



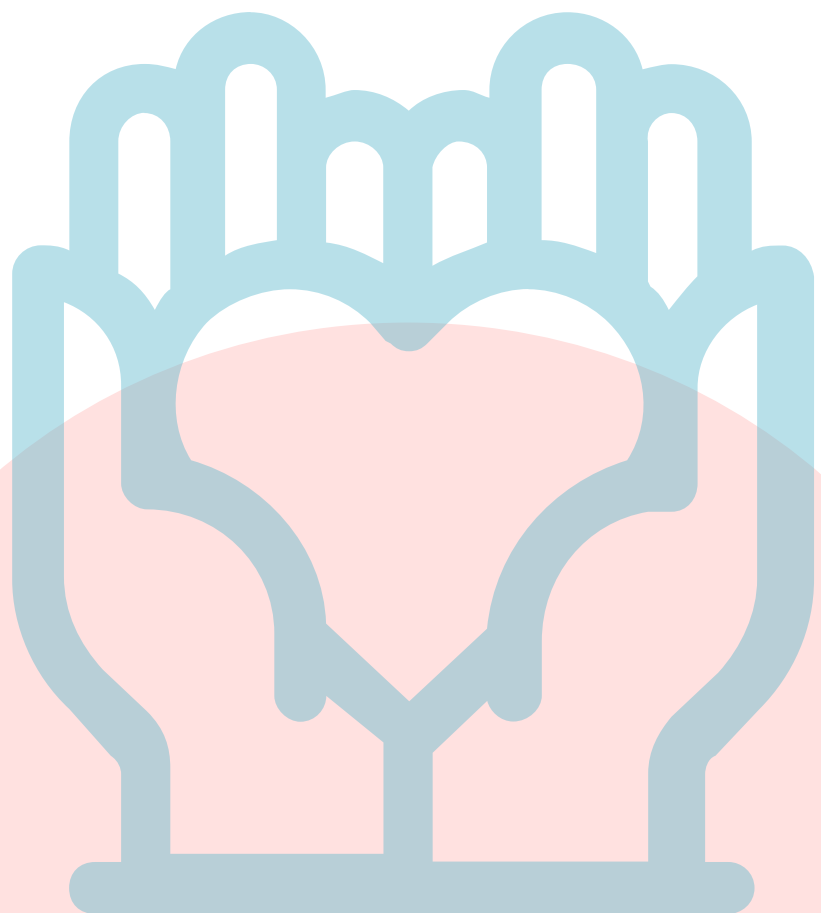
Autocuidado de la Salud

II Radiografía del Autocuidado de la Salud en España

Estudio de la Asociación para el Autocuidado de la
Salud (anefp)



Informe de resultados. Noviembre 2025



ÍNDICE



Objetivo & Metodología



1. Conocimiento sobre el autocuidado



2. Salud y bienestar



3. Hábitos de autocuidado



4. Autocuidado en el ámbito laboral y en el entorno de ocio



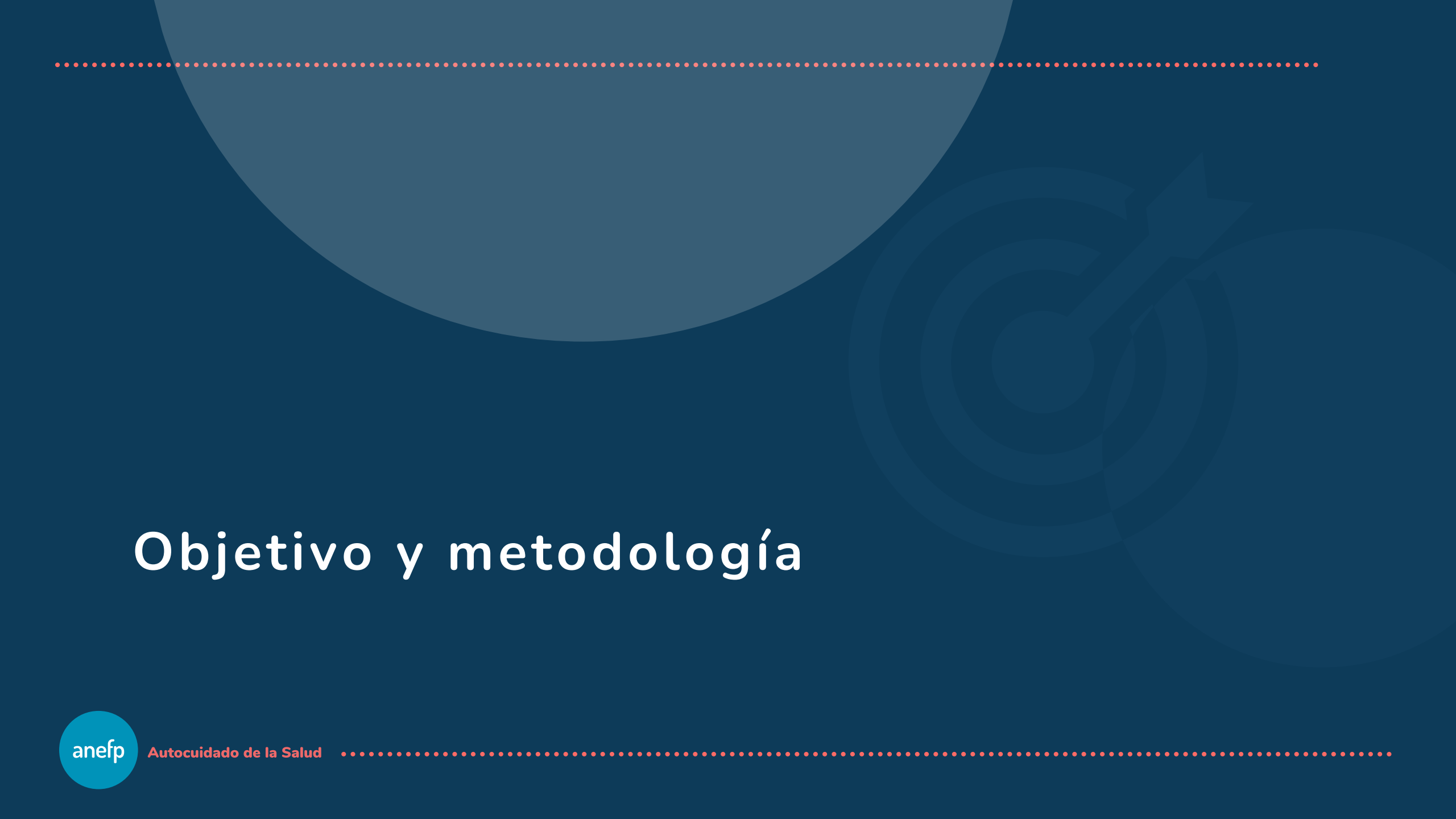
5. Medioambiente y educación



6. Autocuidado, sanidad y futuro



7. Conclusiones



Objetivo y metodología



Objetivo del estudio



El objetivo de este estudio es **conocer los hábitos y la percepción de la población española respecto al autocuidado de su salud**. Para ello, se plantean los siguientes contenidos de análisis:

- Conocimiento sobre el autocuidado
- Salud y bienestar
- Hábitos de autocuidado
- Autocuidado en el ámbito laboral y en el entorno de ocio
- Medioambiente y educación
- Autocuidado, sanidad y futuro



Metodología

Estudio cuantitativo con las siguientes características técnicas:



Target: Población española de 18 y más años, residente en el territorio estatal.



Diseño muestral: muestra de 5.103 unidades con afijación aporportional simple de 455 entrevistas en las comunidades de Andalucía, Cataluña, Madrid y Comunidad Valenciana, y de 250 unidades en el resto de las comunidades autónomas en primera etapa. En segunda y tercera etapas, la muestra se distribuye de modo proporcional por sexo y grupo de edad. Este diseño aporta un margen de error del $\pm 1,39\%$, con $p=q=0,5$ y un nivel de confianza del 95,5%, lo que dota de una alta representatividad a los resultados generales de la encuesta.



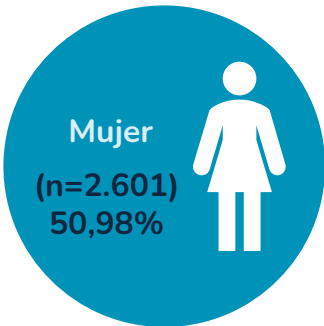
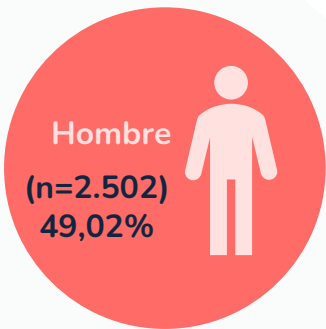
Recogida de información: encuesta online por el método CAWI (Computer Assisted Web Interviewing), aplicando un cuestionario estructurado de una duración aproximada de 17 minutos y 52 segundos, entre los días 24 de septiembre y 7 de octubre de 2025.



Metodología

Distribución de la muestra

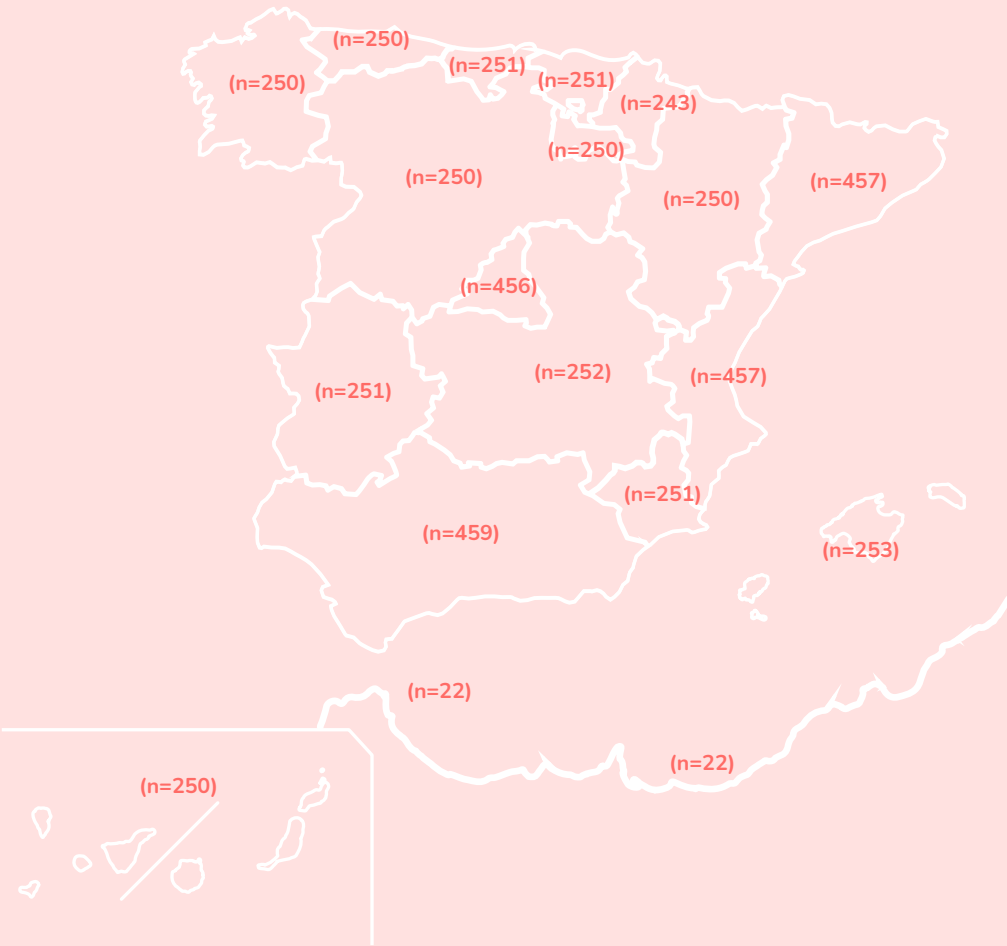
Distribución por sexo



Distribución por edad

18-25 años	26-40 años	41-55 años	56-70 años	71 y más años
(n=506) 9,91%	(n=1.135) 22,24%	(n=1.484) 29,07%	(n=1.139) 22,32%	(n=839) 16,44%

Distribución de la muestra por comunidad autónoma (n=5.103)

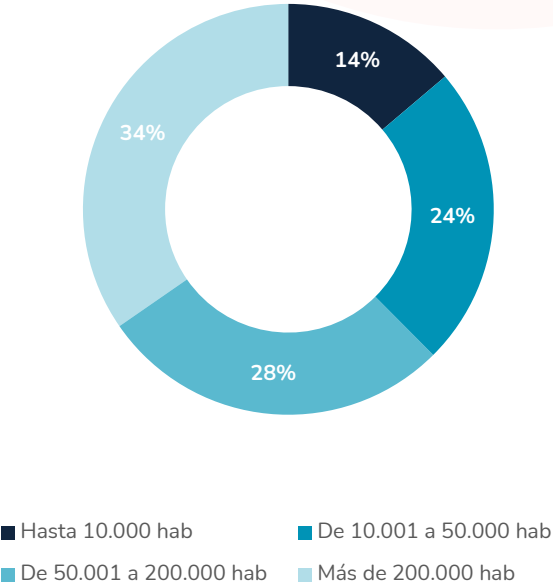




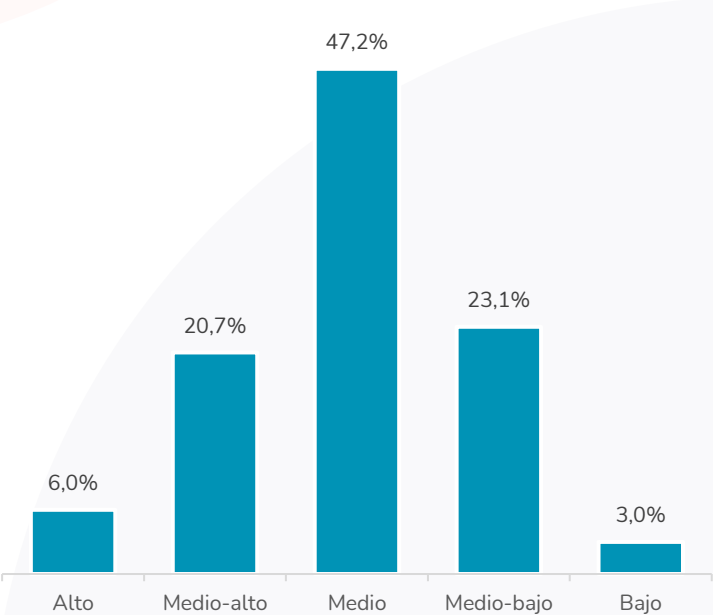
Metodología

Perfil sociodemográfico de la muestra

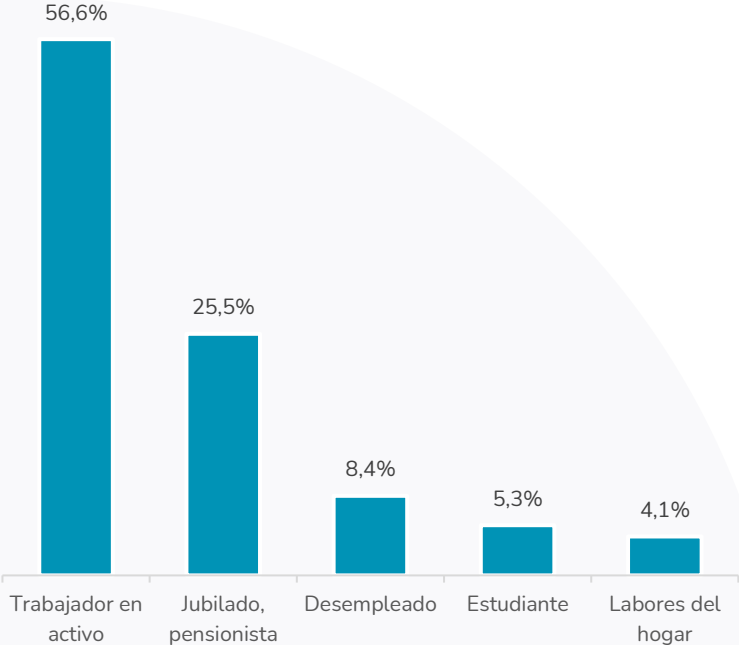
Distribución de la muestra según hábitat de residencia



Distribución de la muestra según poder adquisitivo



Distribución de la muestra según ocupación



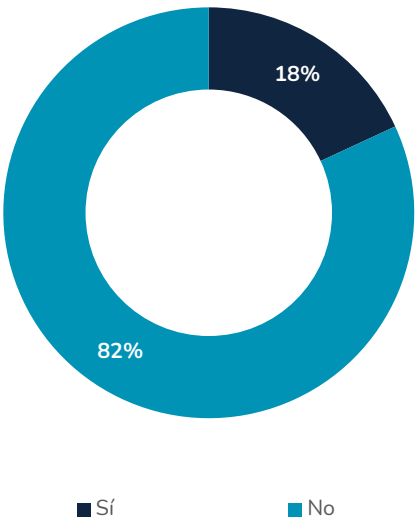


Metodología

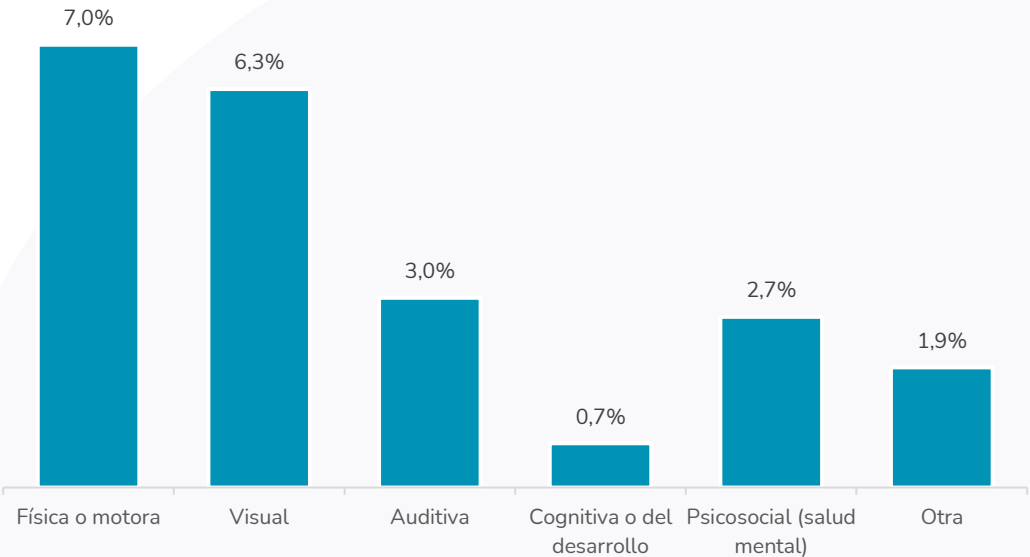
Perfil sociodemográfico de la muestra

EL **18%** de los encuestados tiene **algún tipo de discapacidad** reconocida oficialmente por un profesional médico o la administración

¿Tiene algún tipo de discapacidad reconocida oficialmente por un profesional médico o por la administración?



Porcentaje de personas afectadas por cada tipo de discapacidad



N.º medio de discapacidades sufridas por cada persona con discapacidad

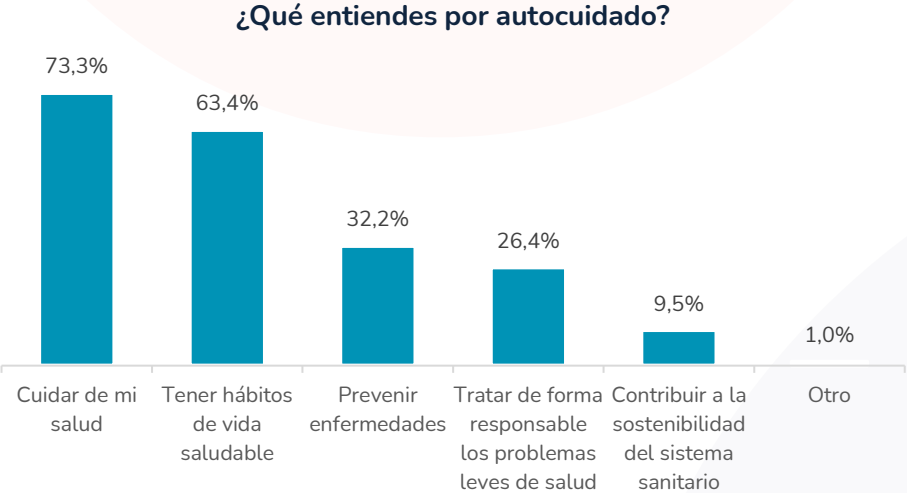
1,19

1. Conocimiento sobre el autocuidado

1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.1. Concepto de autocuidado



Los dos conceptos principales de autocuidado son los de "cuidar de mi salud" (73,3%) y "tener hábitos de vida saludable" (63,4%).

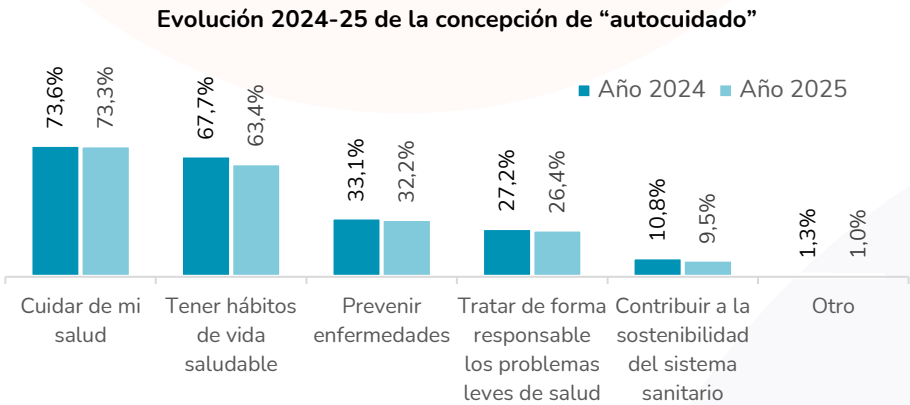
Un 32,2% relaciona autocuidado a "prevención de enfermedades" y un 26,4% entiende el autocuidado como "tratar de forma responsable los problemas leves de salud" y solo 1 de cada 10 (9,5%) entiende que el autocuidado es "contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario".



1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.1. Concepto de autocuidado



El significado de “autocuidado” se mantiene estable respecto a 2024, los españoles lo asocian principalmente con “cuidar de mi salud” (73,7%) y “mantener hábitos de vida saludable” (63,4%).

Se produce una clara estabilidad en la percepción del concepto de autocuidado entre la población, si bien se reduce ligeramente el número medio de respuestas por personas, pasando de las 2,14 en el año 2024, a las 2,05 en la actualidad.

Esta tendencia se percibe por el ligero descenso del porcentaje de los que consideran que el autocuidado es tener hábitos de vida saludables, que se reduce en más de 4 puntos. Se trata, sin duda, de un aspecto que conviene seguir con detalle, ante la indudable positiva incidencia en la salud de los hábitos de vida saludable.



Autocuidado de la Salud

P. ¿Qué entiendes por autocuidado?

1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.1. Concepto de autocuidado

En cuanto a la edad, el segmento de **26 a 40 años es el que más relaciona el autocuidado con tener hábitos de vida saludables**, siendo más de 10% de diferencia con los mayores de 56 años. Por otro lado, los **jóvenes vinculan más acepciones del autocuidado** que los mayores.



*Realizamos una comparativa entre estas tres franjas de edad debido a que son los datos más representativos. De ser el caso, se podrían utilizar todas las franjas de edad para el análisis.



1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.1. Concepto de autocuidado

¿Qué entiendes por autocuidado?, según edad, clase social, ocupación, nivel de estudio y discapacidad

	Estrato de edad					Clase social					Ocupación					Total general
	De 18 a 25 años	De 26 a 40 años	De 41 a 55 años	De 56 a 70 años	De 71 y más años	Clase alta	Clase media-alta	Clase media	Clase media-baja	Clase baja	Trabajador en activo	Desempleado	Estudiante	Labores del hogar	Jubilado, pensionista	
Tener hábitos de vida saludables	67,6%	72,0%	64,5%	58,5%	55,6%	67,4%	70,0%	62,5%	60,1%	51,3%	68,9%	56,1%	71,0%	58,5%	55,4%	63,4%
Prevenir enfermedades	36,8%	38,8%	33,5%	27,0%	26,4%	32,2%	39,7%	31,8%	28,2%	21,4%	36,7%	26,3%	37,5%	23,9%	26,5%	32,2%
Tratar responsablemente los problemas leves de salud	32,4%	29,2%	24,1%	23,6%	24,8%	34,4%	29,8%	25,3%	24,1%	24,7%	27,6%	24,8%	30,6%	23,9%	24,3%	26,4%
Cuidar de mi salud	79,7%	82,0%	71,7%	69,5%	65,9%	73,1%	77,5%	73,0%	72,0%	63,6%	74,7%	77,9%	86,4%	69,3%	67,2%	73,3%
Contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario	10,6%	11,5%	10,8%	8,9%	6,4%	13,6%	11,9%	9,0%	7,7%	7,8%	11,2%	7,4%	10,6%	7,3%	7,4%	9,5%
Otros	1,3%	1,2%	1,2%	1,0%	0,4%	0,3%	1,4%	1,0%	0,7%	2,6%	0,9%	2,1%	2,4%		0,7%	1,0%
Nº medio de acepciones de autocuidado	2,28	2,35	2,06	1,88	1,80	2,21	2,30	2,03	1,93	1,71	2,20	1,95	2,39	1,83	1,81	2,06

	Nivel de estudios				Discapacidad		Total general
	Hasta Secundaria	Bachillerato FP	Universitario	Posgrado	Sí	No	
Tener hábitos de vida saludables	49,1%	60,9%	67,1%	75,5%	59,0%	64,4%	63,4%
Prevenir enfermedades	21,9%	29,4%	36,0%	41,0%	33,0%	32,0%	32,2%
Tratar responsablemente los problemas leves de salud	19,9%	24,4%	29,5%	30,6%	31,3%	25,4%	26,4%
Cuidar de mi salud	61,9%	74,5%	74,4%	78,7%	70,8%	73,9%	73,3%
Contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario	4,8%	8,3%	11,7%	11,9%	10,8%	9,2%	9,5%
Otros	0,9%	1,1%	0,6%	2,2%	0,9%	1,1%	1,0%
Nº medio de acepciones de autocuidado	1,58	1,99	2,19	2,40	2,06	2,06	2,06

Se mantiene también la tendencia de un mayor número de menciones a medida que la edad es más joven, el nivel de estudios más avanzado y la clase social más alta. También, entre los estudiantes y las personas trabajadoras en la actualidad.

