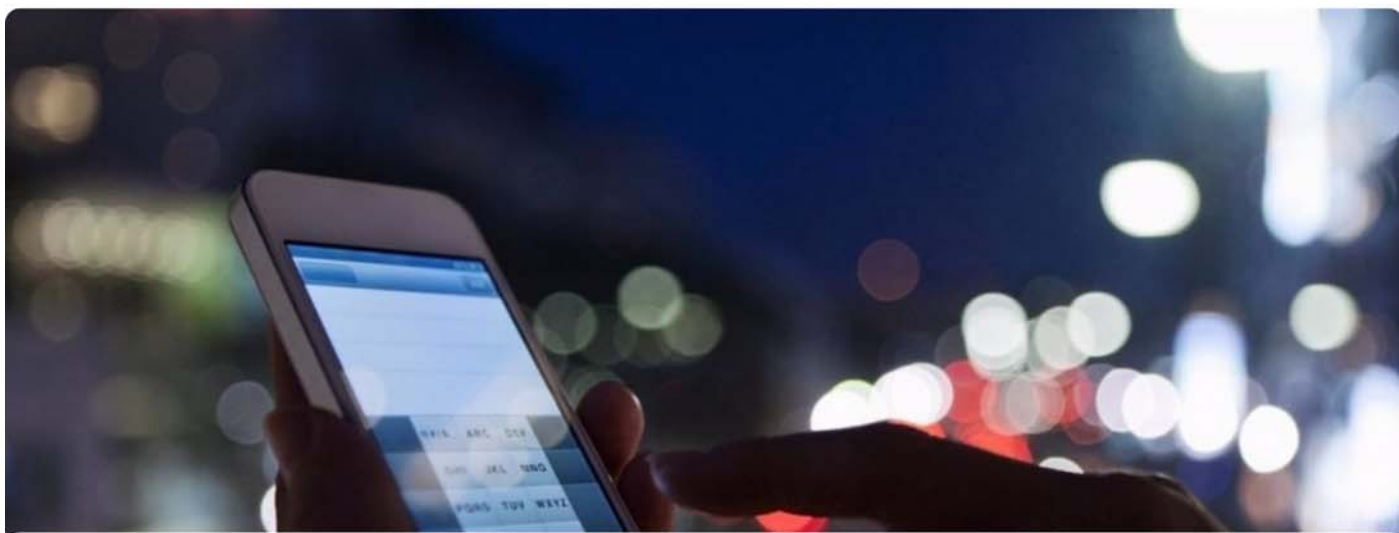
SALUD

Los jóvenes de la Región de Murcia de entre 18 y 34 años están entre los que más usan el móvil antes de dormir

La investigadora principal y neuróloga en el Hospital de Sabadell, Marta Rubio, asegura que es un hábito muy común entre los jóvenes el irse a la cama con una pantalla, a lo que dedican una media de 48 minutos

ONDA REGIONAL

07 MAR 2024 - 17:51



EL CIELO DE LA BOCA

13:05 – 14:00

OTROS DIRECTOS:

OR MÚSICA

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar tu experiencia de navegación y realizar tareas de analítica. Si continúas navegando, entendemos que aceptas nuestra **POLÍTICA DE COOKIES**

ACEPTAR

La Región de Murcia es la tercera comunidad en la que más jóvenes de entre 18 y 34 años utilizan los dispositivos electrónicos con pantallas antes de ir a dormir. Y es que a pesar de reconocer que saben que dormir bien es tan importante como alimentarse adecuadamente, **el 33% reconoce que duerme menos de las 7 horas recomendadas**. Son los datos que arroja un estudio sobre cómo duermen los jóvenes de la Fundación MAPFRE y la Sociedad Española de Neurología y Sueño.

A nivel nacional, el informe destaca que el 83% de los jóvenes españoles presenta algún síntoma nocturno de insomnio y que **el 61% se quita horas de sueño de forma voluntaria para realizar actividades de ocio**. La investigadora principal y neuróloga en el Hospital de Sabadell, Marta Rubio, asegura que es un hábito muy común entre los jóvenes el irse a la cama con una pantalla, a lo que dedican una media de 48 minutos lo que les impide conciliar el sueño con facilidad.

El Informe analiza también el estado de salud de los jóvenes españoles en relación a la falta de descanso y en este sentido uno de cada tres afirma tener un problema de salud mental diagnosticado. **La ansiedad y la depresión son las enfermedades más comunes, apareciendo las mujeres como las que más experimentas sensaciones de nerviosismo, estrés o desánimo**, no obstante, el 65% de ellos valora su estado de salud mental como bueno o muy bueno.

El informe concluye con la recomendación de dormir entre 7 y 9 horas, mantener un horario regular durante toda la semana, **acostarse cuando aparezcan los primeros signos de somnolencia y desconectar los dispositivos electrónicos, al menos entre media y una hora antes de ir a dormir** y con respecto a la siesta nunca debe superar los 30 minutos.

TEMAS

[SALUD](#)[MÓVIL](#)[DISPOSITIVOS MÓVILES](#)[SUEÑO](#)

LO MÁS VISTO

EL CIELO DE LA BOCA

13:05 – 14:00

OTROS DIRECTOS:

[OR MÚSICA](#)

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar tu experiencia de navegación y realizar tareas de analítica. Si continúas navegando, entendemos que aceptas nuestra **POLÍTICA DE COOKIES**

ACEPTAR



(<https://www.webconsultas.com/>)



> (<https://www.webconsultas.com/noticias>)



Noticias de Salud

> (<https://www.webconsultas.com/noticias/salud-al-dia>)

La mitad de las mujeres sufrirá una enfermedad neurológica en su vida

En el Día Internacional de la Mujer, expertos de la SEN recuerdan que las mujeres son más vulnerables a enfermedades neurológicas como migraña, esclerosis múltiple o alzhéimer, además sufren ictus más graves y con mayor frecuencia que los hombres.



Compartido: **1**



Por: [EVA SALABERT \(HTTPS://WWW.WEBCONSULTAS.COM/AUTORES/EVA-SALABERT\)](https://www.webconsultas.com/AUTORES/EVA-SALABERT)

07/03/2024

[X\(https://twitter.com/evasalabert\)](https://twitter.com/evasalabert)

[in\(https://es.linkedin.com/pub/eva-salabert/25/9a4/888\)](https://es.linkedin.com/pub/eva-salabert/25/9a4/888)

Más del 50% de las mujeres experimentará alguna enfermedad neurológica a lo largo de su vida. La mayor esperanza de vida de las mujeres, que superan en promedio casi cinco años a los hombres, las hace más propensas a desarrollar diversas enfermedades neurodegenerativas, según recuerdan los expertos de la [Sociedad Española de Neurología \(SEN\)](https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link434.pdf) (<https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link434.pdf>) en el marco de la celebración del Día Internacional de la Mujer.