Esto hace que estos grupos asocien en mayor medida, y en general, el autocuidado con los hábitos de vida saludable, el cuidado de la salud y la prevención de enfermedades.

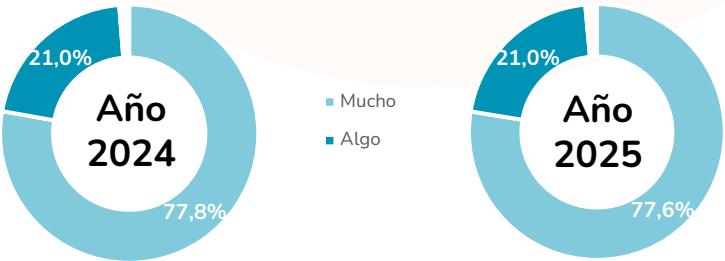


1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.2. Importancia del autocuidado

Evolución 2024-25, del porcentaje que otorga alguna y mucha importancia al autocuidado para mantener una buena salud

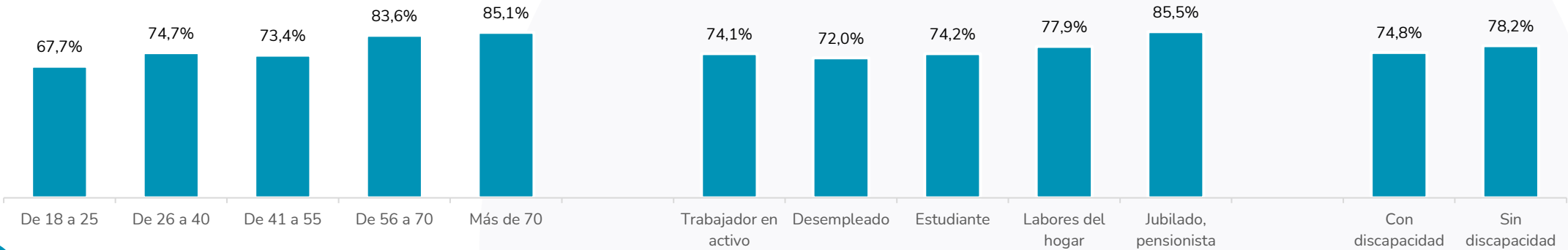


Se mantiene estable tanto el porcentaje de población que considera que el autocuidado tiene mucha importancia (77,6%) para tener una buena salud, como el de los que le conceden alguna importancia (21,0%).

Esta percepción de la alta importancia del autocuidado para mantener una buena salud está muy generalizada en toda la población, pero es aún mayor a medida que avanza la edad, entre la población inactiva (labores del hogar y jubilados o pensionistas) y entre las personas sin discapacidad.

Respecto al 2024, la importancia del autocuidado ha bajado un 8,9% en los jóvenes entre 18 y 25 años.

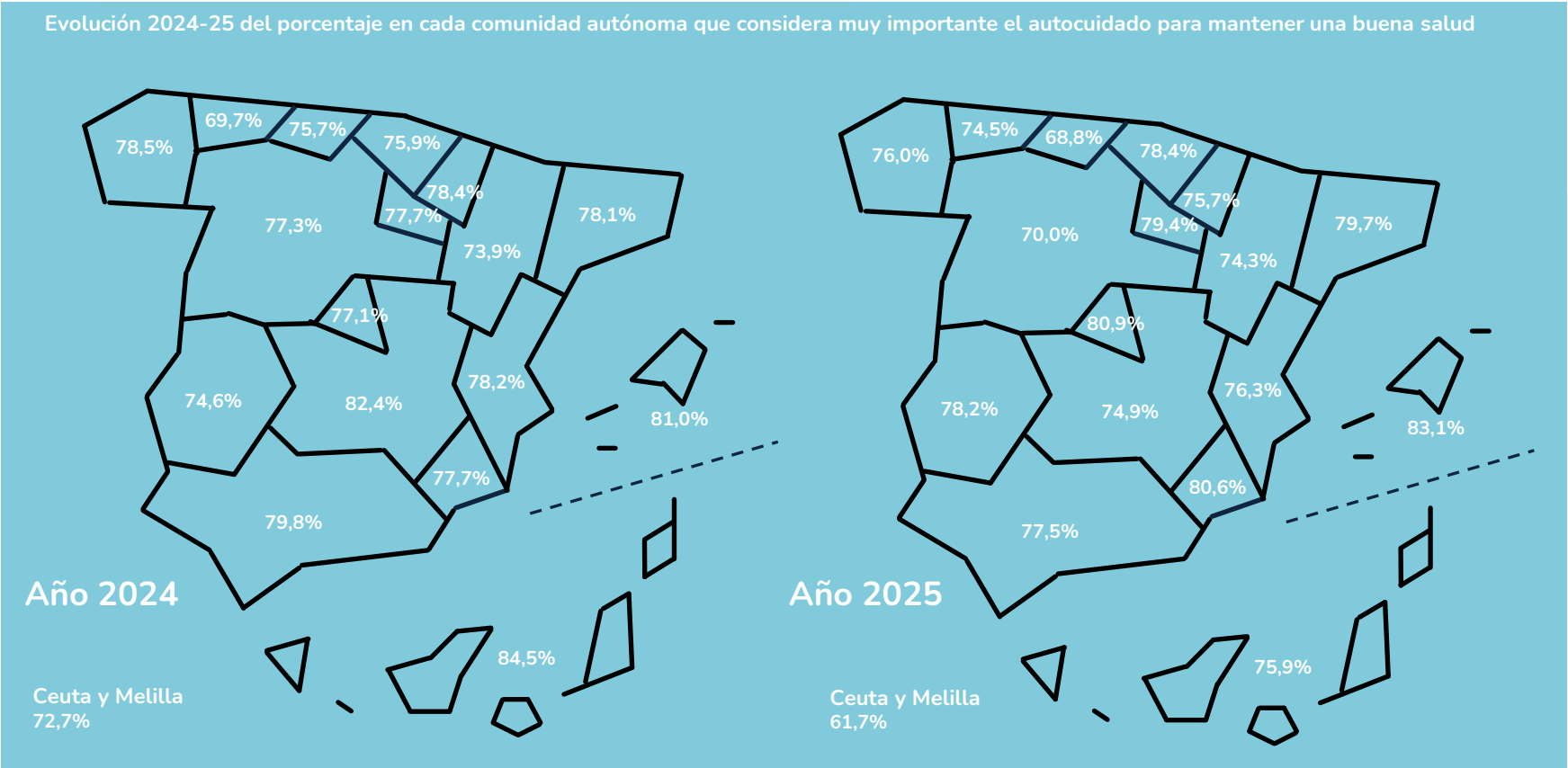
Porcentaje en cada grupo poblacional que considera muy importante el autocuidado para mantener una buena salud



1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.2. Importancia del autocuidado



Se incrementa la percepción de la alta importancia en Asturias, Madrid, Extremadura, Murcia y ligeramente en Baleares, donde ya era muy alta en 2024.

En cambio, desciende este porcentaje en las comunidades autónomas de Cantabria, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Canarias y Ceuta y Melilla.

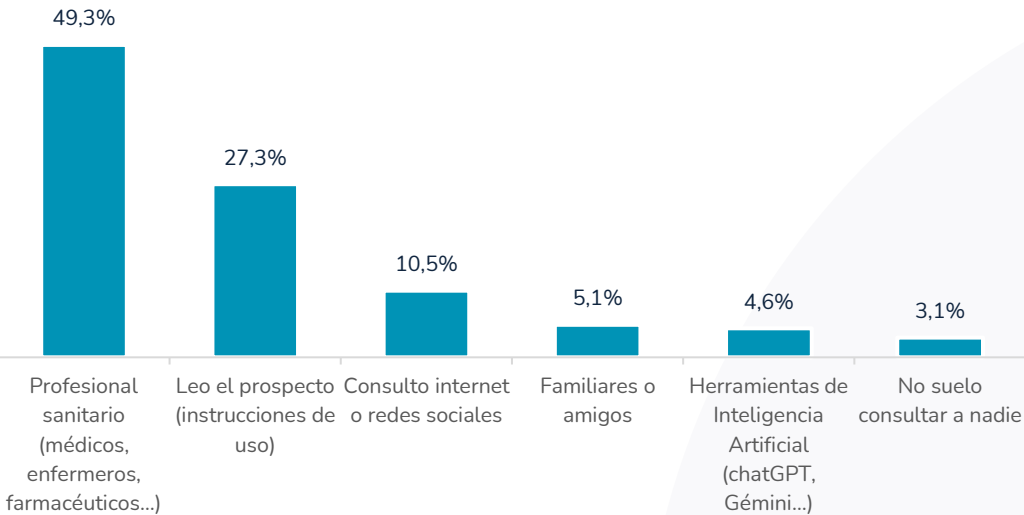


1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.3. Consultas ante el uso de medicamentos que no requieren receta y productos de autocuidado

Cuando tienes dudas sobre un medicamento sin receta o producto de autocuidado, vitaminas y minerales, cremas, tiritas, test COVID... ¿a quién o qué consultas primero?



Ante las dudas sobre el uso de un medicamento sin receta o producto de autocuidado, vitaminas, minerales, cremas, test COVID, etc., la mitad de los consultados (49,3%) prefieren el consejo del experto y consultan a un profesional sanitario. Además, otro 27,3% prefiere leer el prospecto.

El resto de las alternativas son minoritarias, destacando las consultas a Internet (10,5%) e irrumpiendo la IA como nueva fuente de consulta (4,6%).

Un minoritario 2,8% reconoce que no suele realizar consultas en estas situaciones.

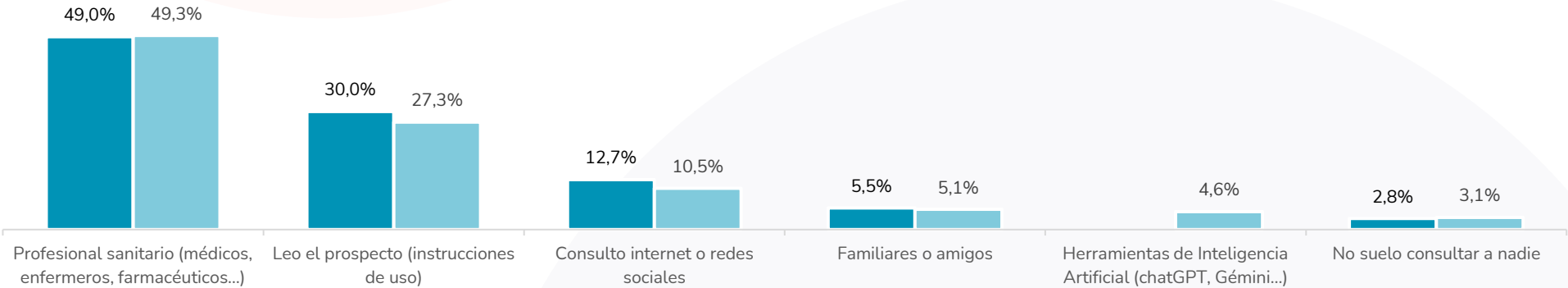


1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.3. Consultas ante el uso de medicamentos que no requieren receta y productos de autocuidado

Quando tienes dudas sobre un medicamento sin receta o producto de autocuidado, vitaminas y minerales, cremas, tiritas, test COVID... ¿a quién o qué consultas primero? Evolución 2024-25



Los resultados permanecen bastante estables en el tiempo, aunque conviene matizar que se detecta un descenso no importante pero sí significativo del porcentaje de los que leen el prospecto del medicamento (del 30,0% en 2024 al 27,3% actual), y de los que consultan Internet (del 12,7% al 10,5%), compensado por el nuevo porcentaje (4,6%) de los que recurren a herramientas de IA.



1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.3. Consultas ante el uso de medicamentos que no requieren receta y productos de autocuidado

¿A quién consultas primero?, según edad, nivel de estudios y discapacidad

	Estrato de edad					Nivel de estudios				Discapacidad		Total general
	De 18 a 25 años	De 26 a 40 años	De 41 a 55 años	De 56 a 70 años	De 71 y más años	Hasta Secundaria	Bachillerato, FP	Universitarios	Posgrado	Sí	No	
Profesional sanitario	31,2%	38,6%	48,9%	57,3%	64,3%	58,5%	49,7%	47,7%	43,2%	54,4%	48,2%	49,3%
Familiares o amigos	13,8%	5,9%	3,7%	2,6%	2,7%	5,8%	6,6%	3,9%	3,3%	5,9%	5,0%	5,1%
Consulta internet o RRSS	15,8%	15,6%	11,5%	7,9%	3,7%	5,7%	11,2%	10,9%	12,7%	7,2%	11,2%	10,5%
Leo el prospecto	25,5%	29,1%	28,8%	27,4%	25,3%	23,8%	25,2%	30,0%	29,8%	24,8%	27,9%	27,3%
Herramientas de IA	9,6%	7,7%	3,4%	2,5%	1,2%	2,7%	4,5%	4,4%	7,3%	5,0%	4,5%	4,6%
No suelo consultar a nadie	4,0%	3,1%	3,7%	2,3%	2,8%	3,4%	2,8%	3,2%	3,7%	2,7%	3,2%	3,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Las consultas a profesionales sanitarios son más frecuentes a medida que avanza la edad y los niveles educativos son más bajos; también son más altas entre las personas con alguna discapacidad.

Por su parte, los más jóvenes recurren en mayor medida a familiares y amigos, a consultas en Internet y a través de herramientas de IA, algo que también se produce entre las personas con niveles de estudio más elevados.

La lectura del prospecto disminuye entre las personas de 18 a 56 años y aumenta en personas de +56 años.



Autocuidado de la Salud

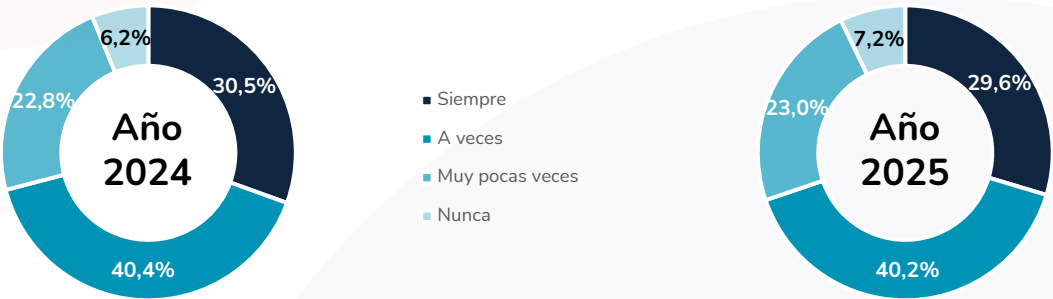
P. Cuando tienes dudas sobre un medicamento sin receta o producto de autocuidado, vitaminas y minerales, cremas, tiritas, test COVID... ¿a quién o qué consultas primero?

1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.3. Consultas ante el uso de medicamentos que no requieren receta y productos de autocuidado

¿Con qué frecuencia consultas a profesionales sanitarios (médicos, enfermeros, farmacéuticos) cuando vas a tomar algún medicamento sin receta, o producto de autocuidado? Evolución 2024-25



Siguiendo la tendencia de los indicadores anteriores, se mantiene estable la frecuencia de consultas a profesionales sanitarios a la hora de tomar algún medicamento sin receta o producto de autocuidado: **3 de cada 10 españoles** siempre consultan a profesionales sanitarios, en un claro comportamiento de compromiso con el uso responsable y seguro de estos productos. Sin embargo, **4 de cada 10** siguen afirmando que solo lo hacen “a veces” y un 23%% señala que “muy pocas veces”.

EL escaso porcentaje de los que no recurren nunca en estos casos a profesionales sanitarios se incrementa en un punto, pasando del 6,2% de 2024, al 7,2% de la actualidad.

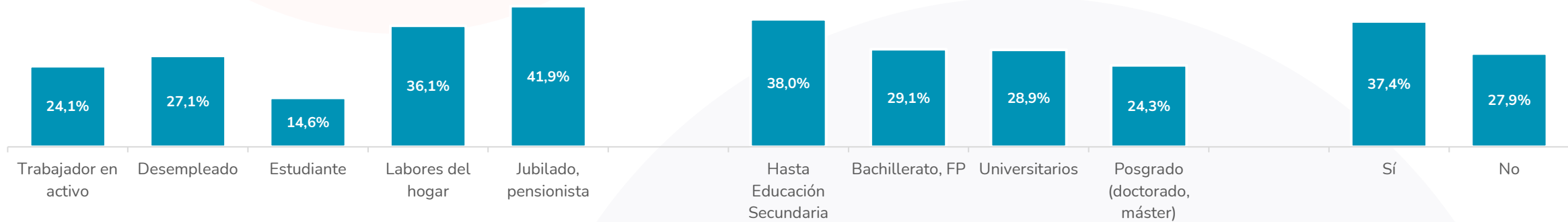


1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.3. Consultas ante el uso de medicamentos que no requieren receta y productos de autocuidado

Porcentaje en cada grupo poblacional que consulta siempre a profesionales sanitarios



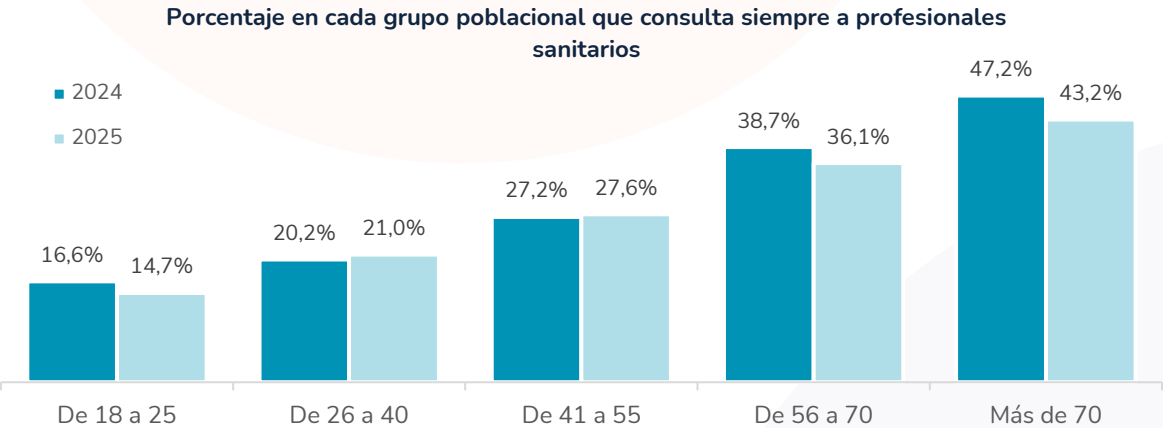
Existen claras diferencias en los distintos grupos poblacionales; el hábito de acudir a estos profesionales sanitarios para tomar medicamentos sin receta o productos de autocuidado está más extendido en los grupos con mayor hábito son las personas jubiladas o pensionistas, las que realizan las tareas del hogar y las que tienen niveles de estudios más bajos.

También las personas con alguna discapacidad tienen un mayor hábito de acudir a estos profesionales, que las personas sin discapacidad.





1.3. Consultas ante el uso de medicamentos que no requieren receta y productos de autocuidado



Existen claras diferencias en los distintos grupos poblacionales; el hábito de acudir a estos profesionales sanitarios para tomar medicamentos sin receta o productos de autocuidado está más extendido a medida que avanza la edad.

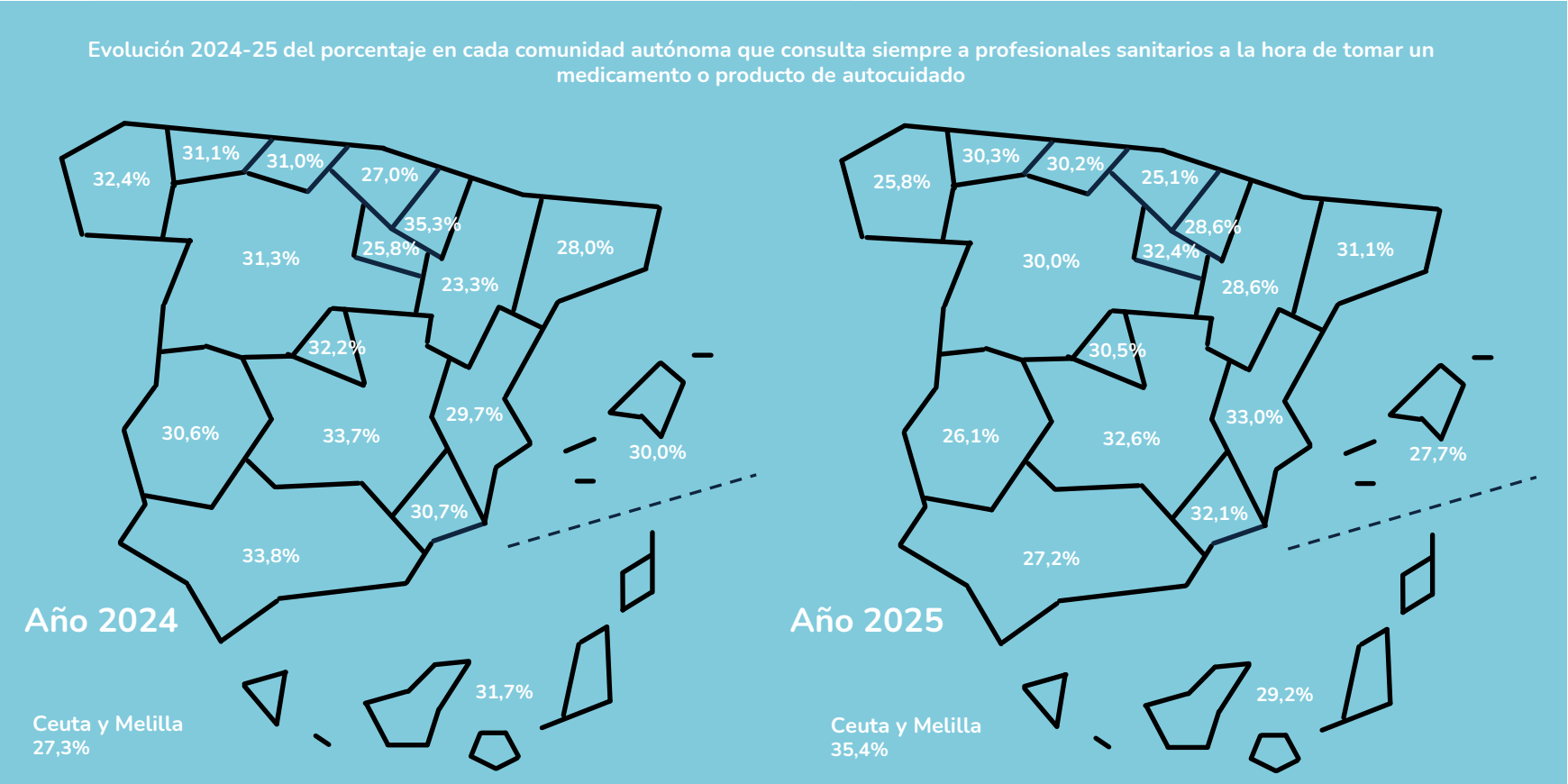
Los jóvenes son los que menos preguntan a profesionales sanitarios y se percibe un descenso generacional con respecto al año pasado.



1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.3. Consultas ante el uso de medicamentos que no requieren receta y productos de autocuidado



El porcentaje de los que acuden siempre a consulta de profesionales sanitarios en estos casos se incrementa en las comunidades de La Rioja, Aragón, Cataluña, y la Comunidad Valenciana.

Mientras, disminuye en las comunidades de Andalucía, Extremadura, Galicia y Navarra.



Autocuidado de la Salud

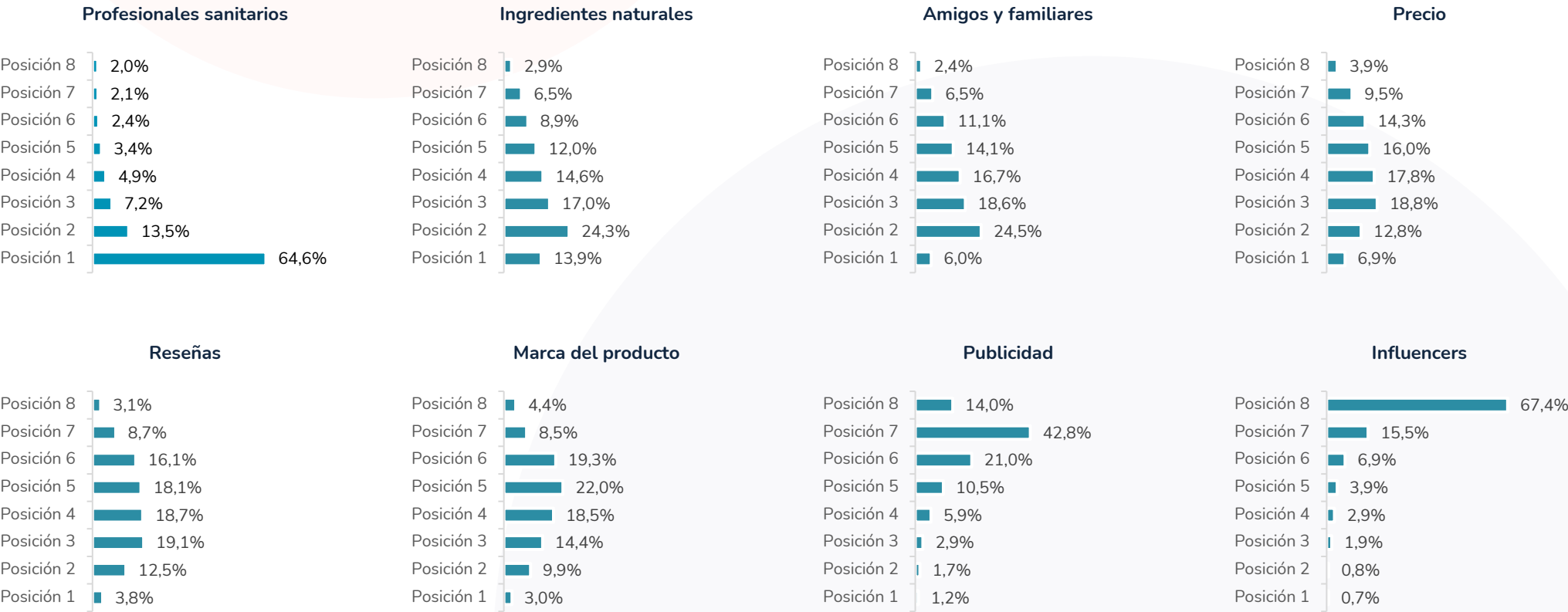
P. ¿Con qué frecuencia consultas a profesionales sanitarios (médicos, enfermeros, farmacéuticos) cuando vas a tomar algún medicamento sin receta, o producto de autocuidado?

1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.3. Consultas ante el uso de medicamentos que no requieren receta y productos de autocuidado

Ranking de 1 (el más importante) a 8 (el menos importante) de la importancia de distintos factores en la elección de productos de autocuidado

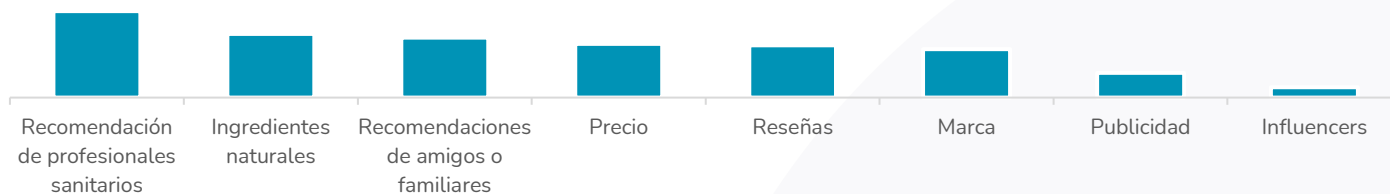


1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.3. Consultas ante el uso de medicamentos que no requieren receta y productos de autocuidado

Ranking de la importancia de distintos factores en la elección de productos de autocuidado (de mayor a menor importancia)



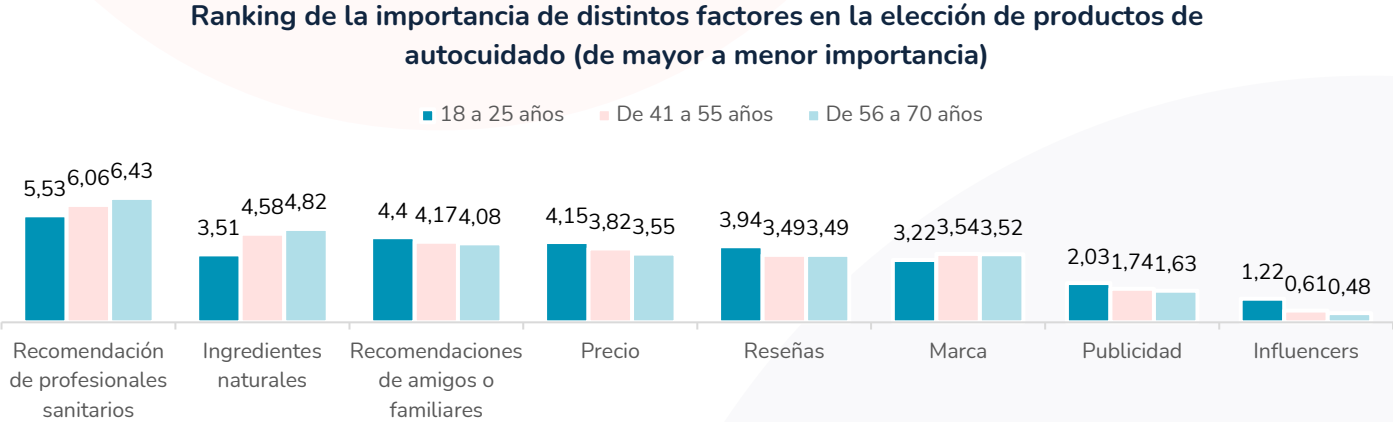
La recomendación de los profesionales sanitarios es el criterio más determinante de compra, mientras que la publicidad y los influencers apenas influyen.

El resto de los aspectos considerados se sitúan en un punto intermedio, con mayor peso de los ingredientes naturales. Respecto al año pasado, destaca el descenso de la importancia del peso en detrimento de las recomendaciones de amigos o familiares.





1.3. Consultas ante el uso de medicamentos que no requieren receta y productos de autocuidado



Si bien las tendencias generales se mantienen en todos los grupos etarios, la edad es el factor que más discrimina en la influencia de los distintos factores en la elección de productos de autocuidado.

Los jóvenes se dejan influenciar más por los influencers, la publicidad y las reseñas que el resto de los grupos de edad.

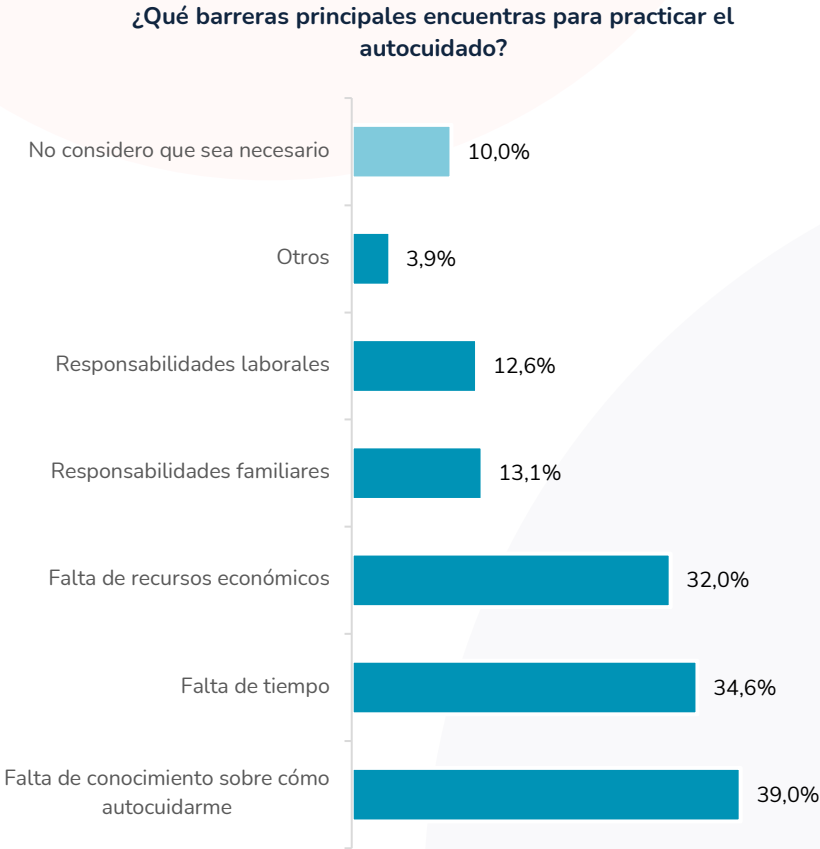
A pesar de ello, en el ámbito de la salud, se fían más de la recomendación de profesionales, amigos o familiares y el precio.



1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.4. Barreras para el autocuidado



Tres son los aspectos que representan las mayores dificultades para acceder al autocuidado: la falta de conocimiento sobre el autocuidado (39,0%), la falta de tiempo (34,6%) y la falta de recursos económicos (32,0%).

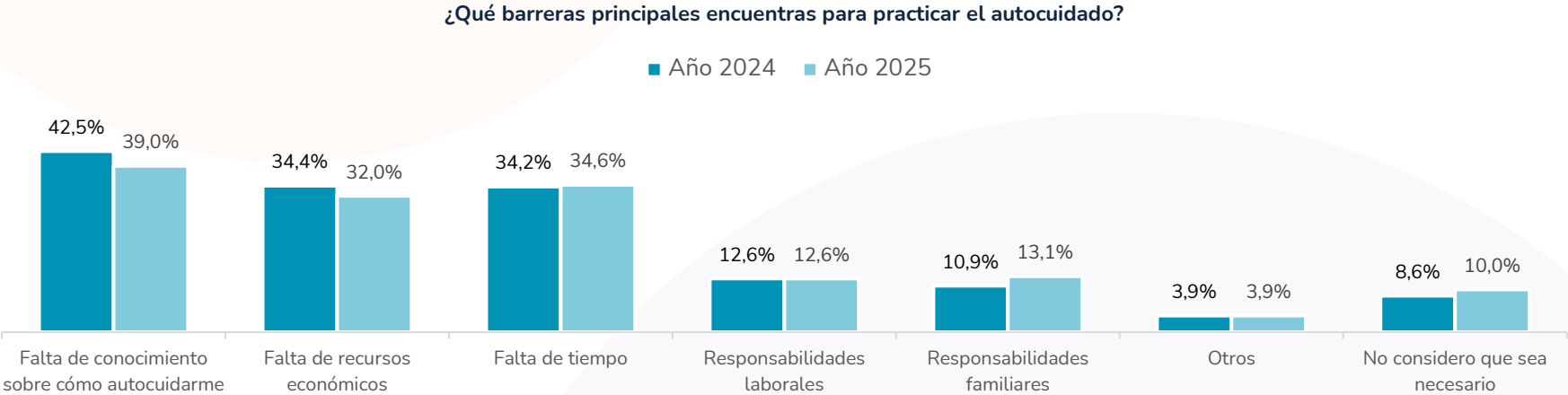
Por su parte, las responsabilidades familiares (13,1%) y las responsabilidades laborales (12,6%) son barreras menos intensas.

Cabe destacar, no obstante, cómo 1 de cada 10 personas (10,0%) cree que el autocuidado no es necesario.





1.4. Barreras para el autocuidado



Tendencia positiva en la reducción del porcentaje de los que no acceden al autocuidado por falta de conocimiento, pese a seguir siendo la barrera principal.

Se reduce algo la falta de recursos económicos y aumenta el porcentaje de los que encuentran dificultades de acceso al autocuidado por las responsabilidades familiares y por falta de tiempo.

Sin embargo, el dato menos favorable es el ligero incremento (del 8,6% en 2024 al 10,0% en 2025) de los que no consideran que el autocuidado sea algo necesario, siendo más notable en hombres que mujeres esta percepción.



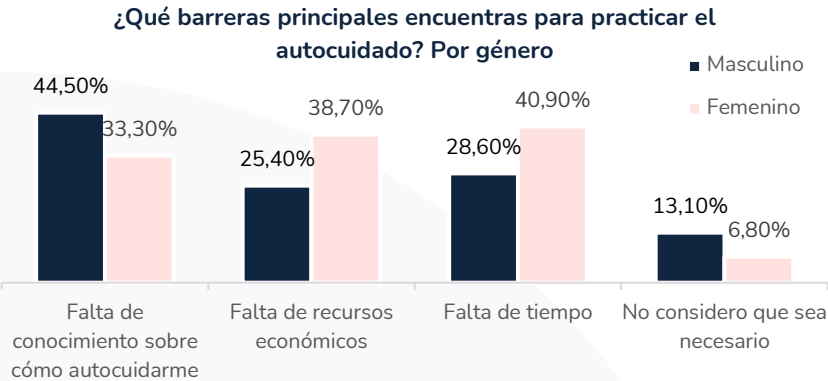
1. Conocimiento sobre el autocuidado



1.4. Barreras para el autocuidado

¿Qué barreras principales encuentras para practicar el autocuidado?, según género y edad

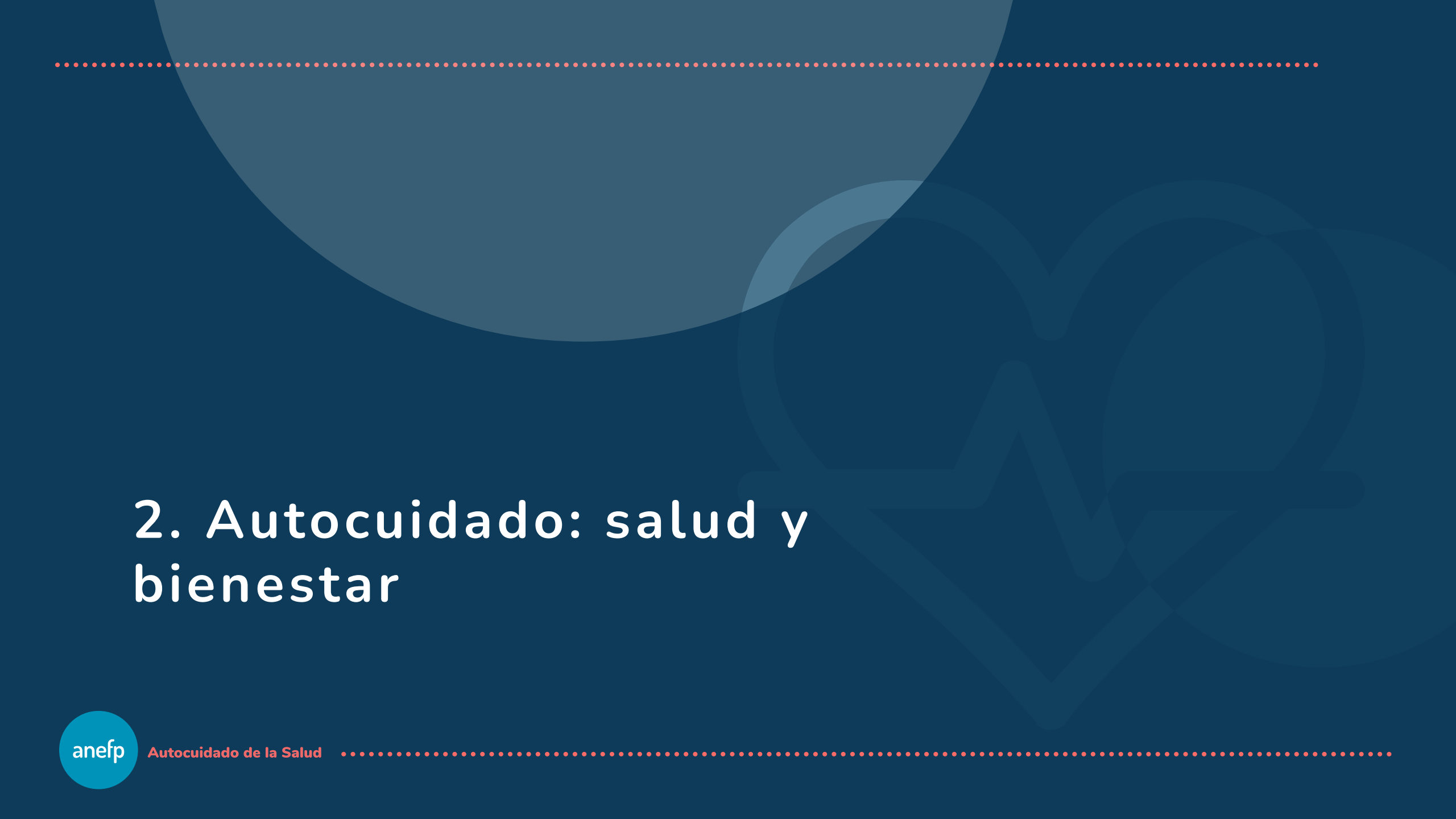
	Total	Grupo de edad				
		De 18 a 25	De 26 a 40	De 41 a 55	De 56 a 70	Más de 70
Falta de tiempo	34,6%	46,1%	49,5%	43,0%	24,9%	13,7%
Falta de recursos económicos	32,0%	40,0%	40,1%	32,0%	27,0%	23,5%
Falta de conocimiento	39,0%	40,4%	28,6%	32,4%	42,0%	51,8%
Responsabilidades familiares	13,1%	7,8%	13,8%	13,7%	13,1%	14,9%
Responsabilidades laborales	12,6%	17,0%	18,8%	16,5%	8,7%	3,5%
Otros	3,9%	1,0%	1,0%	2,5%	6,0%	7,9%
No considero que sea necesario	10,0%	7,1%	5,7%	7,1%	12,0%	17,0%
Nº medio de barreras mencionadas	1,50	1,64	1,61	1,51	1,38	1,39



De nuevo, acudimos a la edad como la variable más discriminante a la hora de explicar las diferencias a este respecto entre grupos poblacionales. Así, entre los jóvenes se incrementa el impacto de la falta de tiempo, de recursos económicos y de responsabilidades laborales como barreras de acceso al autocuidado, mientras que en las edades más avanzadas se percibe una mayor intensidad de la falta de conocimiento. Del mismo modo, en las edades más avanzadas, el porcentaje de los que no consideran necesario el autocuidado es más elevado que en los grupos más jóvenes.

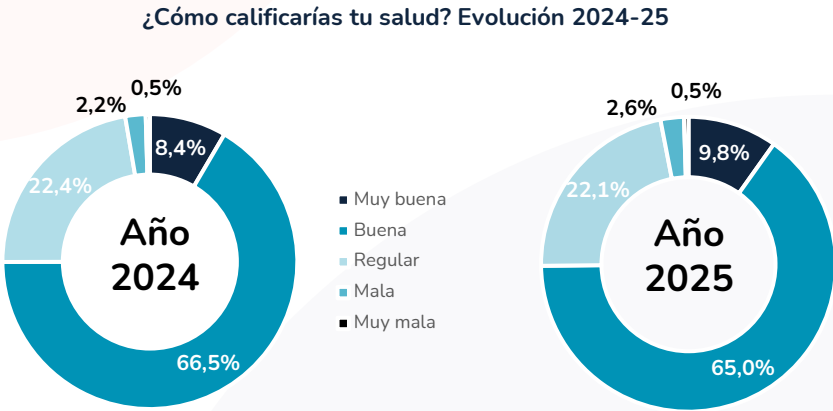
Las **mujeres detectan las principales barreras**: falta de tiempo (40,9%), falta de recursos económicos (38,7%) y falta de conocimiento (33,3%). Sin embargo, **los hombres** detectan falta de conocimiento (44,5%), falta de tiempo (28,6%) y falta de recursos económicos (25,4%).





2. Autocuidado: salud y bienestar

2.1. Autopercepción del estado de salud

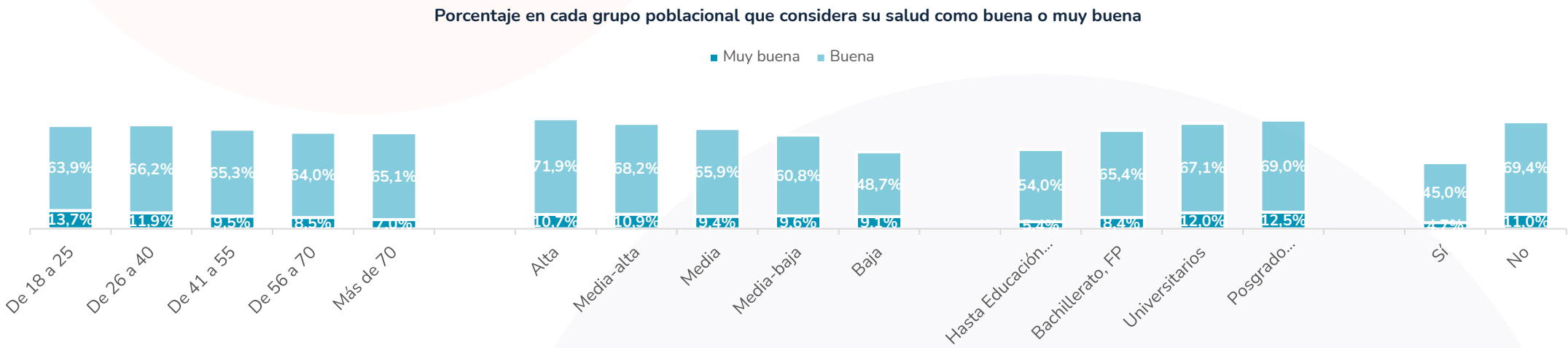


3 de cada 4 personas (74,8%) tienen una autopercepción positiva de su estado de salud, porcentaje que se mantiene con respecto a 2024, si bien se incrementa ligeramente el porcentaje de los que aseguran sentirse con muy buena salud (del 8,4% en 2024, al 9,8% en 2025).

En torno al 22% se siente regular y un 3,1% asegura encontrarse mal o muy mal de salud; resultados que también se mantienen en la línea de los obtenidos en 2024.

2. Autocuidado: salud y bienestar

2.1. Autopercepción del estado de salud



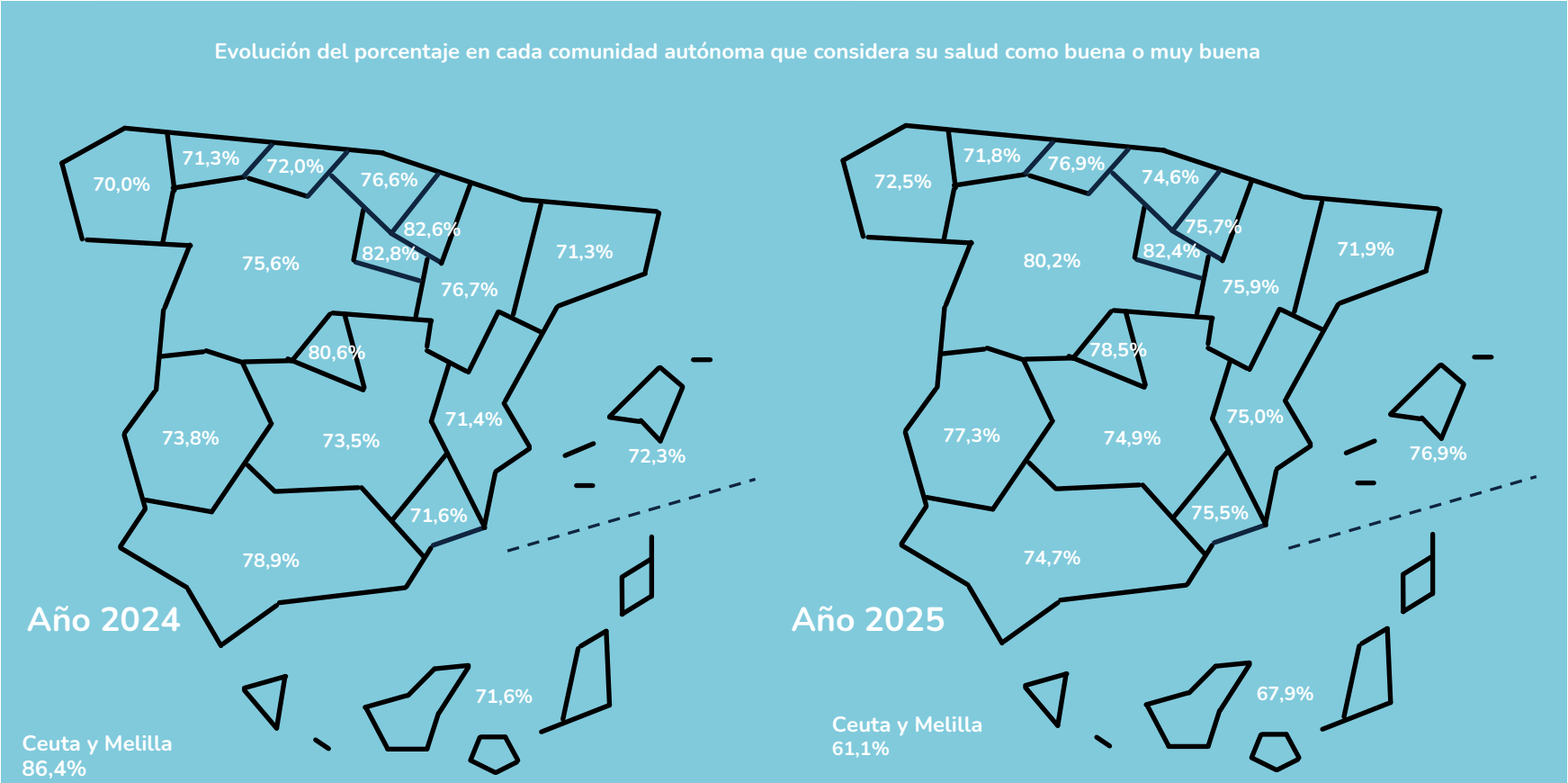
Esta percepción de buena salud está generalizada en todos los grupos poblacionales, pero se detecta cómo la edad es un factor influyente, de manera que, a mayor edad, la percepción de buena salud se debilita ligera pero progresivamente, sobre todo en el porcentaje de los que aseguran tener muy buena salud. Por edades, destacan **los jóvenes entre 18-25 años pasan del 83% al 77,6%** (muy buena o buena salud).

Por la clase social, la percepción es más favorable cuanto más acomodado es el estrato social de pertenencia y el nivel de estudios influye decisivamente en la salud, con porcentajes más bajos de buena salud percibida a medida que el nivel de estudios es menor. También las personas con alguna discapacidad aportan porcentajes más bajos (no llegan al 50%) de los que aseguran tener una salud buena o muy buena.



2. Autocuidado: salud y bienestar

2.1. Autopercepción del estado de salud



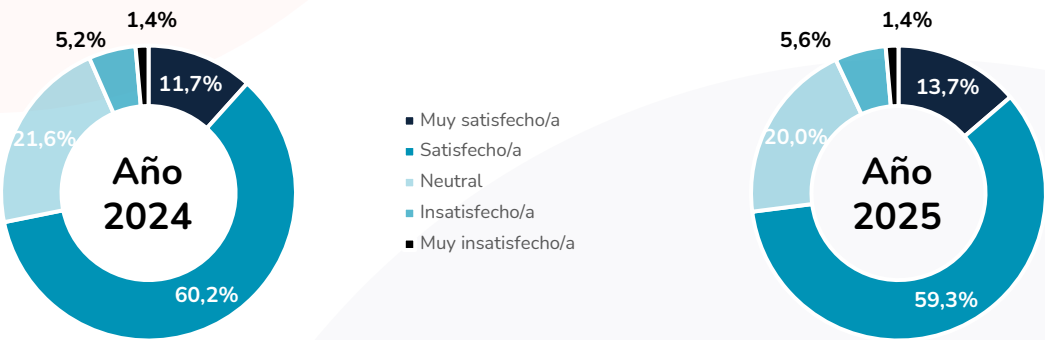
Se detecta un incremento del porcentaje de personas que perciben su salud como buena o muy buena en Cantabria, Castilla y León, Murcia, Comunidad Valenciana, Baleares y Extremadura.