▼ PUBLICIDAD

Señalan, además, que factores como el entorno, la sociedad, la cultura y las hormonas desempeñan un importante papel en la predisposición femenina a ciertas patologías neurológicas. También se ha observado que las diferencias en la regulación de aspectos como la temperatura corporal, el apetito, la sed, el manejo de

“El [ictus](https://www.webconsultas.com/ictus/ictus-582) (<https://www.webconsultas.com/ictus/ictus-582>) es la principal causa de muerte en las mujeres. El factor hormonal, con efectos protectores en la edad reproductiva, contribuye a explicar parte de las diferencias clínicas de esta enfermedad en las mujeres, lo que influye en ictus más frecuentes, más graves y de peor pronóstico. Por otra parte, en España, el 80% de las personas que padecen [migraña](https://www.webconsultas.com/migrana/migrana-627) (<https://www.webconsultas.com/migrana/migrana-627>) son mujeres, siendo una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”, comenta la Dra. Susana Arias, Vocal de la Sociedad Española de Neurología.

▼ PUBLICIDAD

“Además, la menstruación, el uso de anticonceptivos, el embarazo y la menopausia son circunstancias que pueden influir en el control de muchas enfermedades neurológicas, sobre todo en aquellas que se diagnostican mayoritariamente en la edad fértil de la mujer, como la [esclerosis múltiple](https://www.webconsultas.com/esclerosis-multiple/esclerosis-multiple-316) (<https://www.webconsultas.com/esclerosis-multiple/esclerosis-multiple-316>), que es tres veces más frecuente en la mujer que en el hombre, o la epilepsia, porque hasta el 25% de las personas con epilepsia son mujeres en edad fértil”, añade la especialista.

■ Alzheimer, insomnio y otros trastornos más frecuentes en mujeres

También se ha observado que algunos trastornos del movimiento son más habituales en mujeres, como es el caso del síndrome de piernas inquietas, en el cual se han reportado síntomas más intensos y limitantes en el género femenino según diversos estudios. Además, las mujeres representan dos tercios de los casos de [enfermedad de Alzheimer](https://www.webconsultas.com/alzheimer/alzheimer-242) (<https://www.webconsultas.com/alzheimer/alzheimer-242>), siendo no solo las más afectadas por esta condición sino también las principales proveedoras de cuidado a individuos con demencias, lo cual repercute significativamente en su bienestar.

▼ PUBLICIDAD

Las variaciones en los ritmos circadianos, junto con factores ambientales, sociales, culturales y hormonales, también tienen un rol crucial en las diferencias observadas en los patrones de sueño y los trastornos del sueño entre hombres y mujeres. El [insomnio](https://www.webconsultas.com/insomnio/insomnio-591) (<https://www.webconsultas.com/insomnio/insomnio-591>), por ejemplo, es cerca de 1,5 veces más frecuente en mujeres, afectando a hasta un 40% de las que tienen más de 65 años.

“En España, el 80% de las personas que padecen migraña son mujeres, siendo una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”

En España, el cáncer de mama se posiciona como la principal causa de muerte por cáncer en mujeres, y aproximadamente un tercio de las afectadas por esta enfermedad desarrollarán metástasis cerebrales. Los

SIGUIENTE

▼ PUBLICIDAD

“En días como hoy se hace necesario recordar las particularidades que tienen las enfermedades neurológicas en la mujer. Por lo que recordamos que hace solo unos pocos meses presentamos el manual [Neurología y Mujer](https://www.sen.es/pdf/2023/NEUROLOGIA_Y_MUJER_2023.pdf) (https://www.sen.es/pdf/2023/NEUROLOGIA_Y_MUJER_2023.pdf) con el objetivo de tener una visión global del modo diferente en que las enfermedades neurológicas afectan a la mujer y tratar de mejorar su manejo. Se trata de un completo manual que, repasando las patologías neurológicas más prevalentes, analiza con detalle todas las peculiaridades en la mujer enfatizando aspectos tan importantes como todos los relacionados con el embarazo, parto, menopausia o los tratamientos hormonales”, concluye la Dra. Cristina Íñiguez, Vicepresidenta de la Sociedad Española de Neurología.

Fuente: Sociedad Española de Neurología (SEN)

Actualizado: 7 de marzo de 2024

ETIQUETAS:

[Enfermedades neurodegenerativas](https://www.webconsultas.com/categoria/tags/enfermedades-neurodegenerativas) (<https://www.webconsultas.com/categoria/tags/enfermedades-neurodegenerativas>)[Salud de la mujer](https://www.webconsultas.com/categoria/tags/salud-de-la-mujer) (<https://www.webconsultas.com/categoria/tags/salud-de-la-mujer>)[Sistema nervioso](https://www.webconsultas.com/categoria/tags/sistema-nervioso) (<https://www.webconsultas.com/categoria/tags/sistema-nervioso>)[Cerebro](https://www.webconsultas.com/categoria/tags/cerebro) (<https://www.webconsultas.com/categoria/tags/cerebro>)[Migraña](https://www.webconsultas.com/categoria/salud-al-dia/migrana) (<https://www.webconsultas.com/categoria/salud-al-dia/migrana>)[Esclerosis múltiple](https://www.webconsultas.com/categoria/salud-al-dia/esclerosis-multiple) (<https://www.webconsultas.com/categoria/salud-al-dia/esclerosis-multiple>)[Ictus](https://www.webconsultas.com/categoria/salud-al-dia/ictus) (<https://www.webconsultas.com/categoria/salud-al-dia/ictus>)[Alzhéimer](https://www.webconsultas.com/categoria/salud-al-dia/alzheimer) (<https://www.webconsultas.com/categoria/salud-al-dia/alzheimer>)

▼ PUBLICIDAD

 También te puede interesar...

SIGUIENTE



10 consejos para evitar los trastornos del sueño entre los 18 y los 34 años

La mayoría de los jóvenes españoles reconoce que no duerme bien por falta de tiempo y otros motivos. Un estudio analiza los trastornos del sueño más frecuentes y ofrece un decálogo de recomendaciones.

Actualizado a: Jueves, 7 Marzo, 2024 15:19:52 CET





María Sánchez-Monge

10 consejos para evitar los trastornos de...

Un tercio de los jóvenes españoles entre 18 y 34 años duerme menos de siete horas (7,6 de media), que es lo que se considera adecuado para un descanso reparador. Los trastornos del sueño, cuyo día mundial se celebra el próximo 15 de marzo, son bastante frecuentes en esta franja de edad, según se desprende del estudio *¿Cómo duermen los jóvenes? Hábitos y prevalencia de trastornos del sueño en España*, que han presentado hoy la Fundación Mapfre, la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española del Sueño (SES).

El análisis, llevado a cabo con una muestra de más de 3.400 participantes, pone de manifiesto que, aunque la mayoría de los jóvenes consideran que dormir es tan importante como cuidar la alimentación o practicar ejercicio físico, **solo un 24% reconoce dormir bien y lo suficiente**. En concreto, el 83,5% presenta algún síntoma nocturno de **insomnio** y más del 60% se quita horas de sueño de forma voluntaria para realizar actividades de ocio ante la falta de tiempo durante la jornada. Es lo que se conoce como *revenge bedtime procrastination*, que puede traducirse como procrastinación del sueño por venganza. Se trata de un término que se acuñó en una plataforma de redes sociales china y que retrata la situación de muchos jóvenes que sienten que necesitan robar tiempo al descanso nocturno para poder dedicarlo a aquello que no les permite su ritmo de vida.



Ya está aquí el ID. Buzz 100% eléctrico

 Volkswagen - Patrocinado

[¡Descúbrelo!](#)

X



ta Rubio, investigadora principal del estudio y neuróloga del Hospital

10 consejos para evitar los trastornos de...

Universitario Parc Taulí de Sabadell, ha explicado los resultados más destacados.

Insomnio y otros trastornos del sueño

Aunque la gran mayoría de los jóvenes declaró que experimenta síntomas relacionados con el insomnio, únicamente **el 12,8% cumpliría criterios clínicos de trastorno de insomnio crónico (TIC)**. Los que sí han sido diagnosticados por un médico con este tipo de trastorno son el 4,5% de los encuestados. Este es el trastorno del sueño más frecuente, especialmente entre las mujeres, aquellos que viven en zonas rurales, los que tienen un horario de trabajo de tarde y quienes disfrutan de menor exposición al aire libre en días laborables.

También es significativo el porcentaje de personas que sufren síntomas compatibles con otros trastornos del sueño, como el síndrome de retraso de fase (SFR), que afecta al 6,8% y se caracteriza por una demora en el sueño/vigilia respecto al ciclo día/noche; así como **el síndrome de sueño insuficiente (SSI), cuyos síntomas sufre el 3,8% de los jóvenes** y que se define como un sueño más corto de lo recomendable para la edad (un mínimo de 7 horas) y presencia de somnolencia diurna como consecuencia del escaso descanso nocturno.

PUBLICIDAD

X



Síntomas diurnos por dormir mal

Los principales síntomas diurnos que experimentan quienes duermen mal o menos de lo necesario por la noche, son:

- **Cansancio o fatiga** (el 54% de los jóvenes encuestados).
- **Dolor de cabeza** (40%).
- Mal humor o irritabilidad (34%).
- Problemas de **atención, concentración o memoria** (30%).
- Somnolencia diurna (29%).
- Falta de motivación o iniciativa (29%).
- **Preocupación o insatisfacción** con el sueño (26%).
- Dificultades de rendimiento académico o laboral (21,5%).
- Complicaciones en la conducta como **hiperactividad o impulsividad** (12%).
- Propensión a cometer **errores o accidentes** (11%).

Estas manifestaciones son más frecuentes en mujeres, excepto los problemas de impulsividad y la propensión a errores y accidentes, que son más habituales entre los hombres. De hecho, **un 15% confirma haber sufrido un siniestro de tráfico** por falta de sueño, ya sea como resultado de la somnolencia (8%) o por falta de atención (7%).



Uso de pantallas en la cama y otros hábitos nocivos

Un 83% de los jóvenes utiliza dispositivos de pantallas (móviles, tabletas, televisión) en la cama, con una duración media de 49 minutos. Este es el



Principal motivo por el que el tiempo transcurrido entre la hora de meterse en la cama y el momento de estar listo para dormir oscila entre 44 minutos (los días de trabajo) y una hora y cuarto (días libres). Según Rubio, “el impacto del uso de pantallas es totalmente negativo porque es luz artificial que inhibe la secreción de melatonina, que es una hormona fundamental para conciliar el sueño”.

Asimismo, son muchos los jóvenes que declaran no tener ni el tiempo ni las condiciones adecuadas para dormir bien. **El 31% tiene un horario laboral irregular** o con **turnos rotatorios**, el 23% no tiene la oportunidad o el tiempo suficiente para dormir por diversos motivos y el 14% asegura que no duerme en un entorno adecuado, es decir, seguro, oscuro, silencioso y cómodo.

Otro tipo de hábito que ejerce una influencia negativa es el relacionado con el **consumo de sustancias estimulantes**, entre las que se encuentra el café (lo ingiere el 62% de los jóvenes entrevistados), el té (35%), refrescos de cola con cafeína (46%) y bebidas energéticas con cafeína (25%).

También son muchos los que consumen sustancias depresoras. Un 39% toma bebidas con alcohol al menos una vez al mes y el 10% admite que lo hace para conciliar el sueño. **El 8% consume cannabis al menos una vez al mes** y en el 63% de los casos es porque consideran que les ayuda a dormir. El 15% toma medicamentos o sustancias para dormir sin receta (fitoterapia, melatonina), aunque mayoritariamente de forma ocasional. Finalmente un 9% consume hipnóticos, y en este caso sí que es de forma habitual (una o más veces a la semana).

Los jóvenes no son muy ‘aficionados’ a la siesta

La mayoría de los jóvenes reconoce **no echarse la siesta de forma habitual (70%)** pero, entre aquellos que sí lo hacen (30%), lo más habitual es que sea en sus días libres y entre 15 y 45 minutos (49%), seguidos de un 44% que dedica a este momento una duración de más de 45 minutos; una cantidad mayor de la recomendada y que, según resaltó Rubio, puede llegar a distorsionar el sueño nocturno.

X

El informe también refleja que entre las actividades nocturnas que más realizan las personas de este grupo de edad están las relacionadas con las tareas del hogar (44%), seguidas de aquellas vinculadas al estudio (20%) y el trabajo (14%).



ellos entre 24 y 29 años son los que más estudian por la noche (28%),

10 consejos para evitar los trastornos de...

...mientras que el trabajo nocturno es más frecuente en la franja de edad comprendida entre los 18 y los 23 años (18,5%).

Decálogo de consejos para dormir bien

Tras analizar los resultados del estudio, los expertos en neurología y trastornos del sueño hacen **las siguientes recomendaciones a los jóvenes entre 18 y 34 años de edad** para mejorar la cantidad y calidad del descanso nocturno:

1. Duerme **las horas necesarias** (entre 7 y 9). Valora el tiempo de sueño que necesitas para despertar descansado y estar en las mejores condiciones físicas y mentales al día siguiente.
2. Intenta mantener un **horario regular**: levántate siempre a la misma hora y acostarte cuando notes somnolencia por la noche. Evita que la diferencia sea de más de una hora entre los días festivos y los laborables.
3. Procura mantener unas **buenas condiciones ambientales en el dormitorio**: la menor cantidad de luz posible, temperatura agradable, sin ruidos, ropa cómoda, colchón y almohada adecuadas...
4. Utiliza la cama solo para **dormir y tener relaciones sexuales**.
5. **Deja el móvil fuera de la habitación** para evitar la tentación de mirarlo antes de dormir y durante los despertares nocturnos. En general, procura dejar de usar dispositivos electrónicos (teléfonos inteligentes y tabletas) entre media hora y una hora antes de acostarte.
6. Intenta **cenar unas 2 o 3 horas antes de acostarte** y evita ingerir alimentos abundantes y pesados.
7. **Reduce el consumo de sustancias estimulantes** (café o té) en las últimas horas del día. Los expertos desaconsejan las bebidas energéticas.

X



Procura exponerte a la luz natural durante el día realizando actividades en el exterior y **practica ejercicio físico de forma habitual.**

9. Evita consumir tóxicos como el **alcohol y el tabaco.**

10. Si te echas la siesta, ten en cuenta que **no conviene que sea superior a 30 minutos.**

Sueño

Cerebro

Sistema nervioso

Insomnio

Te recomendamos

Enlaces promovidos por Taboola

Esta es una de las consecuencias más desconocidas de fumar porros a diario

Cuídate Plus

Qué ocurre en el cuerpo cuando dejas de beber alcohol

Cuídate Plus

Cómo mantener un pene saludable y en forma

Cuídate Plus

Sexo con un ex: ¿es saludable tener relaciones sexuales tras la ruptura?