En cambio, el porcentaje disminuye en las comunidades de Navarra, Andalucía, Canarias y, en menor medida, Madrid.



2.1. Autopercepción del estado de salud

¿Cómo calificarías tu nivel de satisfacción con tu vida en general? Evolución 2024-25

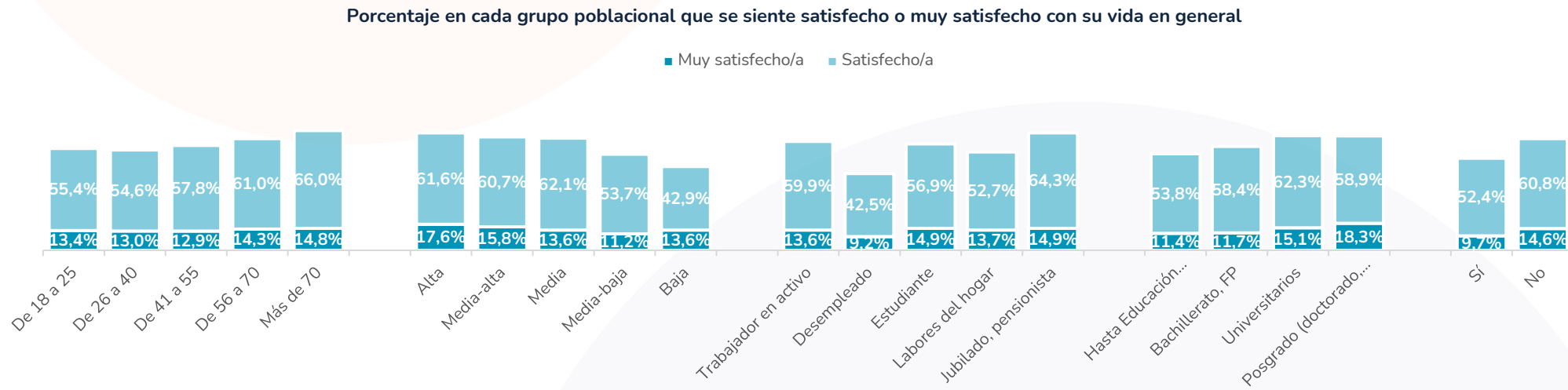


El 73% de la población está muy satisfecha con su vida. La foto global refleja una alta satisfacción de la población con su vida y bastante estabilidad entre 2024 y 2025, con un ligero desplazamiento hacia los extremos. Baja algo la proporción de satisfechos (del 60,2% al 59,3%), pero sube con cierta claridad el porcentaje de los muy satisfechos del 11,7% al 13,7%.

En el extremo inferior hay una estabilidad consistente, con un 7% de población que se muestra insatisfecha o muy insatisfecha con su vida.

2. Autocuidado: salud y bienestar

2.1. Autopercepción del estado de salud



El grado de satisfacción general con la vida es mayor a medida que avanza la edad, habiendo una diferencia entre los más jóvenes y los más mayores de la sociedad española.

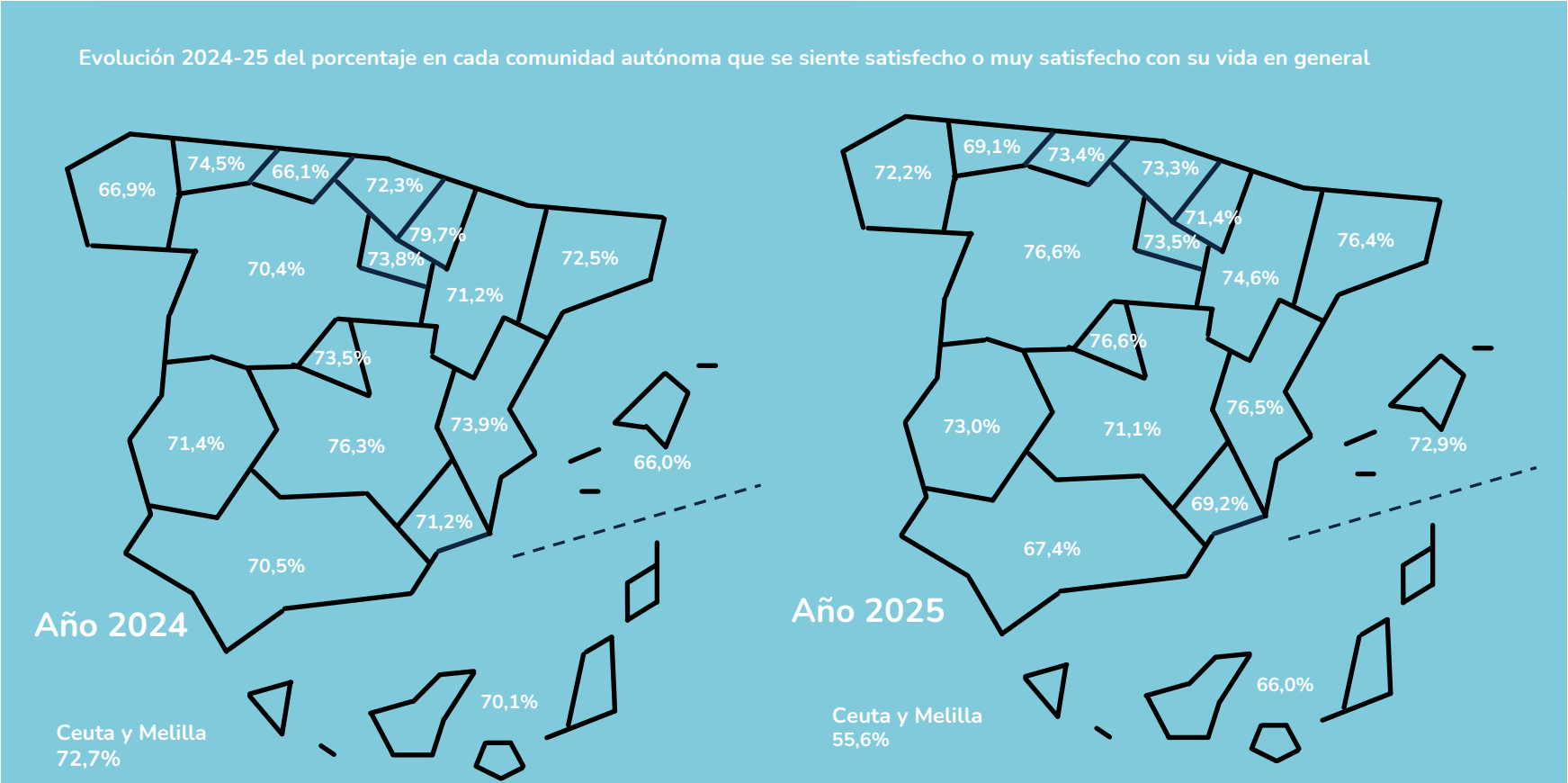
Existe una clara relación entre la satisfacción con la vida y la edad, la clase social y el nivel de estudios. Así, el grado de satisfacción general con la vida es mayor a medida que avanza la edad, a medida que la clase social es más acomodada y a medida que el nivel de estudios es mayor.

También es mayor este grado de satisfacción entre los trabajadores en activo y los jubilados o pensionistas, mientras que desciende de modo claro entre los desempleados. Del mismo modo, las personas con discapacidad aportan un nivel de satisfacción menor que aquellos sin discapacidad.



2. Autocuidado: salud y bienestar

2.1. Autopercepción del estado de salud



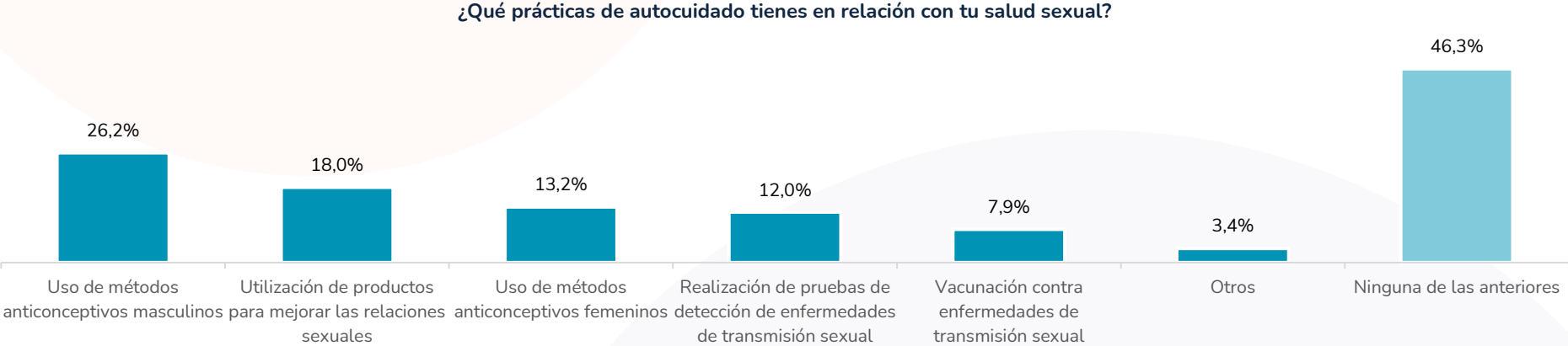
La población de las comunidades de Galicia, Cantabria, Castilla y León, Cataluña, Madrid, Baleares, Aragón y la Comunidad Valenciana experimenta un incremento en la satisfacción con su vida.

Sin embargo, la tendencia es opuesta entre la población de Asturias, Navarra, Canarias, Castilla-La Mancha y Andalucía.



2. Autocuidado: salud y bienestar

2.2. Salud sexual



Casi la mitad de la población (46,3%) declara no realizar ninguna práctica de autocuidado vinculada a su salud sexual, lo que refleja una escasa incorporación de la prevención. Entre quienes sí hacen algo, predomina el uso de métodos anticonceptivos masculinos (26,2%), muy por encima de los femeninos (13,2%). La utilización de productos para mejorar las relaciones alcanza un 18,0%, señalando una orientación más hacia el confort/experiencia que hacia la prevención clínica.

Las prácticas estrictamente preventivas están menos asentadas: solo 12,0% se realiza pruebas de detección y 7,9% declara vacunación específica, niveles bajos para medidas que reducen riesgos y aportan tranquilidad diagnóstica.



2. Autocuidado: salud y bienestar

2.2. Salud sexual

¿Qué prácticas de autocuidado tienes en relación con tu salud sexual?, según edad y clase social

	Estrato de edad					Clase social					Total general
	De 18 a 25 años	De 26 a 40 años	De 41 a 55 años	De 56 a 70 años	De 71 y más años	Clase alta	Clase media-alta	Clase media	Clase media-baja	Clase baja	
Uso de métodos anticonceptivos masculinos	40,4%	38,6%	33,5%	15,5%	7,7%	37,7%	30,9%	24,7%	22,5%	24,0%	26,2%
Uso de métodos anticonceptivos femeninos	24,9%	22,2%	14,9%	4,8%	3,2%	21,5%	14,4%	12,5%	12,0%	10,4%	13,2%
Vacunación contra enfermedades de transmisión sexual	19,4%	11,8%	5,4%	2,9%	4,0%	13,3%	8,9%	6,9%	6,9%	14,9%	7,9%
Realización de pruebas de detección de enfermedades de transmisión sexual	17,1%	17,9%	10,3%	10,0%	6,4%	16,7%	12,7%	11,0%	11,8%	16,2%	12,0%
Utilización de productos para mejorar las relaciones sexuales	15,4%	18,1%	20,8%	21,5%	13,8%	22,8%	19,0%	18,4%	15,7%	11,0%	18,0%
Otros	0,9%	2,9%	3,7%	2,9%	5,5%	4,4%	2,5%	3,6%	3,3%	5,2%	3,4%
Ninguna de las anteriores	30,7%	27,1%	38,0%	59,1%	71,1%	35,0%	41,7%	47,2%	50,8%	49,4%	46,3%
Nº medio de prácticas de autocuidado	1,70	1,53	1,43	1,41	1,40	1,79	1,52	1,46	1,47	1,62	1,50

Destaca que 1 de cada 3 jóvenes (30,7%) de entre 18 y 25 años no realiza ninguna práctica de autocuidado relacionada con su salud sexual. También hay un 14% de diferencia entre la clase alta (35%) y baja (49%) a la hora de no realizar estas prácticas de autocuidado. La realización de pruebas de detección de enfermedades de transmisión sexual aumenta en los jóvenes, pasando de 13,9% a 17,1%.

A medida que avanza la edad y a medida que la clase social es más vulnerable, desciende el número medio de medidas adoptadas para la salud sexual. De este modo, el uso de métodos anticonceptivos masculinos y femeninos, la vacunación y la realización de pruebas de detección de enfermedades de transmisión sexual, son más frecuentes en estos grupos.

Además, el porcentaje de los que no realizan ninguna práctica de autocuidado en las relaciones sexuales es mayor en los grupos de más edad y en clases menos acomodadas.



Autocuidado de la Salud

P. ¿Qué prácticas de autocuidado tienes en relación con tu salud sexual? Selecciona hasta tres opciones.

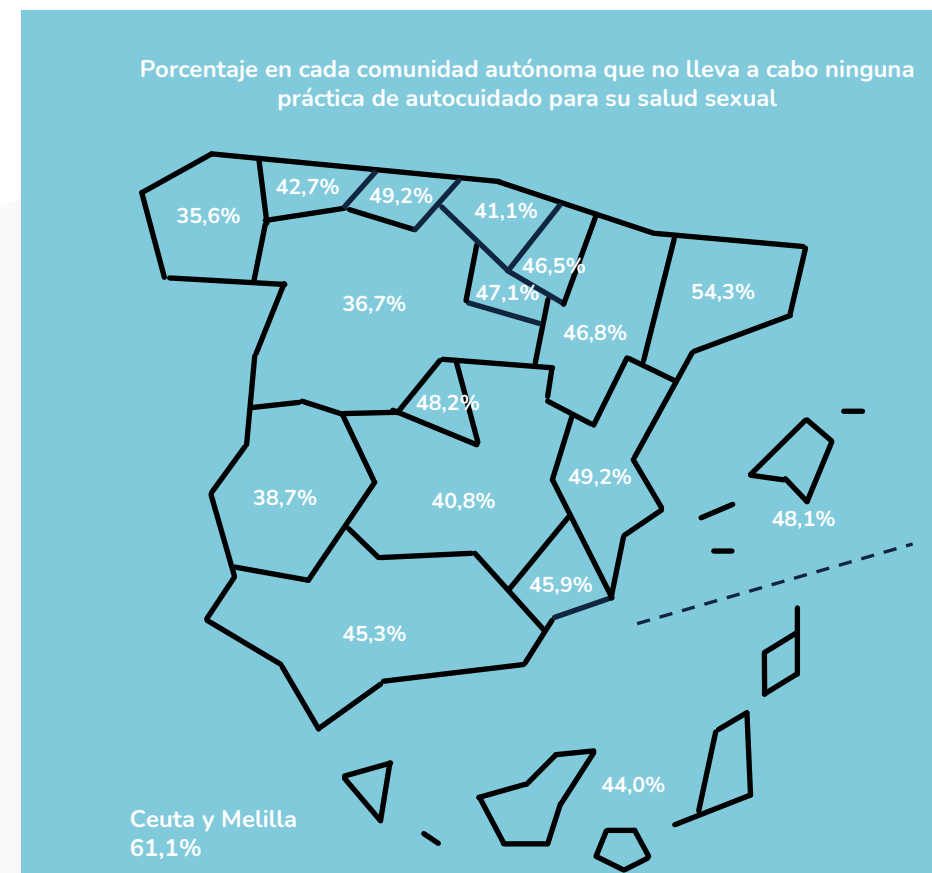
2. Autocuidado: salud y bienestar



2.2. Salud sexual

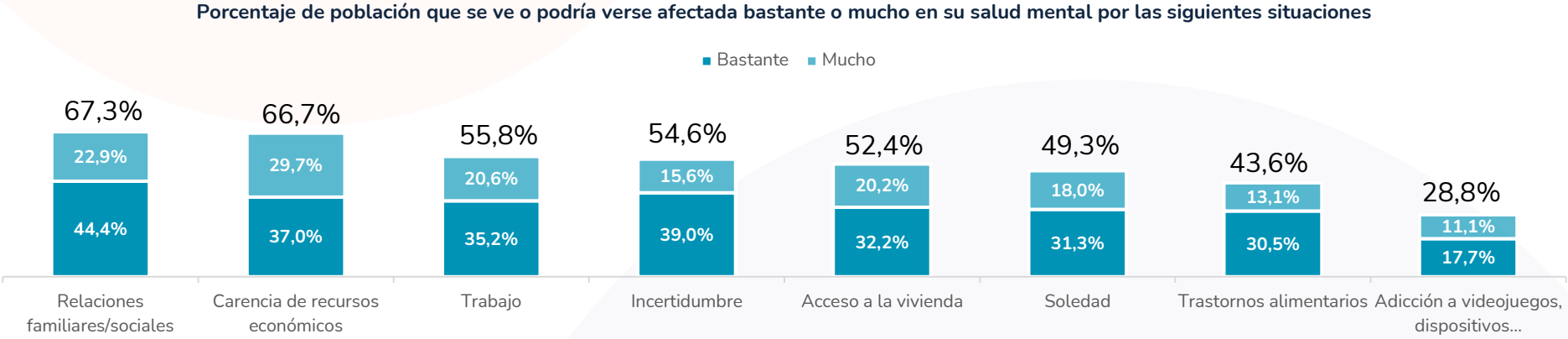
Las comunidades autónomas en que hay una mayor tendencia a aplicar prácticas de autocuidado en salud sexual son Galicia (donde un 64,6% lleva a cabo este tipo de prácticas), Castilla y León (un 63,3%) y Extremadura (un 61,3%).

En cambio, se detectan altos porcentajes de población que no lleva a cabo ninguna práctica de autocuidado para su salud sexual en Cataluña (54,3%), Cantabria y la comunidad Valenciana (ambas un 49,2%), Madrid (48,2%) y Baleares (48,1%).



2. Autocuidado: salud y bienestar

2.3. Salud mental



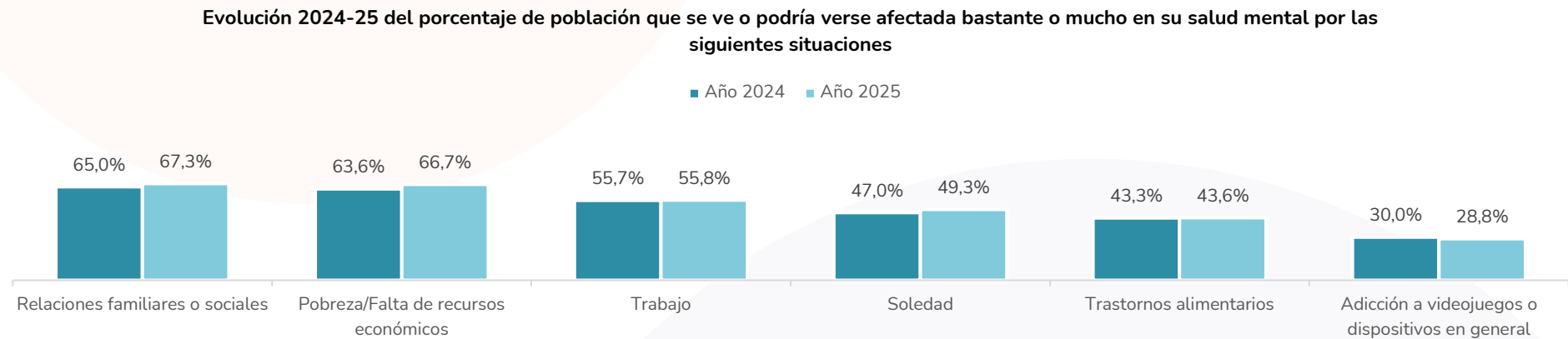
Incremento en los factores que más afectan a la salud mental respecto al 2024: las **relaciones personales** (familiares o sociales) (65% vs 67,3%) y los **problemas económicos** (63,6% vs 66,7%).

En un segundo plano se sitúan, también con porcentajes significativos de población, aspectos como el **trabajo** (55,8%), la incertidumbre ante **factores externos** (54,6%) y el **acceso a la vivienda** (52,4%). También aumenta algo la **soledad**, en una tendencia general de incremento leve del impacto de estos factores en la salud mental de las personas.



2. Autocuidado: salud y bienestar

2.3. Salud mental



En aquellos aspectos testados en ambos periodos, se mantiene las tendencias detectadas en al año anterior, aunque con algunos matices que resultan interesantes. Así, se incrementa algo el impacto de los dos factores más decisivos: las relaciones personales y los problemas económicos.

También aumenta algo la soledad, en una tendencia general de incremento leve del impacto de estos factores en la salud mental de las personas.

Más de 7 de cada 10 (75,2%) personas de entre 26 y 40 se vería afectado por su salud mental debido a su trabajo.

6 de cada 10 (65,7%) jóvenes entre 18 y 40 años vería afectada su salud mental por culpa del acceso a la vivienda.

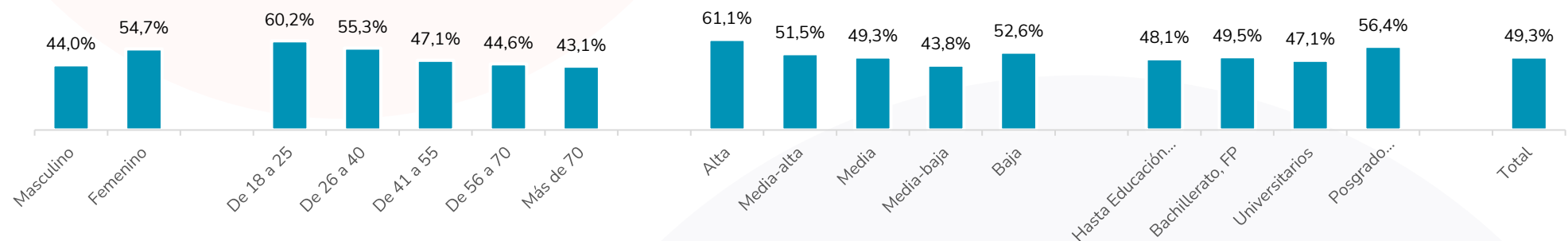
6 de cada 10 (60,7%) mujeres cree que la incertidumbre actual afectaría su salud mental.