Cuídate Plus

¿Cuánto cuestan las tejas solares por m²? Eche un vistazo

Tejas solares | Enlaces publicitarios

Trucos para la limpieza de tuberías y drenajes que todos deberían saber - ¡vea la lista

Limpieza de desagües y tuberías | Enlaces publicitarios

X

Actualidad Quirónsalud

 Cita telefónica

¿Sabías que hay enfermedades que afectan más a mujeres que a hombres?

Tu experiencia nos
interesa

Hoy, en el Día Internacional de la Mujer, indagamos cuáles son estas patologías y porqué se producen

Canal de denuncias



8 de marzo de 2024 / Hospital Quirónsalud Badalona / Obstetricia y Ginecología

En el año 2001, la Organización Mundial de la Salud introdujo el concepto de medicina de género, también conocida como gender medicine. Esta disciplina busca comprender, desde diversas perspectivas (biológica, social y cultural), las razones detrás de la **mayor incidencia de ciertas enfermedades en mujeres** en comparación con los hombres. Si bien las mujeres siguen teniendo una mayor esperanza de vida que los hombres (en España 86,1 años de las mujeres vs. 80,5 años de los hombres), a la hora de contraer enfermedades, las mujeres están **más expuestas a algunas patologías**. Hoy, en el **Día Internacional de la Mujer**, indagamos cuáles son estos problemas más frecuentes en mujeres que en hombres.



5 patologías frecuentes en la mujer

Más allá de las enfermedades propias que afectan exclusivamente a los órganos femeninos, como los trastornos ginecológicos o los ligados al embarazo, hay algunas que, aunque afectan a ambos sexos, **las padecen las mujeres en mayor medida**. Entre estas, las 5 patologías que las mujeres padecen de forma más frecuente son:

- **Migraña:** el 80% de las personas que padecen esta enfermedad en España son mujeres (Sociedad Española de Neurología). De hecho, es una de las **principales causas de discapacidad** y la primera en mujeres jóvenes de entre 20 y 40 años. Las causas de ello son principalmente **trastornos hormonales**, que se producen sobre todo durante la menstruación. No obstante, este molesto dolor de cabeza parece estabilizarse en ciertas etapas del embarazo.
- **Insomnio:** la Sociedad Española de Neurología calcula que cerca de la mitad de la población (el 48%) duerme poco o duerme mal y que más de cuatro millones de españoles sufre trastornos graves, como el insomnio crónico. Un dato más apunta también que **el 60% de los insomnes son mujeres**. Esta patología puede propiciarse por multitud de causas, que van desde problemas psicológicos hasta la influencia de los factores hormonales, destacando especialmente la época de la menopausia.

- **Artritis reumatoide:** según la encuesta sobre "impacto y control de la artritis reumatoide en España (2020)", **el 89% de los pacientes que padecen esta patología son mujeres**. Esta enfermedad se caracteriza por causar **dolores intensos** que pueden limitar el desarrollo de las tareas diarias. Sus síntomas suelen comenzar alrededor de los 40 años y, pese a que no existen evidencias científicas para determinar su causa específica, pero sí se destaca que hay cierta **predisposición genética**.
- **Ictus:** una enfermedad que afecta tanto a mujeres como hombres, aunque las primeras son más propensas a sufrir este accidente cerebrovascular. De hecho, el ictus se sitúa como **la principal causa de muerte** entre las mujeres. Pese a que ambos sexos comparten los **factores que aumentan el riesgo** de padecer esta patología, en el caso femenino se añaden otros adicionales asociados a las hormonas, el embarazo o la menopausia.
- **Diabetes de tipo 2:** los cambios hormonales que experimenta la mujer durante el embarazo y la menopausia pueden **aumentar la probabilidad de desarrollar esta enfermedad crónica**. Por otro lado, los efectos de la diabetes son más graves y frecuentes en mujeres, siendo causa de fallecimiento también en más mujeres que hombres entre los 60 y los 79 años, según la Federación Internacional de Diabetes.



Tu experiencia nos importa

A pesar de que las causas de esta disparidad de género aún no se comprenden completamente, siendo una **mezcla de factores biológicos, fisiológicos y genéticos**, en algunas enfermedades está directamente relacionada con las fluctuaciones hormonales que ocurren durante el ciclo vital. Todos estos factores, junto con las diferencias sociales y culturales (especialmente el estrés psicosocial específico de las mujeres), llevan a que el desarrollo, la manifestación, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades tenga que ser en ocasiones diferente.

Canal de denuncias

logo

Vademecum (/)

Introduzca su búsqueda...



Spain (España)



Su fuente de conocimiento farmacológico

Introduzca su búsqueda...

Spain (Es)

Buscar



Indices

Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

INICIO (/)

Productos (/productos-vademecum)

NOTICIAS-GENERALES (/NOTICIAS-GENERALES-1)

Indices

Vademecum Box (/box-es)

Noticias (/noticias-generales-1)

Productos (/productos-vademecum)

Conéctate

Regístrate

Última Información

[Principios Activos \(/noticias-principios-activos-1\)](#) [Alertas \(/noticias-alertas-1\)](#)

[Problemas Suministro \(/noticias-problemas-suministro-1\)](#)

[Actualización monografías Principios Activos \(/noticias-atcmodificados-1\)](#)

[Noticias \(/noticias-generales-1\)](#)

El 15% de los pacientes de párkinson son diagnosticados antes de los 50 años de edad

VADEMECUM - 07/03/2024 PATOLOGÍAS (/busqueda-noticias-categoria_11-1)

Más de 200.000 personas sufren esta enfermedad en España con 10.000 casos nuevos anuales, aproximadamente.



La enfermedad de Parkinson es la segunda enfermedad neurodegenerativa más frecuente tras la enfermedad de Alzheimer con una incidencia en aumento que se cree llevará a duplicar o incluso triplicar el número de afectados en nuestro país en las próximas décadas. Aunque el 70% de los pacientes con enfermedad de Parkinson tienen más de 65 años, no es excepcional su inicio en personas más jóvenes y hasta un 15% de enfermos se diagnostican antes de los 50 años, según afirma la Sociedad Española de Neurología.

La importancia de un diagnóstico precoz es clave ya que según el doctor Jorge Máñez, neurólogo del Hospital Vithas Valencia 9 de octubre y experto en trastornos del movimiento, “el diagnóstico puede llegar a retrasarse varios años por falsas creencias sobre la enfermedad que demoran la búsqueda de atención especializada. En muchos casos, bien por pensar que se es demasiado joven para tener párkinson o porque se achacan estos síntomas a la edad, se retrasa el diagnóstico y con ello la oportunidad de recibir tratamientos que pueden mejorar los síntomas y aportar mayor calidad de vida a los pacientes”.

El especialista subraya que “no se debe excluir la enfermedad de Parkinson porque no haya temblor ya que hasta en un 30% de casos la patología se presenta exclusivamente por una mayor lentitud o dificultad al caminar o con la pérdida de destreza en las actividades de la vida diaria como por ejemplo cambios en la firma o escritura” y comenta que “cumplir años no es sinónimo de senilidad y ante signos que sugieran un envejecimiento patológico como temblores, escribir peor o caminar más lento conviene consultar a un especialista para un diagnóstico correcto ya que “las cosas de la edad” pueden tener tratamiento”.

Nuevos avances

Recientemente ha llegado un nuevo tratamiento para los pacientes cuyos síntomas no se controlan adecuadamente con medicamentos por vía oral. Tal como explica el doctor Jorge Máñez, “el párkinson es una enfermedad progresiva que altera la vida de los pacientes al dificultar la ejecución de tareas automáticas del día a día como andar o escribir o por la presencia de temblor”. Esta sintomatología mejora en muchos pacientes con los tratamientos con levodopa, medicamento que repone la dopamina cerebral que se pierde con la enfermedad.

Con la evolución es muy habitual que los pacientes experimenten periodos “off” o bajones entre las tomas de medicación en los que la sintomatología rebrota con mayor intensidad o por el contrario picos donde el efecto lleva a la presencia de movimientos incontrolables llamados “discinesias”. Los tratamientos de infusión continua ayudan a reducir estas fluctuaciones a lo largo del día y mejoran la calidad de vida de los pacientes “ya no se administra la levodopa a través de una sonda a duodeno y se evita así la gastrostomía”, comenta el profesional.

“Es evidente, - tal como afirma el doctor Mañez-, que antes ante cualquier sospecha o síntoma compatible con la enfermedad, independiente de ser joven o mayor se debe acudir a la consulta de un especialista ya que un diagnóstico precoz de la enfermedad de Parkinson se encuentra íntimamente ligado al buen funcionamiento del tratamiento a seguir”.

Fuente: Vithas

**29 días contra el cáncer***Más allá del Día Mundial*

INVESTIGACIÓN

Más del 50% de las mujeres desarrollará una enfermedad neurológica a lo largo de su vida

Según los últimos datos publicados por la Sociedad Española de Neurología, más del 50% de las mujeres acabaran desarrollando una enfermedad neurológica a lo largo de su vida

7 de marzo de 2024



Redacción

Según un estudio realizado recientemente por la **Sociedad Española de Neurología (SEN)**, más del 50% de las mujeres desarrollará una enfermedad neurológica a lo largo de su vida. Esto se debe principalmente a que la esperanza de vida de las mujeres supera en cinco años a la de los hombres, por lo que existen más posibilidades de que la mujer se exponga a un gran número de enfermedades neurodegenerativas.



No obstante, la influencia ambiental, social, cultural o los factores hormonales también condicionan diferencias en el desarrollo de ciertas enfermedades neurológicas. Además, las diferencias entre hombres y mujeres en la regulación de la temperatura, hambre o sed, procesamiento de las emociones, habilidades lingüísticas o funciones ejecutivas, se han correlacionado con diferencias anatómicas en el cerebro femenino.



“El ictus es la principal causa de muerte en las mujeres y estas padecen ictus más frecuentes y con peor pronóstico”

*“El ictus es la principal causa de muerte en las mujeres. El factor hormonal, con efectos protectores en la edad reproductiva, contribuye a explicar parte de las diferencias clínicas de esta enfermedad en las mujeres, lo que influye en ictus más frecuentes, más graves y de peor pronóstico. Por otra parte, en España, el 80% de las personas que padecen migraña son mujeres, siendo una de las cinco principales causas de años de vida vividos con discapacidad”, comenta la **Dra. Susana Arias**, vocal de la Sociedad Española de Neurología. “Asimismo, la menstruación, el uso de anticonceptivos, el embarazo y la menopausia son circunstancias que pueden influir en el control de muchas enfermedades neurológicas”.*

Dos de cada tres pacientes diagnosticados de enfermedad de Alzheimer son mujeres

Son varias las patologías que son más frecuentes en el sexo femenino. Es el caso del síndrome de piernas inquietas, donde algunos estudios han evidenciado síntomas más graves e incapacitantes entre las mujeres o del Alzheimer, dos de cada tres pacientes diagnosticados de esta enfermedad son mujeres y, además de ser las que más sufren dicha patología, son las principales cuidadoras de pacientes con demencia, lo que también influye en su salud.

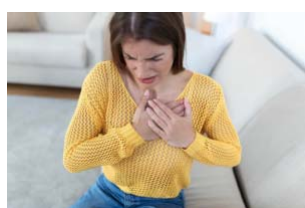
El insomnio llega a afectar hasta el 40% de las



mujeres mayores de 65 años

Pero esto no es todo, sino que el insomnio es aproximadamente 1,5 veces más común en mujeres que en hombres, llegando a afectar hasta al 40% de las mujeres mayores de 65 años. De igual forma, en España, el cáncer de mama representa la primera causa de muerte oncológica en la mujer y casi una de cada tres mujeres con cáncer de mama desarrollará metástasis cerebrales. Meningiomas y adenomas hipofisarios son también más prevalentes en el sexo femenino, al igual que los trastornos neurológicos funcionales.

Noticias complementarias



El 74% de los españoles no sabe que las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en la mujer

BI , INVESTIGACIÓN , MUJERES , NEUROLOGÍA , SEN , SOCIEDADES



Guías de salud

Quirónsalud Tenerife Dietas Fitness Vida Equilibrium Cuidamos tu salud

NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.



¿Es el nivel socioeconómico un factor de riesgo para desarrollar enfermedades neurológicas?

Rebeca Gil

05 MAR 2024 13:10 Actualizada 08 MAR 2024 11:26



[Alzheimer](#), [Parkinson](#) [ictus](#) [migrañas](#), **cefaleas son algunas de **las enfermedades neurológicas más frecuentes**. **Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo** tal y como indican los especialistas de la [Sociedad Española de Neurología](#).**

PUBLICIDAD

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

Noticias relacionadas

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es raro sufrir una 'enfermedad rara'? Hay más de siete mil y 3 millones de pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

ED+ PROMOCIÓN FLASH

EDICION IMPRESA DIGITAL	CONTENIDOS WEB
SEMESTRAL	ANUAL
44€	24€
Antes: 85€	Antes: 34,99€

¡Lo quiero!

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD



El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos. /
ANA ESCOBAR/EFE

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud (DSS)**, es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas**”.

“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos** y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.



Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia. /

VECSTOCK. FREEPIK.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la [salud](#) tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. El **estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

PUBLICIDAD

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias

- Ictus
- **Esclerosis múltiple**
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.**

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.**

Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se

resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde”, comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas**. Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.



Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus. / UNSPLASH.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

1. Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar **estrés**, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etesam.
2. Por otro, la falta de recursos de estos pacientes “puede limitar tanto el acceso a

los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”.

3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS

SALUD

NEUROLOGÍA

ALZHEIMER

ENFERMEDADES

ICTUS

EPILEPSIA

[Comenta esta noticia](#)

PUBLICIDAD

■

Guías de Salud

NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.