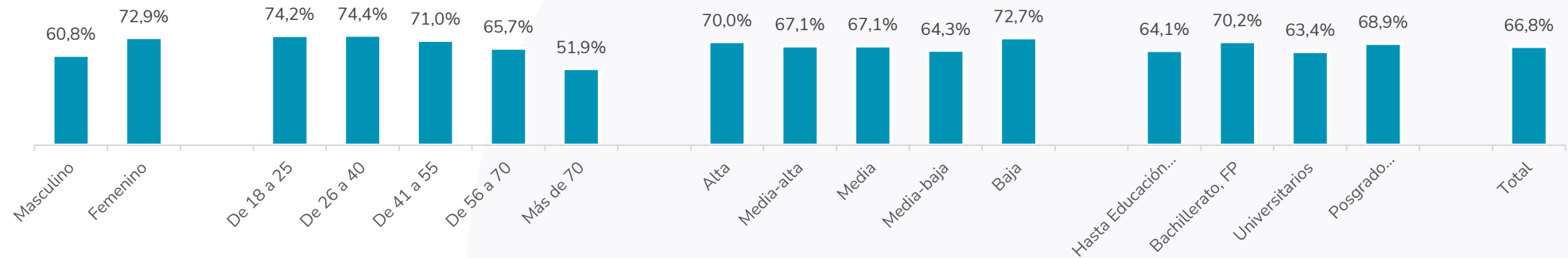
2. Autocuidado: salud y bienestar

2.3. Salud mental

¿Cómo afecta o podría afectar la soledad a tu salud mental?, según género, edad, clase social y ocupación



¿Cómo afectan o podrían afectar la falta de recursos económicos a tu salud mental?, según género, edad, clase social y ocupación

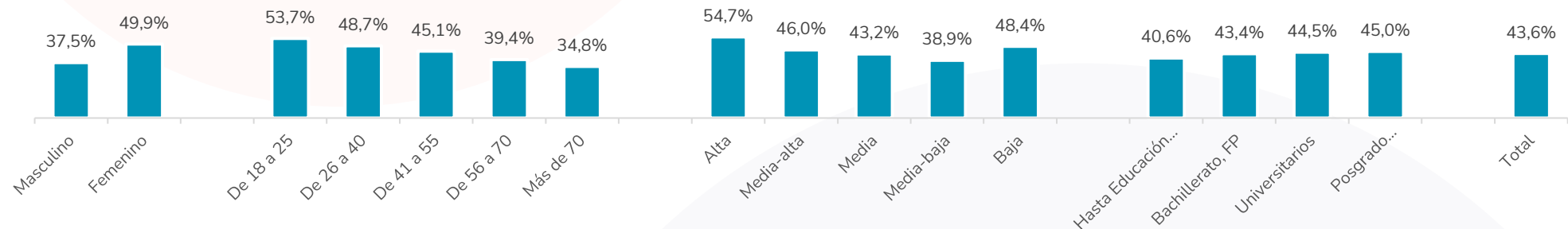


2. Autocuidado: salud y bienestar

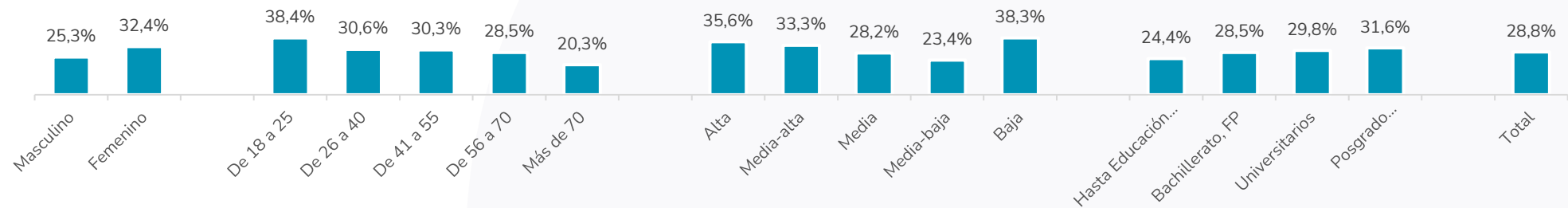


2.3. Salud mental

¿Cómo afectan o podrían afectar los trastornos alimentarios a tu salud mental?, según género, edad, clase social y ocupación



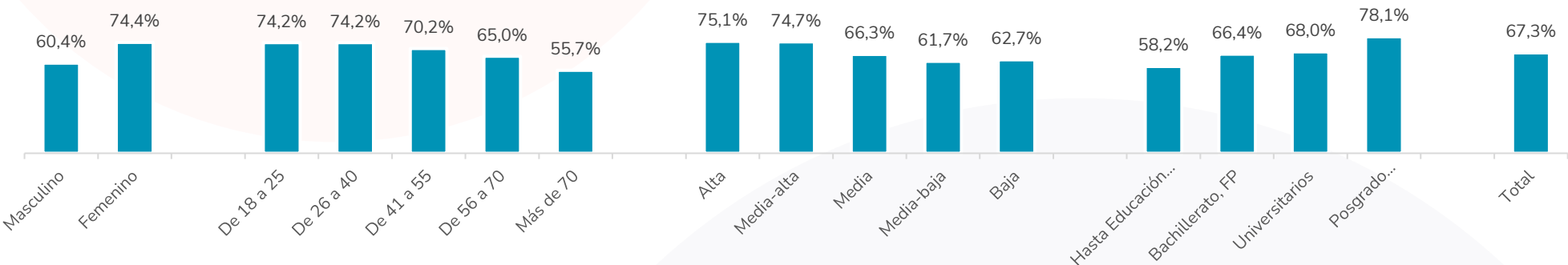
¿Cómo afecta o podría afectar la adicción a los videojuegos o dispositivos en general a tu salud mental?, según género, edad, clase social y ocupación



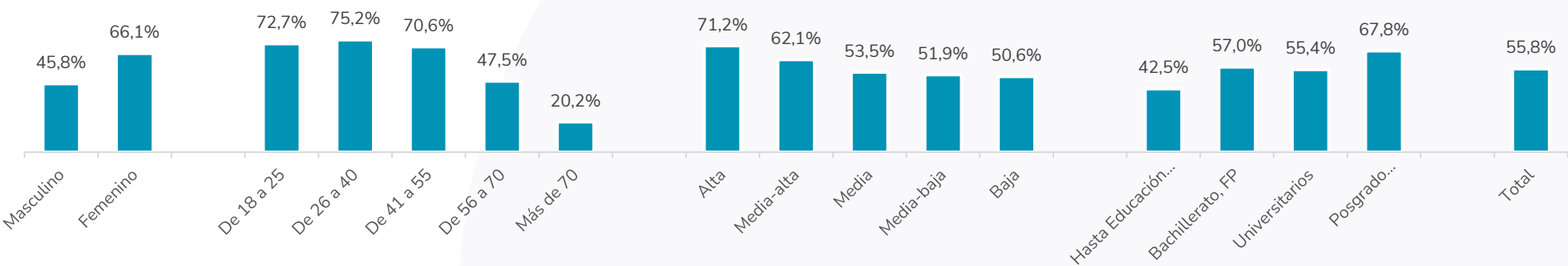
2. Autocuidado: salud y bienestar

2.3. Salud mental

¿Cómo afectan o podrían afectar las relaciones familiares y sociales a tu salud mental?, según género, edad, clase social y ocupación



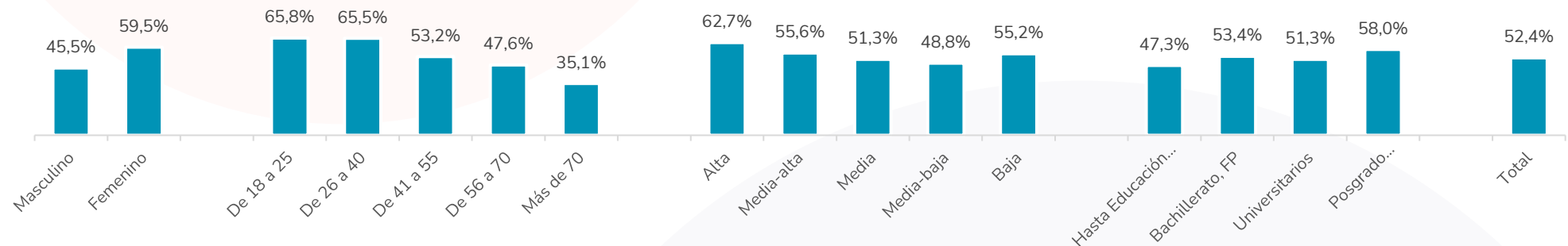
¿Cómo afecta o podría afectar el trabajo a tu salud mental?, según género, edad, clase social y ocupación



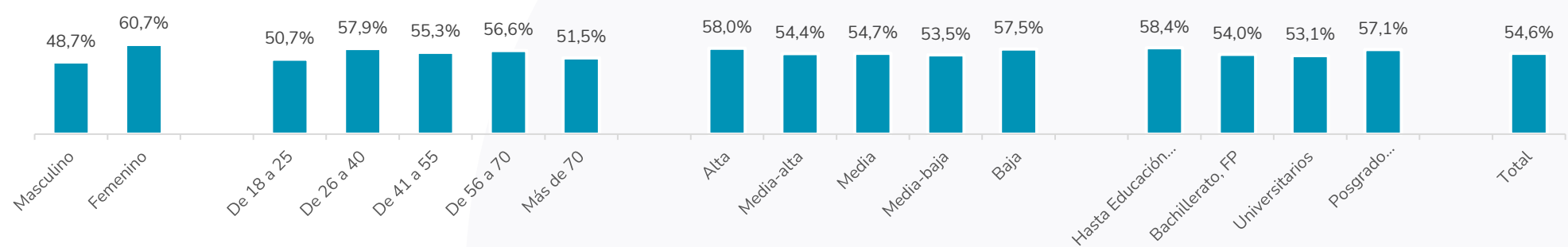
2. Autocuidado: salud y bienestar

2.3. Salud mental

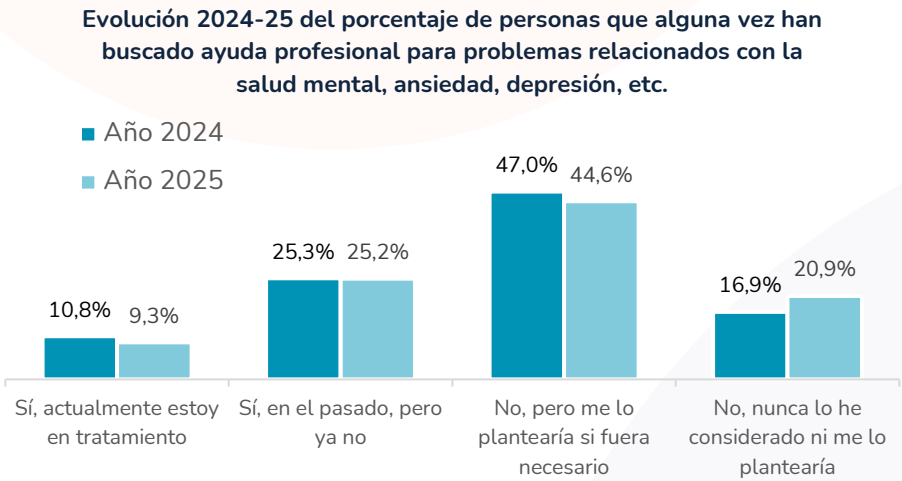
¿Cómo afecta o podría afectar la incertidumbre a tu salud mental?, según género, edad, clase social y ocupación



¿Cómo afecta o podría afectar el acceso a la vivienda a tu salud mental?, según género, edad, clase social y ocupación



2.3. Salud mental



El 9,3% indica que actualmente están en tratamiento, lo que supone un ligero descenso con respecto al 10,8% del año anterior, mientras que se mantiene el 25% que recibió ayuda en el pasado, aunque actualmente ya no. Se destacan otras tendencias: descenso del porcentaje de los que se plantearían acudir a ayuda profesional por problemas de salud mental y, sobre todo, el incremento de cuatro puntos de aquellos que nunca lo han considerado, ni se lo plantearían.

2.3. Salud mental

¿Alguna vez has buscado ayuda profesional para problemas relacionados con la salud mental, ansiedad, depresión, etc.?, según grupos poblacionales

	Género		Grupo de edad					Clase social				
	Hombre	Mujer	De 18 a 25	De 26 a 40	De 41 a 55	De 56 a 70	Más de 70	Alta	Media-alta	Media	Media-baja	Baja
Sí, actualmente estoy en tratamiento	6,0%	12,8%	11,2%	13,4%	10,9%	7,8%	4,2%	10,4%	9,6%	8,1%	10,9%	13,6%
Sí, en el pasado, pero ya no	19,6%	30,9%	29,6%	31,8%	25,8%	23,5%	16,8%	25,9%	23,6%	26,1%	23,6%	30,5%
No, pero me lo plantearía si fuera necesario	47,7%	41,5%	42,4%	39,9%	46,2%	48,1%	46,0%	47,9%	51,4%	43,6%	40,5%	40,9%
No, nunca lo he considerado ni me lo plantearía	26,7%	14,9%	16,7%	14,9%	17,2%	20,6%	32,9%	15,8%	15,4%	22,2%	24,9%	14,9%

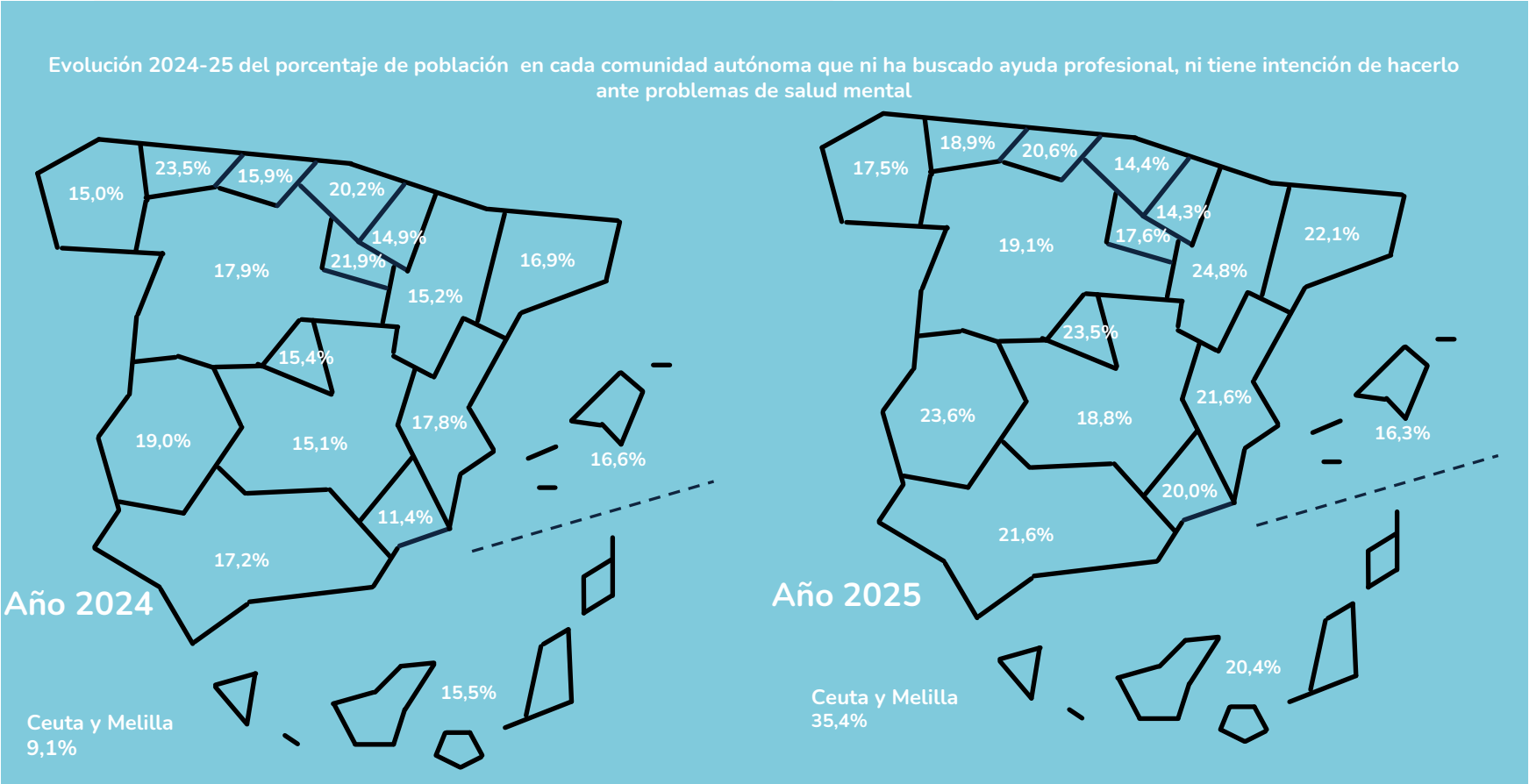
	Ocupación					Nivel de estudios				Discapacidad	
	Trabajador en activo	Desempleado	Estudiante	Labores del hogar	Jubilado, pensionista	Hasta Educación Secundaria	Bachillerato, FP	Universitarios	Posgrado	Sí	No
Sí, actualmente estoy en tratamiento	9,9%	13,1%	12,3%	10,7%	6,5%	7,8%	10,1%	8,6%	11,0%	16,9%	7,7%
Sí, en el pasado, pero ya no	28,9%	26,0%	28,3%	22,0%	18,7%	21,3%	25,3%	25,1%	28,9%	28,9%	24,4%
No, pero me lo plantearía si fuera necesario	45,5%	43,4%	42,2%	41,5%	44,5%	40,3%	43,7%	46,9%	45,2%	36,3%	46,4%
No, nunca lo he considerado ni me lo plantearía	15,8%	17,5%	17,1%	25,9%	30,3%	30,7%	20,9%	19,3%	14,9%	17,9%	21,5%

Las diferencias son significativas entre grupos poblacionales, detectando cómo las mujeres y los jóvenes; las personas de clases acomodadas o de clase baja; los desempleados, las personas con mayores niveles de estudios y las que sufren alguna discapacidad, en general, no solo recurren en mayor medida a esta ayuda profesional, sino que también, en caso de necesitarlo, muestran una mayor predisposición a acudir a este tipo de ayuda.

Aumenta un 4,6% “nunca lo he considerado ni lo consideraría” en hombres. Respecto a las edades, destaca que entre 26 y 40 aumenta un 5,2%. Baja un 6,7% de 26 a 40 años que no han ido, pero se lo plantearían si fuera necesario.

2. Autocuidado: salud y bienestar

2.3. Salud mental



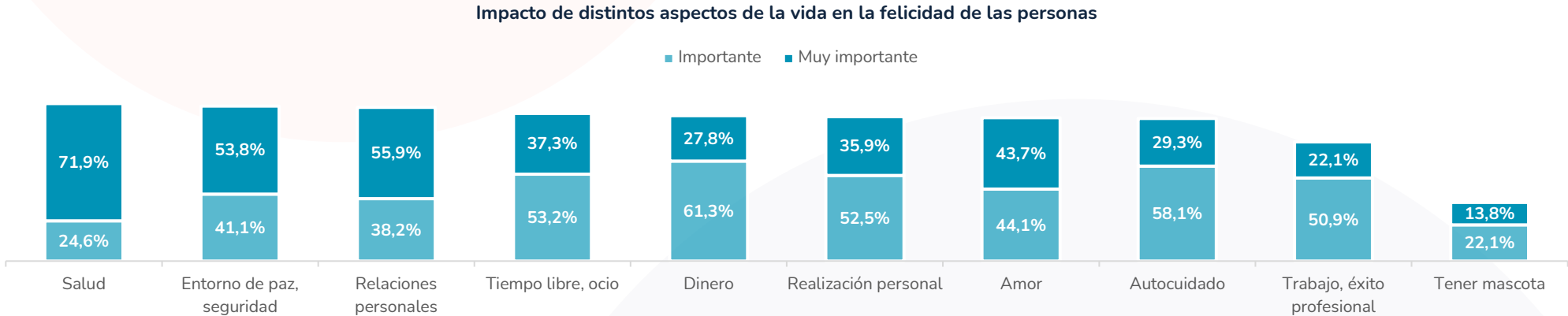
El incremento de población que no tiene intención de acudir a ayuda profesional ante problemas de salud mental está generalizado en muchas comunidades autónomas, siendo aún mayor en las de Aragón, Cataluña, Extremadura, Madrid, Andalucía, Murcia Comunidad Valenciana, Cantabria y Canarias.

Consiguen reducir este porcentaje, en cambio, en Asturias, País Vasco y La Rioja.



2. Autocuidado: salud y bienestar

2.3. Salud mental



Los únicos atributos que han aumentado respecto al año 2024 son el dinero, realización personal y familia/relaciones personales.

Aunque en algunos aspectos los resultados de un año y otro no son estrictamente comparables al tratarlos de modo distinto, sí se observa una cierta estabilidad en los aspectos más y menos importantes para sentirse feliz en la vida, manteniéndose como aspectos clave la salud, la seguridad y las relaciones personales y, sin serlo tanto, el trabajo y la posesión de mascotas.



Autocuidado de la Salud

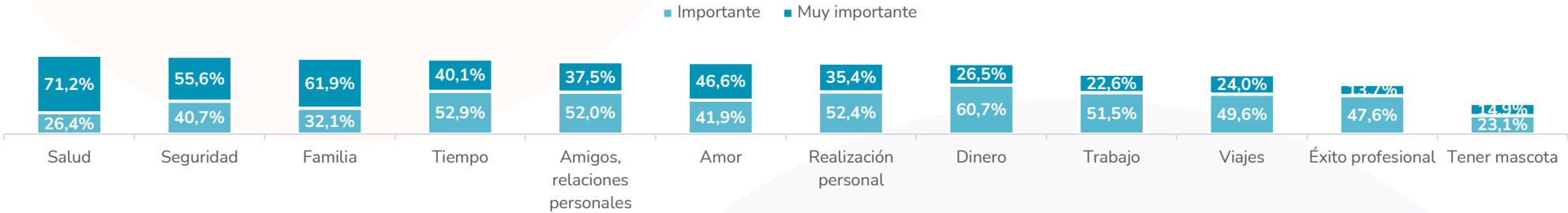
P. De los siguientes aspectos, indica del 1 al 4, cómo contribuye cada uno de ellos a tu propia felicidad, donde 1 es nada importante y 4 es muy importante.

2. Autocuidado: salud y bienestar

2.3. Salud mental

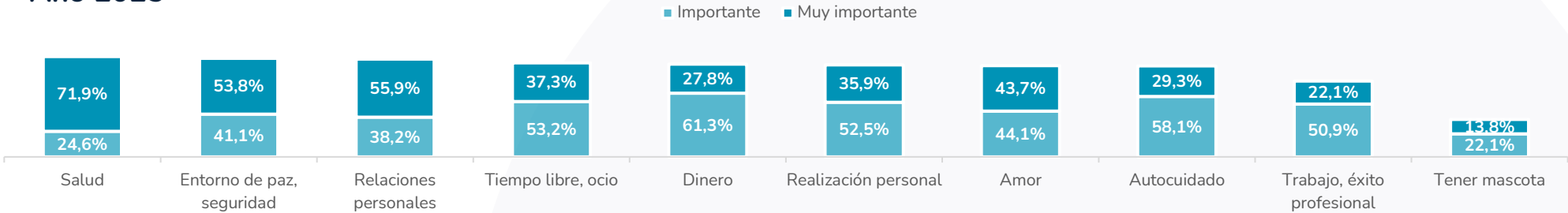
Año 2024

Impacto de distintos aspectos de la vida en la felicidad de las personas



Año 2025

Impacto de distintos aspectos de la vida en la felicidad de las personas



Aunque en algunos aspectos los resultados de un año y otro no son estrictamente comparables al tratarlos de modo distinto, sí se observa una cierta estabilidad en los aspectos más y menos importantes para sentirse feliz en la vida, manteniéndose como aspectos clave la salud, la seguridad y las relaciones personales y, sin serlo tanto, el trabajo y la posesión de mascotas.



Autocuidado de la Salud

P. De los siguientes aspectos, indica del 1 al 4, cómo contribuye cada uno de ellos a tu propia felicidad, donde 1 es nada importante y 4 es muy importante.

2. Autocuidado: salud y bienestar



2.3. Salud mental

Grado medio de importancia (escala de 1 –nada importante- a 4 –muy importante-) de cada aspecto para conseguir una vida Feliz, según género y edad

		Dinero	Amor	Salud	Entorno de paz, seguridad	Trabajo, éxito profesional	Tiempo libre, ocio	Realización personal	Relaciones personales	Tener mascota	Autocuidado
Género	Hombre	3,07	3,27	3,64	3,36	2,69	3,19	3,13	3,41	1,90	3,04
	Mujer	3,24	3,32	3,72	3,59	3,03	3,34	3,33	3,58	2,34	3,26
Edad	De 18 a 25 años	3,24	3,25	3,49	3,40	3,19	3,29	3,37	3,51	2,56	3,17
	De 26 a 40 años	3,21	3,27	3,61	3,50	3,09	3,35	3,21	3,44	2,33	3,16
	De 41 a 55 años	3,20	3,29	3,72	3,48	3,03	3,36	3,21	3,47	2,14	3,10
	De 56 a 70 años	3,14	3,35	3,78	3,53	2,72	3,25	3,24	3,53	2,01	3,18
	De 71 y más años	3,01	3,29	3,73	3,45	2,41	3,09	3,17	3,50	1,72	3,16
Total general		3,15	3,29	3,68	3,48	2,86	3,27	3,23	3,49	2,12	3,15

El género y la edad son las variables que mayor discriminación aportan a esta realidad, lo cual se refleja de modo claro acudiendo al grado medio de importancia de cada aspecto.

De este modo, las mujeres aportan un grado medio de importancia mayor que los hombres en todos y cada uno de los aspectos tratados, pero con mayor diferencia aún en el dinero, la paz y la seguridad, el éxito profesional, la realización personal, tener mascota y el autocuidado.

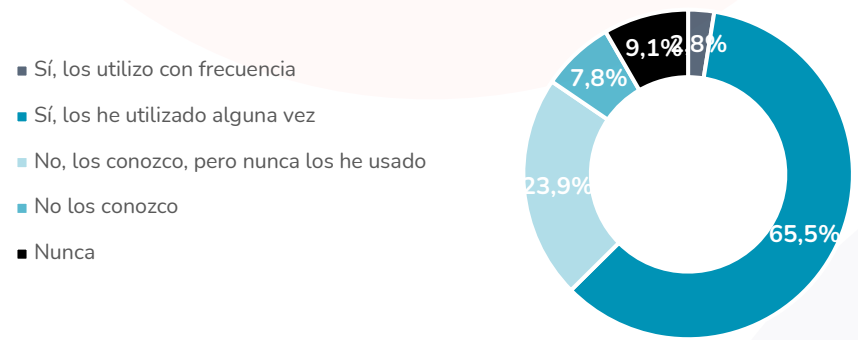
En cuanto a la edad, los jóvenes se ven más influenciados en su felicidad por el dinero, el éxito profesional y la realización personal; los de mediana edad (entre 26 y 55 años), más que el resto por el éxito personal y el tiempo libre y de ocio; mientras que los de más edad conceden más importancia a la salud.



2. Autocuidado: salud y bienestar

2.4. Test de autodiagnóstico

Porcentaje de población que usa y no tests de autodiagnóstico

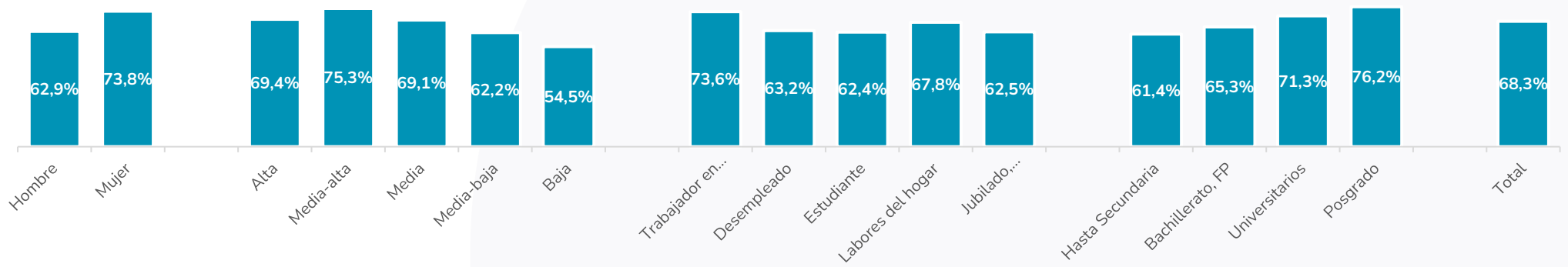


2 de cada 3 personas (el 65,5%) utiliza alguna vez este tipo de tests de autodiagnóstico, además de un minoritario 2,8% que recurre con frecuencia a ellos. Un 31,7% no los conoce y el 9,1%, pese a conocerlos, no los utiliza nunca.

Por género, hay un mayor hábito de uso de este tipo de tests entre las mujeres, 73,8% frente al 62,9% en hombres.

Por edad, el grupo de 41 a 55 años es el que más usa con frecuencia estos test (75,2%).

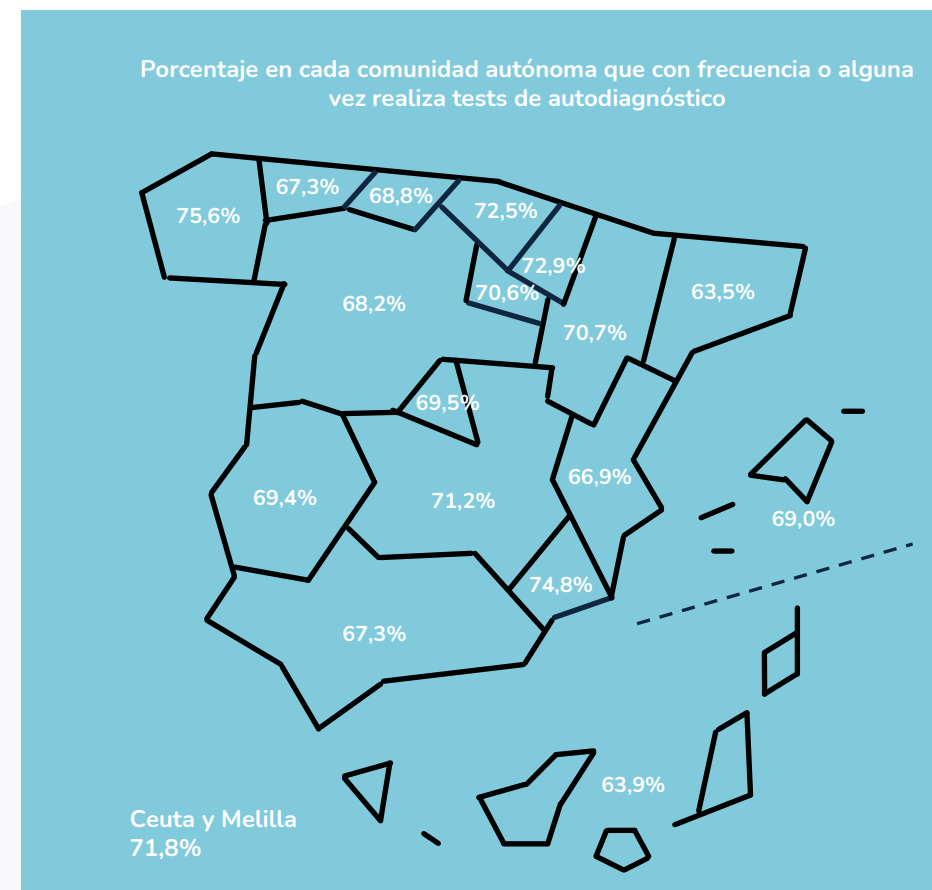
Porcentaje de cada grupo poblacional (según género, clase social, ocupación y nivel de estudios) que usa con frecuencia o de vez en cuando tests de autodiagnóstico





2.4. Test de autodiagnóstico

Hay una mayor tendencia a realizar este tipo de tests de autodiagnóstico entre la población de Galicia, País Vasco, Navarra y Murcia; mientras que es menos común (aunque mayoritario, en cualquier caso) en las comunidades autónomas de Cataluña, Canarias, Comunidad Valenciana, Asturias y Andalucía.



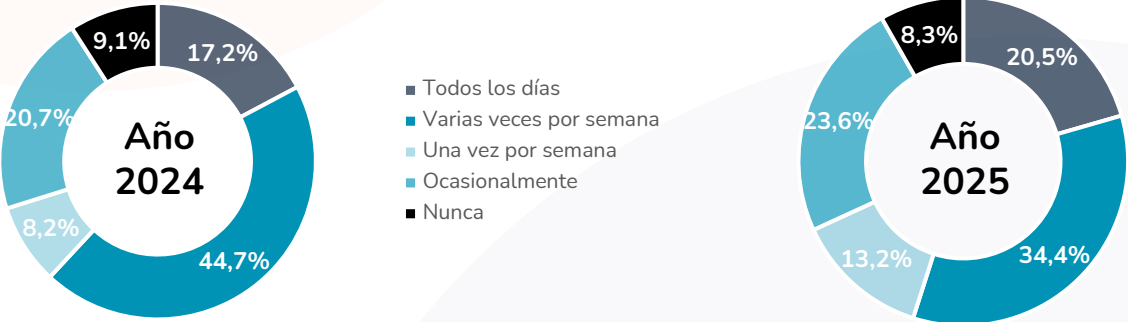
3. Hábitos de autocuidado

3. Hábitos de autocuidado



3.1. Ejercicio físico

Evolución 2024-25 de la frecuencia semanal con que se realiza ejercicio para mantener el bienestar



El 54,9% de la población realiza ejercicio frecuentemente (varios días a la semana), si bien este porcentaje es inferior al de 2024 (61,9%). No obstante, el porcentaje de los que realizan ejercicio con mayor frecuencia (a diario) se incrementa en tres puntos, pasando del 17,2% en 2024, al 20,5% en la actualidad.

Por su parte, los que no tienen el hábito de hacer nunca ejercicio físico, se mantiene en una minoría, pasando del 9,1% al 8,3% en el último año, y aumenta el de los que lo realizan de modo ocasional, del 20,7% al 23,6%.

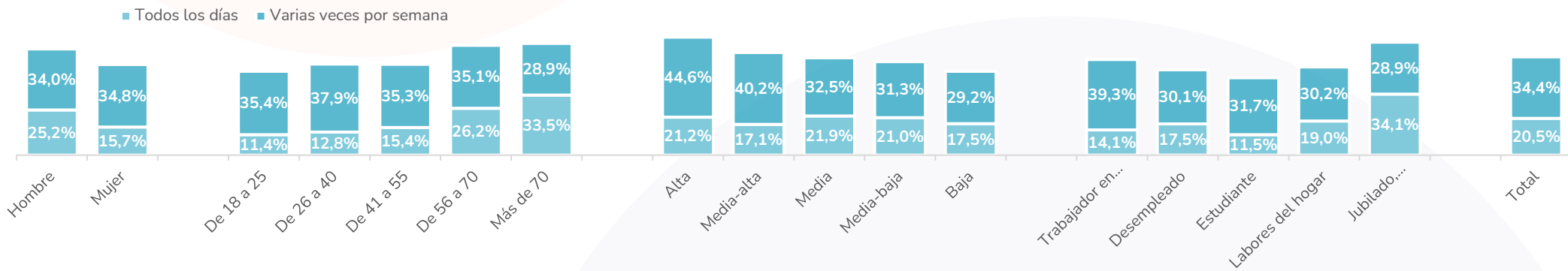


3. Hábitos de autocuidado



3.1. Ejercicio físico

Porcentaje que realiza ejercicio todos los días o varias veces por semana en cada grupo poblacional, según género, edad, clase social y ocupación



El hábito de realizar ejercicio físico con frecuencia (todos los días o varios a la semana) es mayor entre los hombres que entre las mujeres. También se detecta que este hábito es más común a medida que avanza la edad y a medida que la clase social es más acomodada.

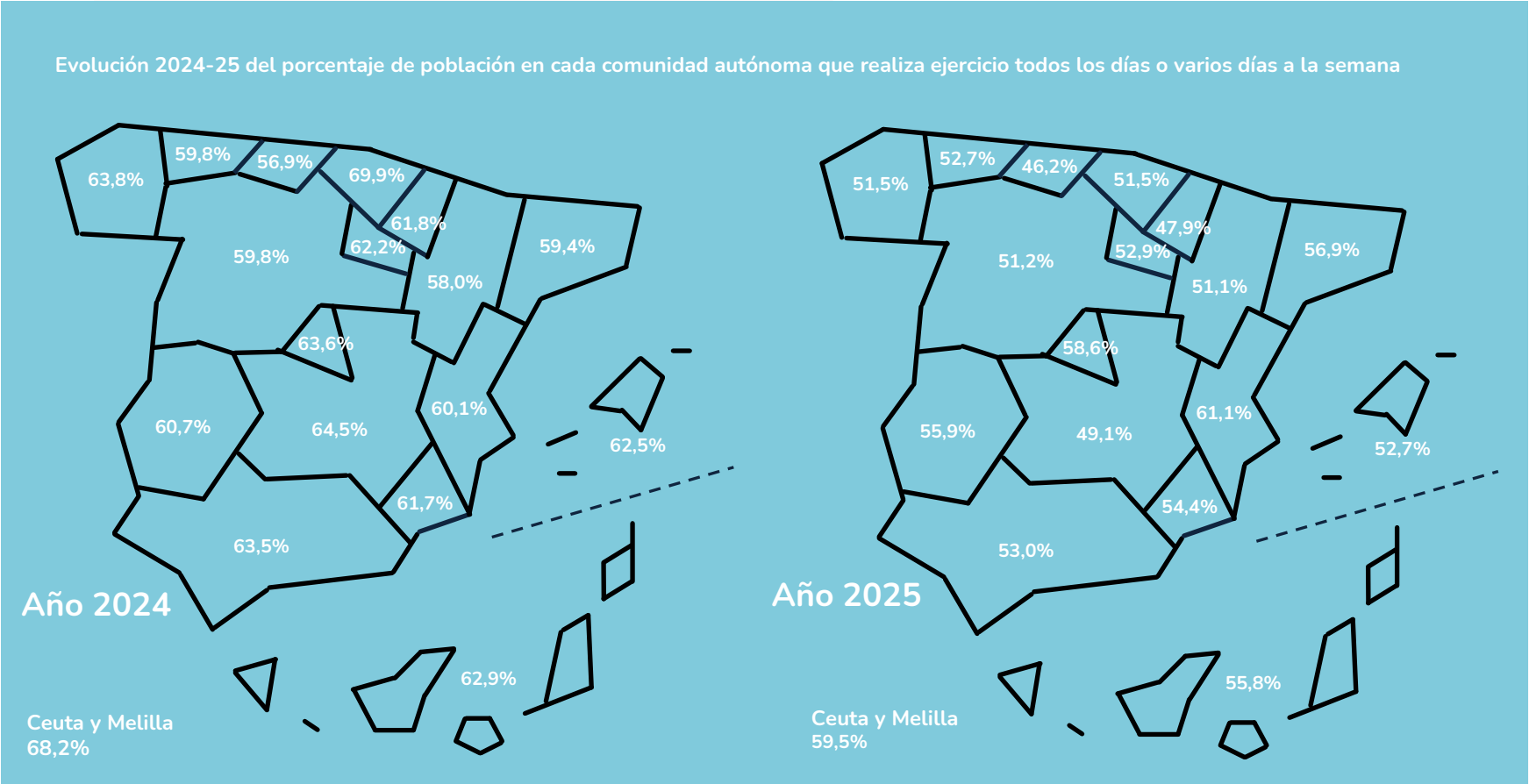
Según las diferentes variables, **baja un 7,3% en mujeres** y un **6,8% en hombres**. Por edades, desciende **un 6,8% en jóvenes**.

Del mismo modo, entre los jubilados y pensionistas y, en menor medida, entre los trabajadores en activo, la práctica de ejercicio físico es más frecuente que entre el resto de las ocupaciones, especialmente entre los estudiantes, que presentan la ratio más baja de frecuencia de ejercicio físico.

3. Hábitos de autocuidado



3.1. Ejercicio físico



El hábito de realizar ejercicio físico con frecuencia aumenta exclusivamente entre la población de Cataluña.

En el resto de las comunidades autónomas el porcentaje baja, en algunas de ellas de modo considerable: Galicia, Castilla-La Mancha, País Vasco, La Rioja, Cantabria, Andalucía y Baleares.

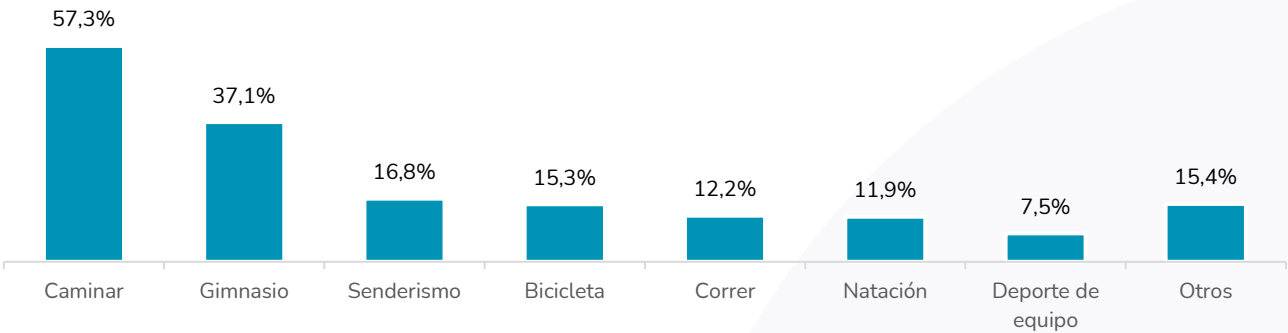


3. Hábitos de autocuidado



3.1. Ejercicio físico

¿Qué tipo de ejercicio realizas a la semana?



La mayor parte de las personas que hacen ejercicio físico optan por la opción de caminar, al menos, una hora al día (57,3%) y un 37,1% acude al gimnasio, siendo estas dos las opciones preferidas por la población para hacer ejercicio físico.

El resto de las alternativas presentan porcentajes más moderados, representando opciones menos comunes para la práctica de ejercicio entre la población.



3. Hábitos de autocuidado



3.1. Ejercicio físico

Porcentaje en cada grupo poblacional que realiza cada tipo de ejercicio físico a la semana

		Caminar	Senderismo	Correr	Gimnasio	Natación	Bicicleta	Deporte de equipo	Otros	N.º medio de tipos de ejercicio físico realizados
Género	Hombre	60,4%	19,7%	15,4%	32,6%	11,6%	20,6%	10,8%	11,4%	1,82
	Mujer	53,8%	13,5%	8,8%	42,1%	12,4%	9,3%	3,8%	19,8%	1,63
Edad	De 18 a 25 años	38,6%	14,7%	23,1%	54,7%	11,2%	13,6%	15,2%	9,8%	1,81
	De 26 a 40 años	43,6%	13,3%	19,0%	51,2%	9,9%	12,6%	11,8%	18,1%	1,79
	De 41 a 55 años	53,5%	17,4%	15,6%	36,1%	11,5%	21,0%	8,4%	15,6%	1,79
	De 56 a 70 años	67,1%	20,0%	6,2%	29,6%	13,2%	16,1%	3,4%	14,5%	1,70
	De 71 y más años	74,6%	17,7%	2,7%	21,9%	13,7%	12,9%	2,3%	16,2%	1,62
Clase social	Clase alta	50,8%	21,0%	15,5%	45,4%	15,1%	16,4%	14,3%	12,6%	1,91
	Clase media-alta	53,7%	14,6%	15,3%	45,2%	10,5%	16,3%	10,1%	15,8%	1,81
	Clase media	58,0%	17,1%	12,3%	36,4%	12,3%	15,2%	6,9%	15,9%	1,74
	Clase media-baja	60,7%	17,1%	8,3%	28,7%	12,7%	14,8%	4,4%	15,0%	1,62
	Clase baja	61,4%	12,6%	10,3%	33,3%	3,4%	8,0%	5,7%	12,6%	1,48
Ocupación	Trabajador en activo	48,8%	17,2%	18,1%	44,5%	12,2%	17,8%	10,1%	15,4%	1,84
	Jubilado, pensionista	61,4%	15,9%	10,5%	31,7%	5,0%	9,7%	9,3%	13,6%	1,57
	Desempleado	38,1%	11,1%	20,4%	56,2%	8,0%	10,6%	13,7%	15,0%	1,73
	Estudiante	60,7%	13,6%	4,3%	30,5%	10,2%	11,9%	1,7%	17,9%	1,51
	Labores del hogar	73,0%	17,8%	2,7%	23,7%	14,2%	13,9%	2,5%	15,5%	1,63
Total general		57,3%	16,8%	12,2%	37,1%	11,9%	15,3%	7,5%	15,4%	1,73

Más de la mitad (54,7%) de los jóvenes (18-25 años) acuden al gimnasio.

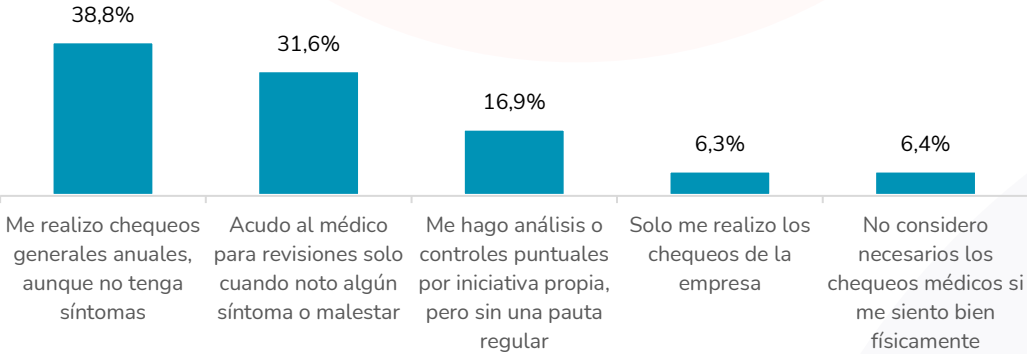
El gimnasio adquiere relevancia: aumenta su asistencia en todas las variables.

La actividad de caminar es más preferida por las mujeres, a medida que avanza la edad, en las clases sociales más humildes y entre los jubilados y personas que realizan las labores del hogar. En cambio, acuden más al gimnasio los jóvenes, las personas de clases más acomodadas y las clases activas (trabajadores y desempleados).

3. Hábitos de autocuidado

3.2. Chequeos médicos

Comportamiento ante los chequeos médicos



Un 38,8% se somete a revisiones anuales sin esperar a sentirse mal, mientras que un 31,6% solo acude cuando presenta algún síntoma. Además, un 16,9% realiza análisis o controles de forma esporádica, sin una pauta regular, y un 6,3% solo realiza los chequeos laborales, mientras que un 6,4% no los considera necesarios si se sienten bien.

Un 50% a partir de 56 años se realizan chequeos generales anuales mientras que de 18-25 solo el 18%. Sin embargo, el 42,5% de los jóvenes acuden cuando notan algún síntoma.

Casi 2 de cada 10 (18,4%) jóvenes entre 18 y 40 años se hacen análisis de manera puntual, sin ninguna pauta regular.

Comportamiento ante los chequeos médicos en cada grupo de edad

	Grupo de edad					Total
	De 18 a 25	De 26 a 40	De 41 a 55	De 56 a 70	Más de 70	
Me realizo chequeos generales anuales, aunque no tenga síntomas	18,0%	30,6%	38,2%	49,7%	50,6%	38,8%
Acudo al médico para revisiones solo cuando noto algún síntoma o malestar	42,4%	35,6%	27,3%	28,0%	28,2%	31,6%
Me hago análisis o controles puntuales por iniciativa propia, pero sin una pauta regular	17,1%	19,1%	16,0%	13,8%	18,0%	16,9%
Solo me realizo los chequeos de la empresa	5,8%	8,6%	12,7%	4,5%	0,2%	6,3%
No considero necesarios los chequeos médicos si me siento bien físicamente	16,7%	6,1%	5,8%	4,1%	2,9%	6,4%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

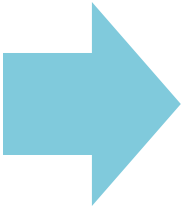
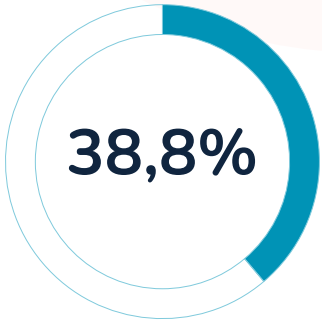


Autocuidado de la Salud

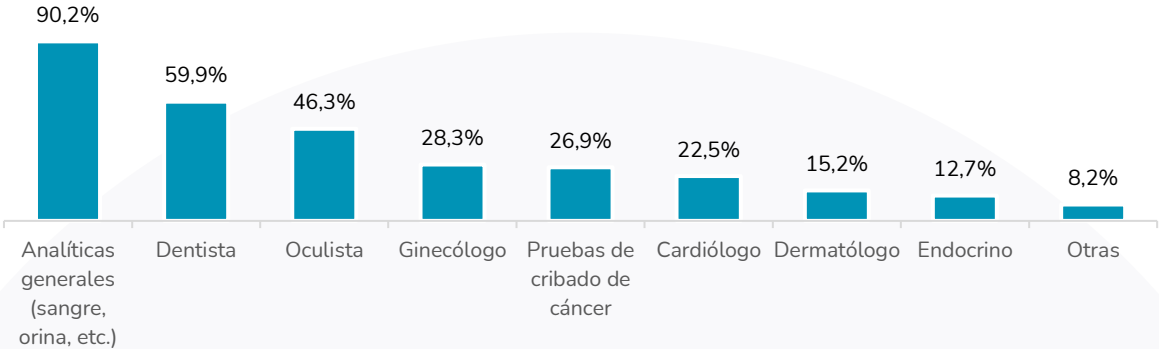
P. En relación con tu salud general, ¿cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor tu comportamiento respecto a los chequeos médicos periódicos?

3.2. Chequeos médicos

Porcentaje que realiza chequeos médicos generales anuales, aunque no presente síntomas



Tipos de chequeos (porcentaje sobre el total de los que se realizan chequeos generales anuales)



Entre quienes realizan chequeos generales anuales, las analíticas de sangre y orina son casi universales (90,2%), seguidas a distancia por las revisiones dentales (59,9%) y oculares (46,3%), que representan las áreas de control más asentadas.

Los chequeos específicos —como ginecológicos (28,3%), cribado de cáncer (26,9%) o cardiológicos (22,5%)— presentan una menor frecuencia, y las visitas a especialistas como dermatólogo (15,2%) o endocrino (12,7%) son aún minoritarias. El patrón indica un enfoque preventivo centrado en pruebas básicas y rutinarias, con margen para ampliar la revisión periódica hacia especialidades clave de detección precoz.



3. Hábitos de autocuidado



3.2. Chequeos médicos

Tipos de chequeos realizados por los que se realizan este tipo de chequeos de modo general en cada grupo de edad

	Total	Grupo de edad				
		De 18 a 25	De 26 a 40	De 41 a 55	De 56 a 70	Más de 70
Analíticas generales (sangre, orina, etc.)	90,2%	77,6%	87,7%	89,5%	91,2%	94,4%
Dentista	59,9%	60,8%	56,3%	60,4%	61,6%	60,2%
Ginecólogo	28,3%	44,0%	46,3%	29,8%	25,7%	15,3%
Oculista	46,3%	37,6%	31,7%	39,0%	51,8%	57,3%
Dermatólogo	15,2%	14,4%	16,9%	9,1%	14,2%	19,7%
Cardiólogo	22,5%	12,0%	9,2%	15,0%	23,0%	37,3%
Endocrino	12,7%	12,8%	10,3%	9,5%	12,2%	16,8%
Pruebas de cribado de cáncer	26,9%	12,8%	9,5%	24,6%	46,5%	25,6%
Otras	8,2%	2,4%	2,3%	7,4%	9,6%	12,2%
Nº medio de chequeos realizados	3,10	2,74	2,70	2,84	3,36	3,39

Solo 6 de cada 10 (59,8%) mujeres van al ginecólogo con frecuencia y sin tener síntomas. Al dentista acuden un 67% de mujeres, frente al 53,7% de los hombres.
Casi la mitad (46,5%) de la población entre 56 y 70 años realiza cribados anuales de cáncer.

El tipo y la intensidad de los chequeos médicos varían claramente con la edad. Entre los más jóvenes (18-25 años) predominan los controles básicos, con un 77,6% que realiza analíticas y una elevada proporción de visitas al ginecólogo (44,0%) o dentista (60,8%), mientras que las revisiones especializadas son minoritarias. A partir de los 56 años aumenta tanto la frecuencia como la diversidad de chequeos: crecen los controles oculistas (51,8%), cardiológicos (23,0%), de cribado de cáncer (46,5%) y el número medio de revisiones, que pasa de 2,7 en los jóvenes a más de 3,3 en los mayores. En el grupo de más de 70 años se alcanza la máxima cobertura en analíticas (94,4%) y oftalmología (57,3%), junto con un incremento notable en cardiología (37,3%) y endocrinología (16,8%).

En conjunto, el patrón refleja una transición desde un autocuidado básico en la juventud hacia un seguimiento médico más estructurado y multidimensional con la edad, vinculado al aumento de riesgos y a una mayor cultura preventiva.



Autocuidado de la Salud

P. En relación con tu salud general, ¿cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor tu comportamiento respecto a los chequeos médicos periódicos?

3. Hábitos de autocuidado

3.2. Chequeos médicos

	Andalucía	Aragón	Asturias	Baleares	Canarias	Cantabria	Castilla y León	Castilla-La Mancha	Cataluña	Ceuta y Melilla	C. Valenciana	Extremadura	Galicia	La Rioja	Madrid	Murcia	Navarra	País Vasco
Analíticas generales	90,26 %	90,32 %	90,53 %	90,82 %	90,83 %	90,48 %	90,00 %	90,22 %	90,11 %	88,89 %	90,53 %	90,00 %	89,90 %	90,29 %	90,24 %	90,65 %	89,87 %	90,63 %
Dentista	60,39 %	60,22 %	60,00 %	60,20 %	60,55 %	60,71 %	60,00 %	59,78 %	60,44 %	55,56 %	60,00 %	60,00 %	60,61 %	60,19 %	60,00 %	59,81 %	60,76 %	60,42 %
Ginecólogo	29,87 %	30,11 %	29,47 %	29,59 %	30,28 %	29,76 %	29,85 %	29,35 %	29,67 %	33,33 %	30,00 %	30,00 %	30,30 %	30,10 %	30,24 %	29,91 %	30,38 %	29,17 %
Oculista	45,45 %	45,16 %	45,26 %	44,90 %	44,95 %	45,24 %	45,00 %	45,65 %	45,05 %	44,44 %	45,26 %	45,00 %	45,45 %	44,66 %	44,88 %	44,86 %	45,57 %	44,79 %
Dermatólogo	14,29 %	13,98 %	14,74 %	14,29 %	14,68 %	14,29 %	13,75 %	14,13 %	14,29 %	11,11 %	14,21 %	13,75 %	14,14 %	14,56 %	14,15 %	14,02 %	13,92 %	13,54 %
Cardiólogo	20,13 %	20,43 %	20,00 %	20,41 %	20,18 %	20,24 %	20,00 %	20,65 %	20,33 %	22,22 %	20,53 %	20,00 %	20,20 %	20,39 %	20,00 %	20,56 %	20,25 %	19,79 %
Endocrino	12,34 %	12,90 %	12,63 %	12,24 %	12,84 %	11,90 %	12,50 %	11,96 %	12,64 %	11,11 %	12,63 %	12,50 %	12,12 %	12,62 %	12,20 %	12,15 %	12,66 %	12,50 %
Pruebas de cribado de cáncer	27,27 %	27,96 %	27,37 %	27,55 %	27,52 %	27,38 %	27,50 %	27,17 %	27,47 %	22,22 %	27,37 %	27,50 %	27,27 %	29,13 %	27,32 %	29,91 %	27,85 %	27,08 %
Otros	7,14 %	7,53 %	7,37 %	7,14 %	7,34 %	7,14 %	7,50 %	7,61 %	7,14 %	11,11 %	7,37 %	7,50 %	7,07 %	7,77 %	7,32 %	7,48 %	7,59 %	7,29 %



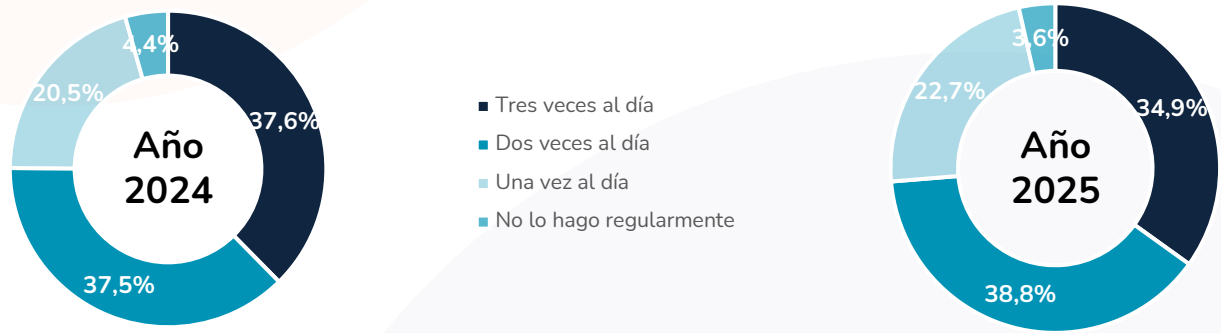
Autocuidado de la Salud

P. En relación con tu salud general, ¿cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor tu comportamiento respecto a los chequeos médicos periódicos?