¿Es el nivel socioeconómico un factor de riesgo para desarrollar enfermedades neurológicas?

Rebeca Gil

08 MAR 2024 10:40 Actualizada 08 MAR 2024 11:36



[Alzheimer](#), [Parkinson](#) [ictus](#) [migrañas](#), **cefaleas son algunas de **las enfermedades neurológicas más frecuentes**. **Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo** tal y como indican los especialistas de la [Sociedad Española de Neurología](#).**

PUBLICIDAD

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

Noticias relacionadas

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es raro sufrir una 'enfermedad rara'? Hay más de siete mil y 3 millones de pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD



El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos. / ANA ESCOBAR/EFE

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud** (DSS), es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que**

condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas”.

“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos** y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.



Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia. /
VECSTOCK. FREPIK.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la [salud](#) tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. El **estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias
- Ictus
- [Esclerosis múltiple](#)
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más**

probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.** Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde", comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas.** Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.



Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus. / UNSPLASH.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

1. Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar **estrés**, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etesam.
2. Por otro, la falta de recursos de estos pacientes “puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”.
3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS

SALUD

NEUROLOGÍA

ALZHEIMER

ENFERMEDADES

ICTUS

EPILEPSIA

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD

Salud **Guía**

Guías de Salud Cuidamos tu salud

NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.



¿Es el nivel socioeconómico un factor de riesgo para desarrollar enfermedades neurológicas?

Rebeca Gil

08 MAR 2024 10:40 Actualizada 08 MAR 2024 11:36



[Alzheimer](#), [Parkinson](#) [ictus](#) [migrañas](#), **cefaleas son algunas de **las enfermedades neurológicas más frecuentes. Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo** tal y como indican los especialistas de la [Sociedad Española de Neurología](#).**

PUBLICIDAD

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

Noticias relacionadas

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es raro sufrir una 'enfermedad rara'? Hay más de siete mil y 3 millones de pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD



El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos. / ANA ESCOBAR/EFE

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud** (DSS), es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que**

condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas”.

“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos** y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.



Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia. /
VECSTOCK. FREPIK.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la [salud](#) tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. El **estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias
- Ictus
- Esclerosis múltiple
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más**

probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.** Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde", comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas.** Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.



Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus. / UNSPLASH.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

1. Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar **estrés**, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etesam.
2. Por otro, la falta de recursos de estos pacientes “puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”.
3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS

SALUD

NEUROLOGÍA

ALZHEIMER

ENFERMEDADES

ICTUS

EPILEPSIA

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD



Guías de Salud

[Dietas](#) [Fitness](#) [Cuidamos tu salud](#) [Vida Equilibrium](#)

NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.



¿Es el nivel socioeconómico un factor de riesgo para desarrollar enfermedades neurológicas?

Rebeca Gil

05 MAR 2024 14:10 Actualizada 08 MAR 2024 12:20



Alzheimer, Parkinson ictus migrañas, **cefaleas son algunas de **las enfermedades neurológicas más frecuentes**. **Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo** tal y como indican los especialistas de la Sociedad Española de Neurología.**

PUBLICIDAD

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

Noticias relacionadas

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es raro sufrir una 'enfermedad rara'? Hay más de siete mil y 3 millones de pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD



El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos. / ANA ESCOBAR/EFE

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud** (DSS), es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que**

condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas”.

“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos** y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.



Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia. /
VECSTOCK. FREPIK.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la [salud](#) tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. El **estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias
- Ictus
- Esclerosis múltiple
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más**

probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.** Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde", comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas.** Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.



Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus. / UNSPLASH.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

1. Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar **estrés**, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etesam.
2. Por otro, la falta de recursos de estos pacientes “puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”.
3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS

SALUD

NEUROLOGÍA

ALZHEIMER

ENFERMEDADES

ICTUS

EPILEPSIA

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD



Salud **Guía**

Dietas Fitness

NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.



¿Es el nivel socioeconómico un factor de riesgo para desarrollar enfermedades neurológicas?

Rebeca Gil

05 MAR 2024 14:10 Actualizada 08 MAR 2024 12:20



[Alzheimer](#), [Parkinson](#) [ictus](#) [migrañas](#), [cefaleas](#) son algunas de **las enfermedades neurológicas más frecuentes. Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo tal y como indican los especialistas de la [Sociedad Española de Neurología](#).**

PUBLICIDAD

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

Noticias relacionadas

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es raro sufrir una 'enfermedad rara'? Hay más de siete mil y 3 millones de pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud (DSS)**, es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas**”.

“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos** y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.



Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia. /
VECSTOCK. FREEPIK.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la [salud](#) tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. El **estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

PUBLICIDAD

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias
- Ictus
- [Esclerosis múltiple](#)
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.**

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.**

Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde", comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas.** Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.



Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus. / UNSPLASH.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

1. Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar **estrés**, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etesam.
2. Por otro, la falta de recursos de estos pacientes “puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”.
3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS

SALUD

NEUROLOGÍA

ALZHEIMER

ENFERMEDADES

ICTUS

EPILEPSIA

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD

Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.



¿Es el nivel socioeconómico un factor de riesgo para desarrollar enfermedades neurológicas?

Rebeca Gil

05 MAR 2024 14:10 Actualizada 08 MAR 2024 12:18



[Alzheimer](#), [Parkinson](#) [ictus](#) [migrañas](#), **cefaleas son algunas de **las enfermedades neurológicas más frecuentes**. **Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo** tal y como indican los especialistas de la [Sociedad Española de Neurología](#).**

PUBLICIDAD

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

Noticias relacionadas

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es raro sufrir una 'enfermedad rara'? Hay más de siete mil y 3 millones de pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD



El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos. / ANA ESCOBAR/EFE

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud** (DSS), es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que**

condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas”.

“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos** y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.



Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia. /
VECSTOCK. FREPIK.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la [salud](#) tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. El **estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

PUBLICIDAD

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias
- Ictus
- [Esclerosis múltiple](#)
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más**

probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.** Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde", comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas.** Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.



Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus. / UNSPLASH.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

1. Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar **estrés**, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etesam.
2. Por otro, la falta de recursos de estos pacientes “puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”.
3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS

SALUD

NEUROLOGÍA

ALZHEIMER

ENFERMEDADES

ICTUS

EPILEPSIA

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD

Guías de Salud

NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores rentas



¿Es el nivel socioeconómico un factor de riesgo para desarrollar enfermedades neurológicas?

Rebeca Gil

08 MAR 2024 10:40 Actualizada 08 MAR 2024 11:36



[Alzheimer](#), [Parkinson](#), [ictus](#), [migrañas](#) y **cefaleas son algunas de las enfermedades neurológicas más frecuentes. Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo tal y como indican los especialistas de la [Sociedad Española de Neurología](#).**

PUBLICIDAD

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

Noticias relacionadas

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es raro sufrir una 'enfermedad rara'? Hay más de siete mil y 3 millones de pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

INF+ PROMOCIÓN FLASH

EDICION IMPRESA DIGITAL	CONTENIDOS WEB
SEMESTRAL	ANUAL
44€	24€
Antes: 85€	Antes: 34,99€

¡Lo quiero!

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD



El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos. /

ANA ESCOBAR/EFE

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud (DSS)**, es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas**”.