3.3. Salud bucal

Evolución 2024-25 de la frecuencia diaria del cepillado de dientes



La mayoría de la población sigue cepillándose los dientes dos o tres veces al día: los que lo hacen dos veces al día aumentan ligeramente del 37,5% al 38,8%, mientras que los que lo hacen tres veces descienden del 37,6% al 34,9%. En total, más de 7 de cada 10 personas (73,7%) mantienen una rutina de cepillado suficiente para una buena higiene bucodental.

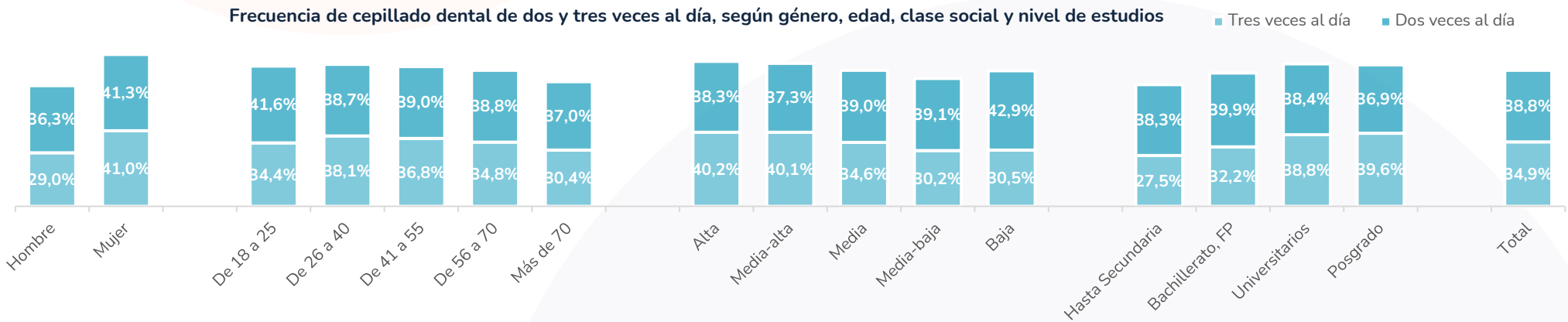
Se observa también un leve incremento de los que se cepillan una vez al día (pasan de 20,5% a 22,7%), mientras que los que no lo hacen regularmente siguen siendo una minoría y pasan del 4,4% a 3,6%.



3. Hábitos de autocuidado



3.3. Salud bucal



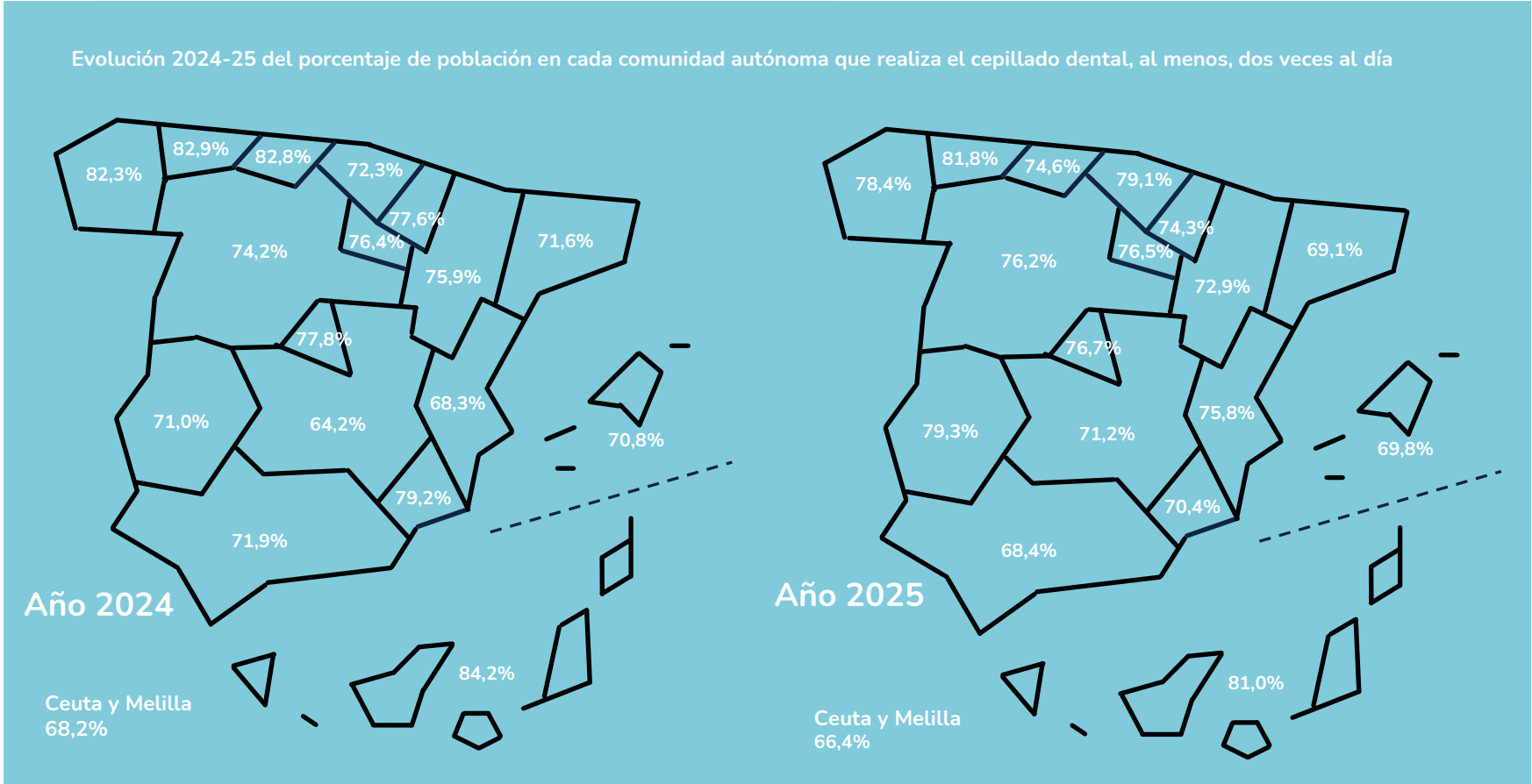
Los **hombres (65,3%)** se cepillan los dientes con menos frecuencia que las mujeres (82,3%). Hay una **diferencia del 17%**.

El hábito del cepillado está más consolidado entre las mujeres. También desciende levemente con la edad, situándose claramente por debajo del resto de grupos etarios entre los mayores de 70 años. En las clases sociales más bajas el hábito frecuente de cepillado es menos común y lo mismo sucede entre aquellas personas con niveles educativos más bajos.

3. Hábitos de autocuidado



3.3. Salud bucal

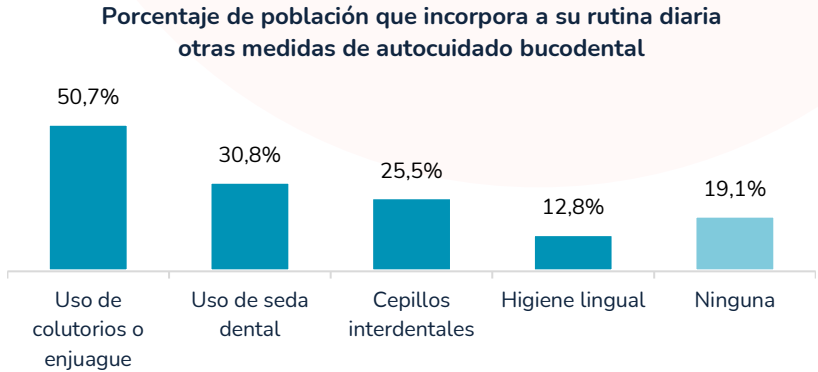


El hábito del cepillado de dientes aumenta entre la población del País Vasco, Comunidad Valenciana, Castilla - La Mancha y Extremadura.

En cambio, desciende en las comunidades de Murcia, Galicia, Cantabria y Canarias.

3. Hábitos de autocuidado

3.3. Salud bucal



El uso de colutorios es el principal producto que acompaña al cepillado de dientes (50,7%), por delante de la seda dental (30,8%) y los cepillos interdentales (25,5%). Sólo 1 de cada 8 realiza higiene lingual y casi 1 de cada 5 (el 19,1%) no realiza ninguna acción añadida al cepillado de dientes.

En general, se detecta un mayor hábito de incorporar estas rutinas de autocuidado bucodental entre las mujeres y en las personas de clases acomodadas y con más altos niveles de estudios. Un 14,6% más de mujeres que usa seda dental. Solo 4 de cada 10 jóvenes (40,3%) usan colutorios.

Porcentaje de población en distintos grupos sociodemográficos que incorpora a su rutina diaria otras medidas de autocuidado bucodental

	Total	Género		Grupo de edad					Clase social agrupada					Nivel de estudios			
		Hombre	Mujer	De 18 a 25	De 26 a 40	De 41 a 55	De 56 a 70	Más de 70	Alta	Media-alta	Media	Media-baja	Baja	Hasta Secundaria	Bachillerato, FP	Universitarios	Posgrado
Uso de seda dental	30,8%	23,6%	38,2%	28,9%	36,7%	34,2%	31,0%	22,7%	35,4%	35,4%	30,0%	28,2%	25,3%	24,0%	30,0%	32,5%	35,4%
Uso de colutorios o enjuague	50,7%	53,4%	48,0%	40,3%	44,9%	53,5%	56,2%	55,4%	49,5%	49,5%	50,3%	52,5%	55,2%	52,9%	50,5%	52,0%	45,7%
Higiene lingual	12,8%	10,4%	15,4%	22,3%	14,6%	10,2%	10,2%	10,3%	17,4%	11,9%	12,5%	12,5%	17,5%	13,6%	12,2%	13,1%	13,3%
Cepillos interdentales	25,5%	25,1%	25,9%	15,7%	20,5%	22,3%	30,4%	35,1%	21,1%	24,7%	28,0%	22,6%	20,1%	24,9%	24,7%	26,9%	24,3%
Ninguna	19,1%	21,5%	16,7%	27,2%	21,2%	18,1%	15,5%	16,5%	20,6%	18,9%	19,4%	18,6%	18,2%	19,5%	20,6%	16,9%	21,1%
N.º medio de acciones	1,48	1,43	1,53	1,47	1,48	1,47	1,51	1,48	1,55	1,50	1,50	1,42	1,44	1,43	1,48	1,50	1,51

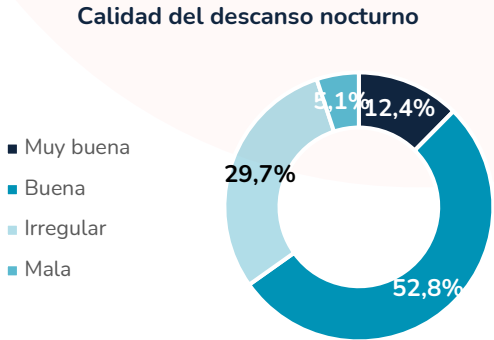


Autocuidado de la Salud

P. Además del cepillado regular, ¿incorporas otras medidas de autocuidado bucodental a tu rutina diaria?

3. Hábitos de autocuidado

3.4. Descanso nocturno



El descanso nocturno es adecuado para 2 de cada 3 personas (65,2%), pero para un 29,7% es irregular e incluso malo para un 5,1%.

Por género, descansan mejor los hombres (70%) que las mujeres (60,4%) y por clase social se observa cómo la clase alta registra un mejor descanso, mientras que en la baja crece tanto el descanso irregular, como el malo. Por nivel educativo, el descanso mejora conforme sube la formación.

Calidad del sueño según sexo, clase social y nivel de estudios

	Género		Clase social agrupada					Nivel de estudios				Total
	Masculino	Femenino	Alta	Media-alta	Media	Media-baja	Baja	Hasta Secundaria	Bachillerato, FP	Universitarios	Posgrado	
Muy buena	14,6%	10,3%	18,6%	12,7%	12,3%	10,8%	13,0%	10,9%	10,8%	14,7%	12,5%	12,4%
Buena	55,4%	50,1%	52,1%	54,2%	54,1%	50,6%	40,3%	44,2%	52,9%	54,6%	56,2%	52,8%
Irregular	26,4%	33,1%	24,3%	28,4%	28,7%	33,4%	37,0%	37,1%	30,8%	27,1%	26,0%	29,7%
Mala	3,6%	6,6%	5,0%	4,7%	4,9%	5,2%	9,7%	7,8%	5,5%	3,6%	5,2%	5,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %

Interpretación de la calidad del sueño:

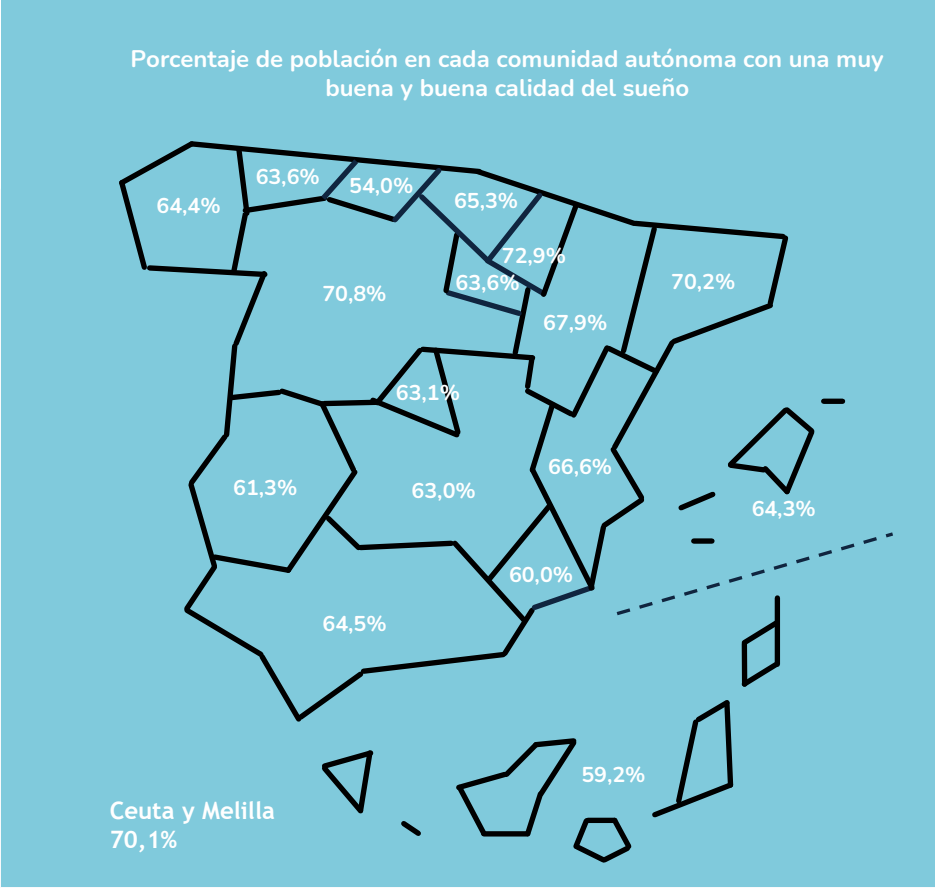
- **Muy buena:** me despierto descansado y con energía
- **Buena:** duermo lo suficiente, aunque ocasionalmente me despierto
- **Irregular:** suelo tener dificultades para conciliar o mantener el sueño; me despierto varias veces durante la noche
- **Mala:** mi descanso no es reparador y afecta a mi estado diurno





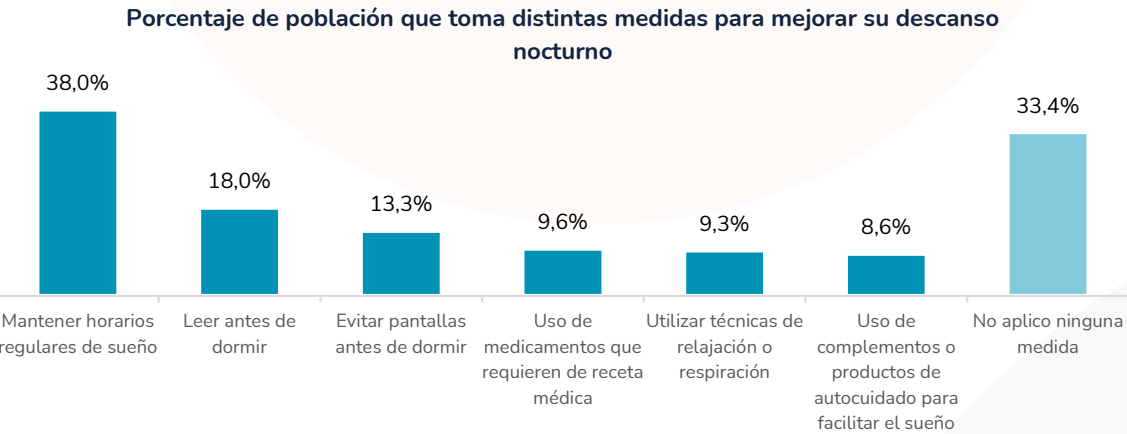
3.4. Descanso nocturno

Los habitantes de las comunidades autónomas de Navarra, Cataluña y de Castilla y León presentan más altos porcentajes de población con buena o muy buena calidad del sueño. En cambio, presentan más problemas para tener un descanso nocturno de calidad los residentes en Cantabria, Canarias, Murcia y Extremadura.



3. Hábitos de autocuidado

3.4. Descanso nocturno



El hábito más común para mejorar el descanso nocturno es mantener horarios regulares de sueño (38,0%), aunque sobresale que un tercio de la población (33,4%) no toma ninguna medida a este respecto.

Los jóvenes (20,7%) son los que más leen antes de dormir. También son los que más evitan pantallas antes de dormir (19,4%), sin embargo, son los que menos horarios regulares de sueño mantienen (34,6%). A medida que se produce un mayor uso de productos de autocuidado, descende el de medicamentos e, incluso, aumenta el porcentaje de los que no toman ninguna medida. Este uso de productos de autocuidado es mayor en las clases más acomodadas, entre los que tienen niveles de estudios más altos y entre los trabajadores en activo.

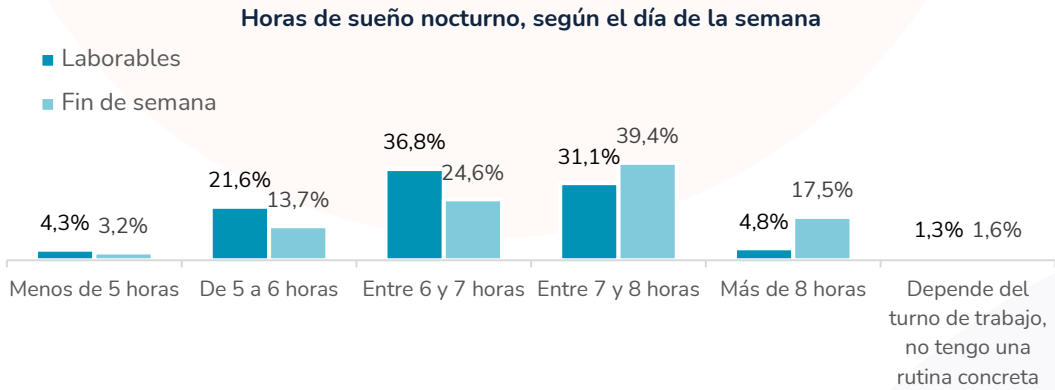
Porcentaje de población en distintos grupos poblacionales que toma distintas medidas para mejorar su descanso nocturno

	Clase social agrupada					Ocupación actual					Nivel de estudios			
	Alta	Media-alta	Media	Media-baja	Baja	Trabajador en activo	Desempleado	Estudiante	Labores del hogar	Jubilado, pensionista	Hasta Secundaria	Bachillerato, FP	Universitarios	Posgrado
Mantener horarios regulares de sueño	35,4%	39,0%	39,4%	35,1%	35,7%	39,9%	28,5%	38,3%	35,1%	37,9%	30,8%	35,9%	41,7%	41,4%
Evitar pantallas antes de dormir	16,5%	15,0%	13,1%	11,1%	13,6%	16,2%	11,7%	16,8%	10,7%	8,5%	9,6%	13,3%	13,7%	15,6%
Utilizar técnicas de relajación o respiración	12,3%	9,1%	9,1%	8,8%	10,4%	9,8%	9,9%	14,4%	8,3%	7,2%	7,5%	9,4%	8,9%	11,9%
Leer antes de dormir	23,0%	22,8%	16,8%	15,7%	13,0%	19,0%	14,7%	22,1%	17,1%	16,4%	10,3%	15,6%	21,1%	24,6%
Uso productos de autocuidado para facilitar el sueño	9,5%	8,6%	8,7%	8,5%	3,9%	9,3%	8,8%	8,0%	3,4%	8,2%	5,8%	8,4%	9,9%	8,1%
Uso de medicamentos que requieren de receta médica	7,6%	8,6%	8,9%	11,4%	18,8%	7,0%	12,2%	4,8%	12,7%	13,9%	15,3%	8,7%	9,5%	7,0%
No aplico ninguna medida	31,2%	31,9%	33,5%	35,2%	32,5%	31,5%	39,8%	30,1%	35,6%	35,3%	39,5%	36,1%	29,8%	28,7%
Nº medio de medidas para el descanso nocturno	1,52	1,51	1,44	1,40	1,41	1,48	1,42	1,49	1,36	1,42	1,31	1,43	1,49	1,52



3. Hábitos de autocuidado

3.4. Descanso nocturno



El patrón es claro y lógico: se duerme más el fin de semana: se pasa de 6–7 horas en laborables (36,8%) a 7–8 horas en fin de semana (39,4%), con un salto relevante de los que superan las 8 horas (del 4,8% al 17,5%) y descenso de los que duermen menos de 6h (del 25,9% al 16,9%).

Por ocupación, en laborables el sueño está más comprimido en los trabajadores en activo (39,7% en 6–7 horas y 27,2% en menos de 6 horas) y en labores del hogar (28–34% entre 6–8 horas y 28,7% en menos de 6 h). Estudiantes y jubilados muestran descansos algo más largos. En fin de semana todos alargan el descanso, con picos en trabajadores (43,2% en 7–8 horas y 18,5% en más de 8 h) y, sobre todo, en estudiantes (el 41,5% duerme más de 8 h). Por tanto, las obligaciones de los días laborables recortan horas de sueño que se recuperan el fin de semana, especialmente entre activos y estudiantes. El 35,5% de los jóvenes duerme más de 8 horas los fines de semana (70,6% más de 7 horas).

Horas de sueño nocturno en días laborables y fin de semana, según ocupación

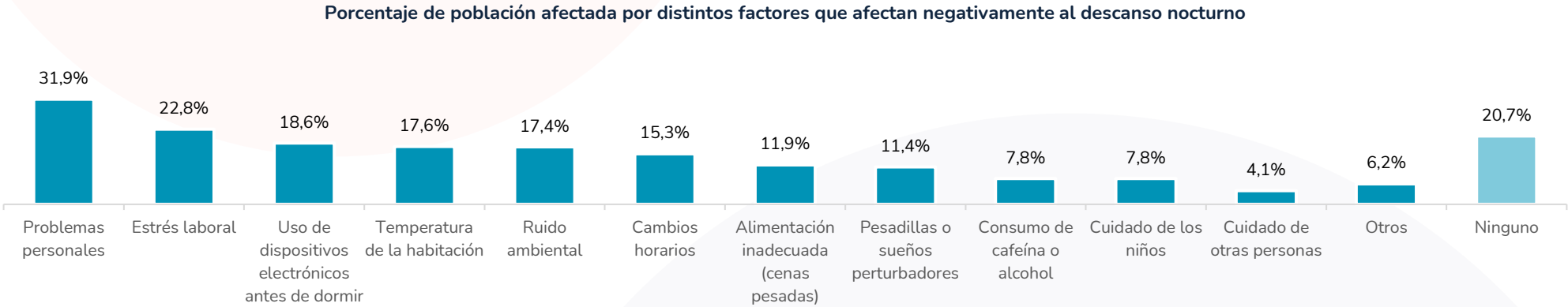
Laborables	Trabajador en activo	Desempleado	Estudiante	Labores del hogar	Jubilado, pensionista	Total
Menos de 5 horas	4,0%	3,9%	4,0%	7,8%	4,3%	4,3%
De 5 a 6 horas	23,2%	21,2%	11,7%	20,9%	21,6%	21,6%
Entre 6 y 7 horas	39,7%	36,2%	36,3%	29,6%	33,5%	36,8%
Entre 7 y 8 horas	29,1%	29,7%	38,1%	33,5%	32,8%	31,2%
Más de 8 horas	2,3%	7,1%	8,5%	6,8%	7,1%	4,8%
No tengo una rutina concreta	1,7%	1,8%	1,3%	1,5%	0,6%	1,3%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fin de semana	Trabajador en activo	Desempleado	Estudiante	Labores del hogar	Jubilado, pensionista	Total
Menos de 5 horas	2,1%	5,5%	2,9%	6,3%	4,0%	3,2%
De 5 a 6 horas	11,1%	14,9%	5,9%	15,1%	19,3%	13,7%
Entre 6 y 7 horas	23,0%	24,6%	12,8%	24,4%	30,1%	24,6%
Entre 7 y 8 horas	43,2%	36,6%	34,0%	38,5%	35,2%	39,4%
Más de 8 horas	18,5%	17,5%	41,5%	14,1%	10,6%	17,5%
No tengo una rutina concreta	2,0%	0,9%	2,9%	1,5%	0,7%	1,6%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%





3.4. Descanso nocturno



Los problemas personales (31,9%) y el estrés laboral (22,8%) son los obstáculos más frecuentes, por encima de los factores ambientales, para conciliar el sueño. Destaca también el uso digital: un 18,6% reconoce usar dispositivos antes de dormir, un hábito asociado a mayor latencia y despertares.