“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos** y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.



Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia. /

VECSTOCK. FREEPIK.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la salud tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. El **estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

PUBLICIDAD

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias

- Ictus
- **Esclerosis múltiple**
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.**

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.** Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se

resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde”, comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas**. Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.



Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus. / UNSPLASH.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

1. Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar **estrés**, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etesam.
2. Por otro, la falta de recursos de estos pacientes “puede limitar tanto el acceso a

los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”.

3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS

SALUD

NEUROLOGÍA

ALZHEIMER

ENFERMEDADES

ICTUS

EPILEPSIA

[Comenta esta noticia](#)

PUBLICIDAD



Guías de Salud

Dietas Fitness Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.



¿Es el nivel socioeconómico un factor de riesgo para desarrollar enfermedades neurológicas?

Rebeca Gil

05 MAR 2024 13:10 Actualizada 08 MAR 2024 11:21



[Alzheimer](#), [Parkinson](#) [ictus](#) [migrañas](#), [cefaleas](#) son algunas de **las enfermedades neurológicas más frecuentes. Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo tal y como indican los especialistas de la [Sociedad Española de Neurología](#).**

PUBLICIDAD

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

Noticias relacionadas

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es raro sufrir una 'enfermedad rara'? Hay más de siete mil y 3 millones de pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

LP+ PROMOCIÓN **FLASH**

EDICION IMPRESA DIGITAL **SEMESTRAL** 44€
Antes: 85€

CONTENIDOS WEB **ANUAL** 24€
Antes: 34,99€

¡Lo quiero!

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD



El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos. /

ANA ESCOBAR/EFE

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud (DSS)**, es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas**”.

“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos** y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.



Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia. /

VECSTOCK. FREEPIK.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la [salud](#) tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. El **estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

PUBLICIDAD

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias

- Ictus
- Esclerosis múltiple
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.**

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.**

Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se

resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde”, comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas**. Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.



Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus. / UNSPLASH.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

1. Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar **estrés**, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etesam.
2. Por otro, la falta de recursos de estos pacientes “puede limitar tanto el acceso a

los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”.

3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS

SALUD

NEUROLOGÍA

ALZHEIMER

ENFERMEDADES

ICTUS

EPILEPSIA

[Comenta esta noticia](#)

PUBLICIDAD

Salud

NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.

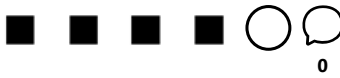


¿Es el nivel socioeconómico un factor de riesgo para desarrollar enfermedades neurológicas?

Rebeca Gil

05 MAR 2024 14:10 Actualizada 08 MAR 2024 12:17

 Por qué confiar en El Periódico



[Alzheimer](#), [Parkinson](#) [ictus](#) [migrañas](#), [cefaleas](#) son algunas de **las enfermedades neurológicas más frecuentes. Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo tal y como indican los especialistas de la [Sociedad Española de Neurología](#).**

PUBLICIDAD

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

Noticias relacionadas

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es raro sufrir una 'enfermedad rara'? Hay más de siete mil y 3 millones de pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD



El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos. / ANA ESCOBAR/EFE

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud (DSS)**, es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas**”.

PUBLICIDAD

“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos** y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.



Las personas más desfavorcidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia. / VECSTOCK. FREEPIK.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la [salud](#) tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. **El estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

PUBLICIDAD

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias
- Ictus
- Esclerosis múltiple
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.**

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.** Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde", comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas**. Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.



Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus. / UNSPLASH.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

1. Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar **estrés**, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta-Etessam.
2. Por otro, la falta de recursos de estos pacientes **“puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”**.
3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS

+SALUD

ALZHEIMER

ENFERMEDADES

ICTUS



Guías de Salud

Dietas Fitness Vida Sana Cuidamos tu salud Vida Equilibrium

NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.



¿Es el nivel socioeconómico un factor de riesgo para desarrollar enfermedades neurológicas?

Rebeca Gil

08 MAR 2024 10:40 Actualizada 08 MAR 2024 11:36



[Alzheimer](#), [Parkinson](#) [ictus](#) [migrañas](#), [cefaleas](#) son algunas de **las enfermedades neurológicas más frecuentes. Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo tal y como indican los especialistas de la [Sociedad Española de Neurología](#).**

PUBLICIDAD

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

Noticias relacionadas

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es raro sufrir una 'enfermedad rara'? Hay más de siete mil y 3 millones de pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD



El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos. / ANA ESCOBAR/EFE

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud** (DSS), es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas**”.

“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos** y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.



Las personas más desfavorecidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia. / VECSTOCK. FREEPIK.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la [salud](#) tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. El **estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

PUBLICIDAD

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias
- Ictus
- [Esclerosis múltiple](#)
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.**

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.** Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde", comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas.** Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.



Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus. / UNSPLASH.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

1. Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar **estrés**, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etesam.
2. Por otro, la falta de recursos de estos pacientes “puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”.
3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS

[SALUD](#)[NEUROLOGÍA](#)[ALZHEIMER](#)[ENFERMEDADES](#)[ICTUS](#)[EPILEPSIA](#)

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD



Guías de Salud

[Dietas](#) [Fitness](#) [Cuidamos tu salud](#) [Vida equilibrium](#) [Consulta del doctor Vidal](#)

NEUROLOGÍA

¿Por qué las enfermedades neurológicas afectan más a personas con menos ingresos?

El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos y en las personas que tienen menores ingresos.



¿Es el nivel socioeconómico un factor de riesgo para desarrollar enfermedades neurológicas?

Rebeca Gil

05 MAR 2024 14:10 Actualizada 08 MAR 2024 12:18



[Alzheimer](#), [Parkinson](#) [ictus](#) [migrañas](#), **cefaleas son algunas de **las enfermedades neurológicas más frecuentes**. **Este tipo de patologías son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte en todo el mundo** tal y como indican los especialistas de la [Sociedad Española de Neurología](#).**

PUBLICIDAD

Y como consecuencia de ello, todas estas enfermedades generan importantes cargas económicas tanto para los sistemas de salud y como para las economías familiares.

Noticias relacionadas

Encefalitis: así es la peligrosa enfermedad que volvió a "poner de moda" la viruela del mono

¿Se puede controlar el temblor que causa el párkinson a distancia y con tecnología?

¿Sabías que no es raro sufrir una 'enfermedad rara'? Hay más de siete mil y 3 millones de pacientes

Tanto que, según los últimos datos disponibles, relativos a 2020, **el coste total de los trastornos neurológicos en Europa superó el billón de euros, una cifra que equivale al coste total de lo que supusieron todas las enfermedades cardíacas, cáncer y diabetes en su conjunto.**

Estos datos llevan a los **neurólogos a reclamar un "estrategias integrales** centradas en la prevención, detección temprana, acceso al tratamiento y seguimiento de los pacientes. Además, es crucial realizar esfuerzos para mejorar la infraestructura y los recursos de atención médica", señala el **doctor Jesús Porta-Etessam**, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

PUBLICIDAD



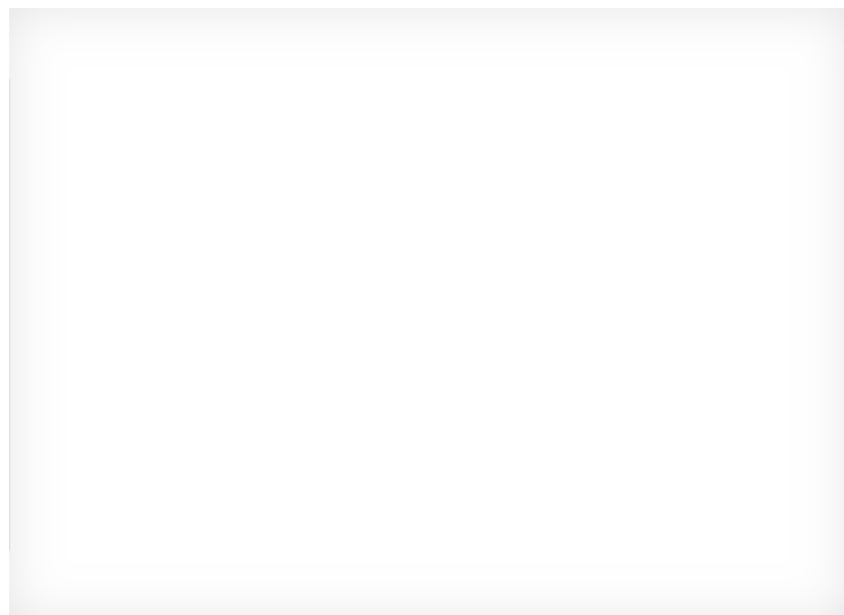
El 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y medianos ingresos. / ANA ESCOBAR/EFE

La gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas las padecen personas con bajos ingresos

“Pero en **todo esto también depende, en gran medida, de los determinantes sociales de la salud (DSS)**, es decir de las circunstancias socioeconómicas en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud al que tienen acceso”, añade el experto.

Y es que “es ya conocido que **el nivel socioeconómico es un factor que condiciona el comportamiento individual ante la salud y las condiciones de salud de la población y esto no es ajeno a las enfermedades neurológicas**”.

PUBLICIDAD



“Aproximadamente **el 70% de la carga global de trastornos neurológicos se concentra en países de bajos y**

medianos ingresos y, de forma análoga, en países más favorecidos económicamente, como es el caso del nuestro, el peso de una gran mayoría de las principales enfermedades neurológicas recae en personas con bajos ingresos”.



Las personas más desfavorcidas tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia. / VECSTOCK. FREEPIK.

El nivel educativo, económico o social impacta directamente en la salud cerebral

Está demostrado que los determinantes sociales de la [salud](#) tienen una gran influencia tanto en la prevención, como en el diagnóstico temprano, el tratamiento y el manejo de las enfermedades neurológicas. Pero no solo eso. El **estar en una mejor o peor situación económica y social también afecta a la salud cerebral en general.**

PUBLICIDAD

Muestra de ello es que, en los últimos años, se han publicado diversos estudios que han tratado de cuantificar este impacto en enfermedades como:

- El Alzheimer y otras demencias
- Ictus
- [Esclerosis múltiple](#)
- Parkinson
- Epilepsia
- Migrañas y otro tipo de cefaleas
- Enfermedades neuromusculares o neuropatías.

En esta línea, los neurólogos explican que, en una enfermedad como el Alzheimer y otras demencias, asuntos como el nivel educativo, el acceso a la salud preventiva o el apoyo social influyen en la incidencia de la enfermedad y en su manejo.

- Recientemente se ha dado a conocer un estudio que ha determinado que **las personas de entornos socioeconómicos más bajos tienen tres veces más probabilidades de desarrollar demencia de aparición temprana.**

Y, si esas mismas personas llevan un estilo de vida poco saludable, el riesgo es un 440% mayor en comparación con aquellas de un nivel socioeconómico más alto que llevan un estilo saludable.

La influencia en el ictus y la epilepsia

Aspectos como la dieta, el acceso a la atención médica preventiva, el tabaquismo y el consumo de alcohol están relacionados con enfermedades neurológicas como el ictus las neuropatías periféricas.

Pues bien, existen **estudios que muestran cómo aquellos individuos con estudios muy básicos, que trabajan en empleos no cualificados o mal pagados, o que están en desempleo, tienden a llevar estilos de vida más perjudiciales.**

- Respecto al ictus, diversos estudios han vinculado los bajos niveles de educación e ingresos y la mortalidad por ictus, "llegando a la conclusión de que **pueden tener un 10% más de riesgo de muerte o de depender de otros para completar las tareas diarias tres meses después de un ictus, en comparación con las personas con altos niveles de educación e ingresos**", subrayan los neurólogos.

"Además, **en el caso del ictus, las personas de clases sociales más desfavorecidas, del ámbito rural y personas de mayor edad, habitualmente, tienen un menor conocimiento sobre la urgencia médica que supone un ictus.** Esto hace que sean muchos los que esperan a que los síntomas de un ictus se resuelvan espontáneamente, limitando la solicitud de ayuda o que cuando llegue al hospital ya sea tarde", comenta el presidente de la SEN.

Los datos de los que se dispone de otras patologías también van en la misma línea.

- Así, **la incidencia de la epilepsia puede ser 2,3 veces más frecuente en personas desfavorecidas.** Algo parecido ocurre con la migraña crónica, que, según muchos estudios, es más frecuente en personas que viven en entornos con un nivel socioeconómico más bajo.



Las personas con bajos ingresos tienen un 10% más de riesgo de muerte por ictus. / UNSPLASH.

Los especialistas en neurología reclaman una mayor equidad en la salud

En definitiva, la relación entre la situación socioeconómica de una persona y su salud cerebral está determinada por varios aspectos.

1. Por un lado, **“el estatus socioeconómico es, por sí solo, un factor importante a la hora de aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades neurológicas**, porque una mala situación financiera puede generar **estrés**, ansiedad o depresión, que son, a su vez factores de riesgo para muchas enfermedades neurológicas”, explica el doctor Jesús Porta- Etessam.
2. Por otro, la falta de recursos de estos pacientes “puede limitar tanto el acceso a los tratamientos, como a los apoyos para la discapacidad”.
3. Y a todo esto se suma que **“las personas de entornos desfavorecidos pueden tener más dificultades para llevar hábitos de vida saludables, como por ejemplo, adherirse a la dieta mediterránea, que es la más indicada para tener una buena salud cerebral, o para acceder a una educación o a trabajos más motivadores o de carácter más intelectual, que ayudan a mejorar nuestra reserva cognitiva, lo que a su vez nos ayuda a compensar la neurodegeneración que provocan muchas enfermedades neurológicas”**, añade el experto.

“Por lo tanto, fomentar el acceso a la educación, la prevención, la equidad en salud, a cuidados de calidad y el apoyo social son fundamentales para mejorar nuestra salud cerebral y el impacto de las enfermedades neurológicas”, concluye el neurólogo.

TEMAS

[SALUD](#)[NEUROLOGÍA](#)[ALZHEIMER](#)[ENFERMEDADES](#)[ICTUS](#)[EPILEPSIA](#)

Comenta esta noticia

PUBLICIDAD