Entre los condicionantes del entorno, la temperatura de la habitación (17,6%) y el ruido (17,4%) tienen un peso similar, mientras que los cambios de horario (15,3%) reflejan desajustes circadianos. Las conductas previas como cenas pesadas (11,9%) o cafeína/alcohol (7,8%) afectan a minorías, pero relevantes; los cuidados de niños (7,8%) u otras personas (4,1%) son minoritarios.

Un 20,7% no reporta barreras, lo que sugiere una base con buena rutina hacia el sueño.



3. Hábitos de autocuidado

3.4. Descanso nocturno

Porcentaje de población afectada por distintos factores que afectan negativamente al descanso nocturno, según grupo poblacional

	Género		Grupo de edad					Nivel de estudios				Total
	Masculino	Femenino	De 18 a 25	De 26 a 40	De 41 a 55	De 56 a 70	Más de 70	Hasta Secundaria	Bachillerato, FP	Universitarios	Posgrado	
Problemas personales	27,7%	36,2%	34,5%	35,1%	34,2%	32,9%	24,1%	31,6%	31,6%	31,9%	33,2%	31,9%
Estrés laboral	19,5%	26,2%	29,5%	37,0%	33,3%	15,0%	1,6%	12,1%	21,7%	23,1%	36,7%	22,8%
Uso de dispositivos electrónicos antes de dormir	15,9%	21,4%	38,4%	24,0%	17,6%	13,1%	7,1%	11,4%	19,5%	19,4%	21,1%	18,6%
Temperatura de la habitación	19,6%	15,5%	22,0%	16,8%	18,1%	17,6%	15,2%	15,7%	16,8%	18,9%	18,3%	17,6%
Ruido ambiental	18,0%	16,9%	21,3%	20,0%	16,8%	15,5%	14,9%	16,4%	17,3%	17,1%	19,8%	17,4%
Cambios horarios	13,6%	17,1%	22,9%	21,2%	15,4%	12,8%	7,2%	12,7%	14,7%	16,1%	18,1%	15,3%
Alimentación inadecuada (cenas pesadas)	12,5%	11,3%	13,6%	14,1%	11,0%	11,5%	10,0%	10,2%	11,0%	12,6%	14,6%	11,9%
Pesadillas o sueños perturbadores	8,7%	14,0%	21,4%	14,1%	8,9%	9,9%	6,3%	10,9%	10,9%	11,3%	13,2%	11,4%
Consumo de cafeína o alcohol	8,1%	7,5%	11,5%	9,2%	8,3%	6,4%	5,2%	3,0%	7,5%	9,0%	10,6%	7,8%
Cuidado de los niños	4,9%	10,8%	6,6%	20,4%	9,9%	0,8%	0,3%	3,1%	8,0%	8,3%	11,1%	7,8%
Cuidado de otras personas	3,7%	4,6%	5,5%	3,1%	5,1%	4,9%	2,7%	3,9%	3,5%	4,9%	4,1%	4,1%
Otros	5,9%	6,5%	2,4%	4,6%	6,7%	7,1%	8,9%	6,4%	6,4%	6,5%	4,4%	6,2%
Ninguno	25,2%	16,2%	12,5%	9,4%	14,8%	25,6%	38,1%	25,3%	20,2%	21,5%	15,6%	20,7%
Nº medio de factores que afectan al sueño	2,11	2,24	2,63	2,43	2,17	1,98	1,67	1,84	2,12	2,28	2,43	2,18

	Clase social					Ocupación					Total
	Alta	Media-alta	Media	Media-baja	Baja	Trabajador en activo	Desempleado	Estudiante	Labores del hogar	Jubilado, pensionista	
Problemas personales	32,6%	30,5%	31,5%	33,1%	35,7%	33,3%	43,5%	33,8%	31,7%	25,9%	31,9%
Estrés laboral	32,2%	30,4%	21,7%	17,4%	11,7%	38,3%	16,3%	25,0%	7,3%	1,1%	22,8%
Uso de dispositivos electrónicos antes de dormir	25,9%	18,2%	18,4%	17,1%	20,8%	20,0%	24,1%	43,4%	13,7%	9,5%	18,6%
Temperatura de la habitación	23,1%	18,0%	16,6%	18,3%	12,3%	17,5%	23,0%	21,0%	16,1%	15,6%	17,6%
Ruido ambiental	19,0%	18,2%	16,2%	18,4%	20,9%	17,5%	23,7%	21,3%	18,0%	14,7%	17,4%
Cambios horarios	19,0%	16,4%	14,6%	15,7%	10,4%	19,6%	14,7%	19,7%	15,1%	7,7%	15,3%
Alimentación inadecuada (cenas pesadas)	11,1%	13,1%	12,4%	9,9%	14,3%	12,7%	10,3%	13,1%	13,2%	10,6%	11,9%
Pesadillas o sueños perturbadores	14,6%	11,0%	10,3%	12,8%	13,0%	11,1%	18,6%	20,3%	15,6%	7,0%	11,4%
Consumo de cafeína o alcohol	10,8%	10,9%	6,8%	6,9%	6,5%	8,8%	8,3%	12,2%	5,4%	5,4%	7,8%
Cuidado de los niños	12,9%	10,6%	7,6%	5,2%	4,5%	12,6%	9,0%	2,7%	11,8%	0,6%	7,8%
Cuidado de otras personas	6,6%	4,4%	3,7%	4,0%	4,5%	4,6%	6,0%	2,7%	5,9%	3,1%	4,1%
Otros	5,0%	6,3%	6,3%	6,4%	7,1%	5,2%	8,0%	2,4%	6,3%	8,3%	6,2%
Ninguno	16,8%	16,8%	22,5%	20,9%	24,7%	13,9%	13,8%	11,7%	22,9%	35,6%	20,7%
N.º medio de factores que afectan al sueño	2,56	2,26	2,14	2,09	2,15	2,34	2,39	2,46	2,08	1,70	2,18





3.4. Descanso nocturno

A tenor de los resultados de la tabla anterior, las barreras del sueño son más psicosociales en mujeres, jóvenes, titulados superiores, clase alta y activos/estudiantes; y más ambientales en estratos de menor estatus y edades altas.

En conjunto, el N.º medio de factores que alteran el sueño es 2,18 y el 79,3% declara al menos una barrera.

Por género, las mujeres acumulan más obstáculos (2,24 vs 2,11 en hombres) y menos “sin barreras” (83,8% con barreras vs 74,8% en hombres). Entre ellas pesan más problemas personales (36,2%), estrés laboral (26,2%), uso de pantallas (21,5%) y cuidados (niños 10,8%). En hombres destacan algo más temperatura y ruido. 1 de cada 4 (25,2%) hombres no tienen ningún factor que afecte negativamente a su descanso nocturno.

Por edad, las barreras se concentran en los jóvenes: 2,63 (18–25) y 2,43 (26–40) frente a 1,67 en mayores de 70 años. La proporción con obstáculos baja de 87,5% (18–25) y 90,6% (26–40) a 71,2% (más de 70 años). En jóvenes, sobresalen pantallas, cambios horarios y estrés (37%); 1 de cada 5 (21,4%) de los jóvenes dice tener pesadillas que afectan negativamente a su descanso.

Por nivel de estudios se comprueba cómo a mayor formación, más barreras: desde 1,84 señalados entre los que tienen hasta Secundaria, hasta los 2,43 en los de posgrado y “sin barreras” cae del 28,1% al 15,6%. Crece con la educación el estrés laboral (del 12,1% al 36,7%), el uso de dispositivos y, en menor medida, los cambios de horario y el consumo de cafeína/alcohol.

Por clase social, la situación es similar: 2,56 en clase alta vs 2,15 en clases media-baja/baja; sin barreras al sueño lo indica el 16,8% de clase alta, por el 25–27% en clases medias/bajas. En clase alta pesan estrés laboral, pantallas y temperatura; y en clases bajas aparecen más ruido y cenas pesadas, pero con menor intensidad global.

Por ocupación, estudiantes (2,46) y desempleados (2,39) son los que más acumulan obstáculos y jubilados los que menos (1,70, con un 64,5% sin barreras). En trabajadores destacan estrés (36,3%), cambios horarios y ruido; en estudiantes, pantallas (43,4%); en labores del hogar, cuidados de niños (21,9%); y en desempleados, problemas personales (43,5%).

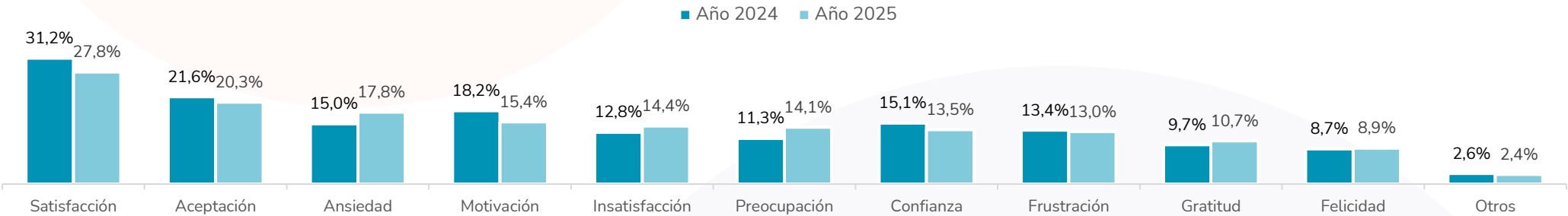
4. Autocuidado en el ámbito laboral y entorno de ocio

4. Autocuidado en el ámbito laboral



4.1. Sentimiento ante el trabajo

Evolución 2024-25 del sentimiento que produce actualmente el trabajo (sobre total de población trabajadora en activo)



El clima emocional del trabajo experimenta entre 2024 y 2025 un ligero deterioro del bienestar y un repunte de las tensiones. La satisfacción desciende del 31,2% al 27,8% y también lo hace la motivación, del 18,2% al 15,4%. En cambio, aumentan las emociones de ansiedad del 15,0% al 17,8%, de preocupación del 11,3% al 14,1%, y de insatisfacción del 12,8% al 14,4%. Los sentimientos más positivos —confianza, gratitud o felicidad— permanecen estables y minoritarios, en torno al 9–13%.

Por tanto, la balanza emocional se inclina levemente hacia el malestar, con menor entusiasmo y mayor carga de preocupación, lo que apunta a un agotamiento progresivo del ánimo laboral, aunque una parte relevante de los trabajadores sigue manteniendo una percepción globalmente aceptable de su empleo.

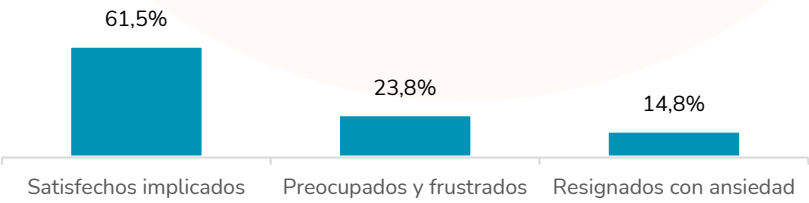


4. Autocuidado en el ámbito laboral



4.1. Sentimiento ante el trabajo

Porcentaje de población trabajadora en cada segmento



Porcentaje que percibe cada sentimiento sobre su trabajo en cada segmento

	Satisfechos implicados	Preocupados y frustrados	Resignados con ansiedad	Total
Satisfacción	45,2%			27,8%
Insatisfacción		23,1%	60,4%	14,4%
Gratitud	15,5%	1,8%	5,1%	10,7%
Preocupación	1,7%	55,3%		14,2%
Felicidad	13,2%	1,5%	3,2%	8,9%
Frustración	0,5%	53,3%		13,0%
Confianza	20,8%	2,7%	0,3%	13,5%
Ansiedad	1,6%	31,7%	62,9%	17,8%
Motivación	21,3%	5,7%	6,2%	15,3%
Aceptación	28,4%	6,5%	8,6%	20,3%
Otros	3,3%	0,7%	1,1%	2,3%

Existen tres grandes grupos de población trabajadora en activo, según el sentimiento experimentado hacia su trabajo actual.

Satisfechos implicados: el grupo de mayor volumen (61,5% de los trabajadores) disfrutan del trabajo, se sienten útiles y con energía; predomina la satisfacción (45,2%) junto con confianza (20,8%), motivación (21,3%), gratitud (15,5%) y felicidad (13,2%), mientras la ansiedad (1,6%), la preocupación (1,7%) y la frustración (0,5%) quedan residuales.

Preocupados y frustrados: 1 de cada 4 trabajadores (23,8%) pertenecen a este grupo caracterizado por profesionales que perciben obstáculos, dominados por la preocupación (55,3%) y frustración (53,3%), con ansiedad (31,7%) e insatisfacción (23,1%) relevantes y muy poco peso de sentimientos positivos.

Resignados con ansiedad: el grupo de menor volumen (el 14,8% de los trabajadores) y de mayor malestar emocional con bajas expectativas. Conviven en este grupo ansiedad (62,9%) e insatisfacción (60,4%), con algo de aceptación (8,6%) y señales débiles de motivación y gratitud; refleja desgaste y resignación más que conflicto puntual.



4. Autocuidado en el ámbito laboral



4.1. Sentimiento ante el trabajo

Perfil sociodemográfico de los componentes de cada segmento

		Frustrados	Resignados	Satisfechos	Total
Género	Hombre	24,4%	15,9%	59,7%	100,0%
	Mujer	23,1%	13,6%	63,4%	100,0%
Edad	De 18 a 25 años	25,2%	17,5%	57,3%	100,0%
	De 26 a 40 años	27,1%	14,5%	58,4%	100,0%
	De 41 a 55 años	23,2%	15,4%	61,5%	100,0%
	De 56 a 70 años	18,1%	12,9%	69,0%	100,0%
Clase social	Clase alta	27,4%	9,9%	62,7%	100,0%
	Clase media-alta	22,4%	16,3%	61,3%	100,0%
	Clase media	23,6%	15,6%	60,8%	100,0%
	Clase media-baja	24,5%	12,5%	62,9%	100,0%
	Clase baja	24,9%	6,6%	68,6%	100,0%
Total general		23,8%	14,8%	61,5%	100,0%

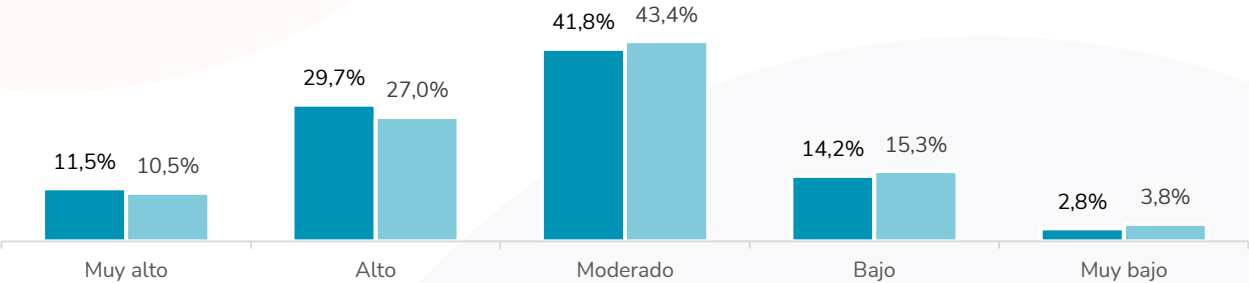
No existen grandes diferencias en el perfil sociodemográfico de los tres segmentos, por lo que se puede confirmar que las distintas sensaciones en el trabajo por igual afectan a todos los estratos sociales. No obstante, se perciben algunos pequeños matices:

- Satisfechos: mayor representación en este grupo de las mujeres, personas de más de 56 años y de clase baja.
- Resignados: hay un menor volumen de este segmento entre las personas de las clases baja y alta.
- Frustrados: en este caso, hay una ligera mayor representación de personas de 18 a 40 años y de trabajadores de clase alta.



4.2. Estrés en el trabajo

Evolución 2024-25 del nivel de estrés en el trabajo

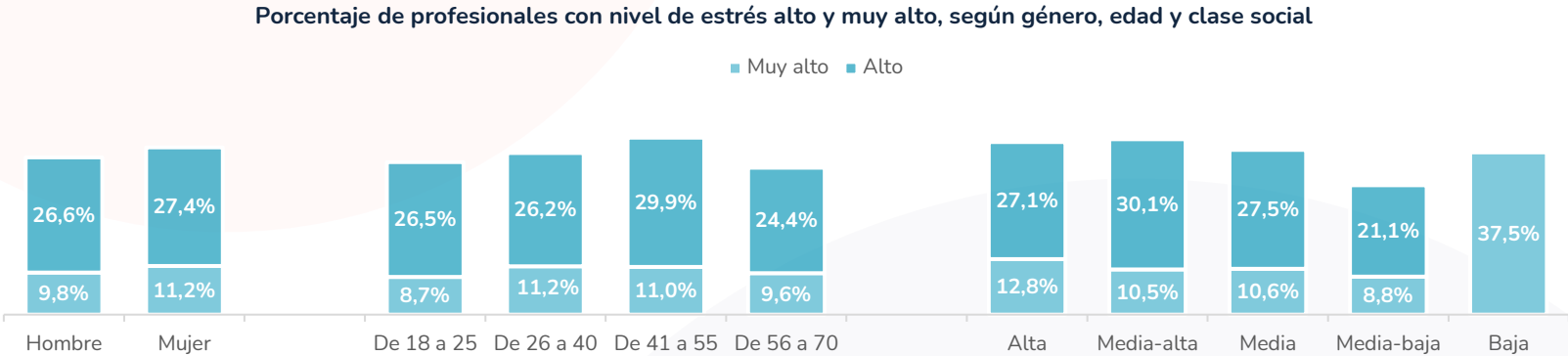


Se observa una mejora leve del perfil de estrés laboral entre 2024 y 2025. El estrés alto cae de 29,7% a 27,0% y el muy alto de 11,5% a 10,5% (en total, una caída de 3,7 puntos), mientras aumenta el grado moderado de estrés (del 41,8% al 43,4%) y los niveles bajo (del 14,2% al 15,3%) y muy bajo (del 2,8% al 3,8%).

Por tanto, sigue predominando el estrés moderado o alto, pero con un desplazamiento desde los tramos más intensos hacia zonas intermedias y bajas, señal de alivio incipiente más que de cambio estructural.



4.2. Estrés en el trabajo

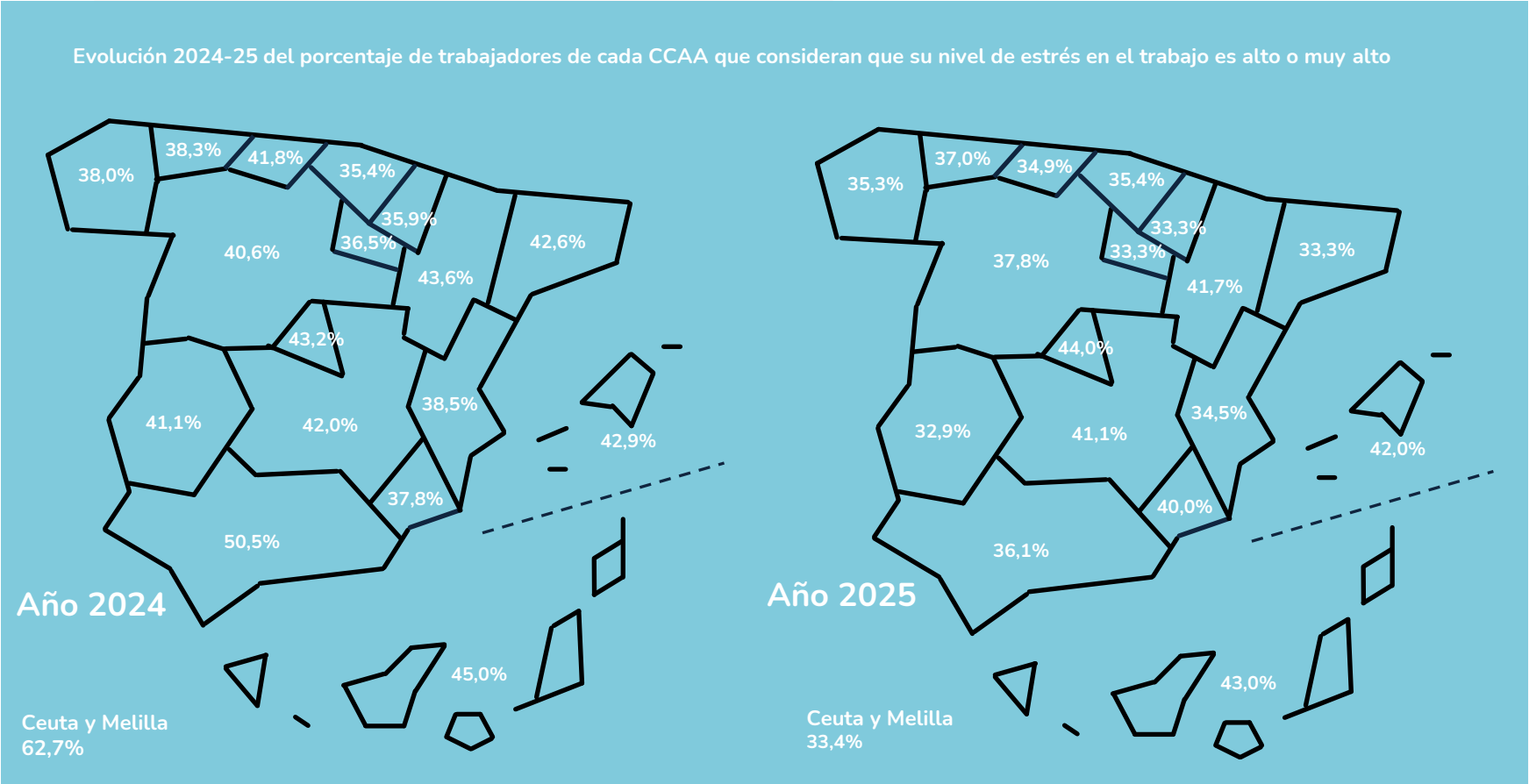


El 35,2% de los jóvenes aseguran tener un estrés alto o muy alto en el trabajo. Además, el 40,9% de personas entre 41 y 55 años también afirman sufrir este nivel de estrés.

El estrés laboral alto o muy alto afecta, como hemos visto, al 37,5% de los profesionales, con diferencias más marcadas por clase social que por género o edad. Las mujeres presentan niveles ligeramente superiores (38,6%) a los hombres (36,4%), mientras que por edad el estrés se concentra en los adultos de 41 a 55 años (40,9%), etapa de mayor carga laboral y familiar.

El contraste más fuerte se da por estatus social: el más alto estrés alcanza su punto máximo en la clase baja (37,5%), aunque este dato puede estar condicionado por la menor base muestral. En las clases alta y media alta, el porcentaje de trabajadores con estrés alto o muy alto es más elevado que en el resto de las clases sociales.

4.2. Estrés en el trabajo

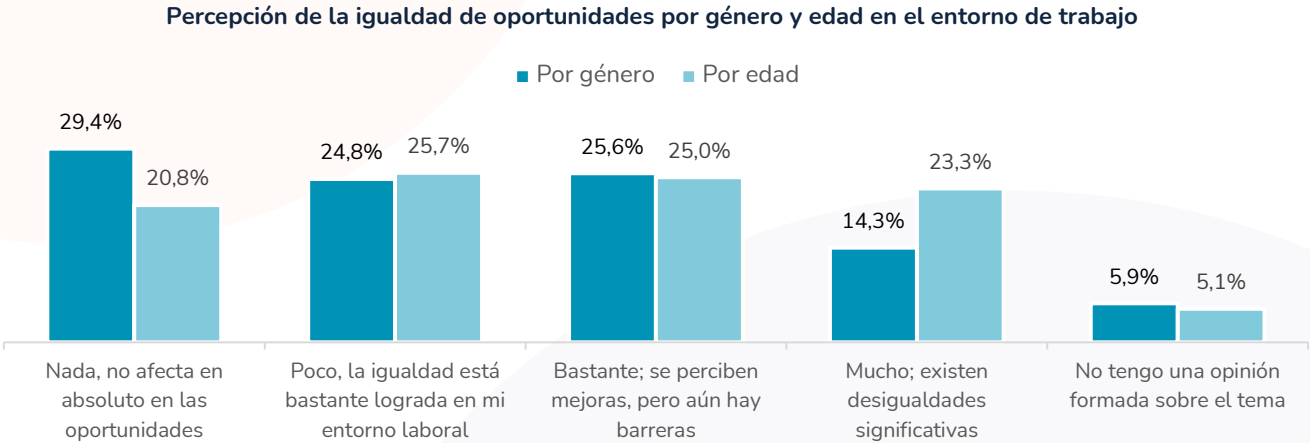


Buena parte de los territorios ven reducir el nivel de estrés de sus trabajadores, sobre todo en Cataluña, Andalucía, Comunidad Valenciana, Cantabria y Extremadura.

En cambio, se incrementa en Madrid ligeramente, cuando ya venía siendo el indicador más alto, y en Murcia.



4.3. Igualdad de oportunidades por género y edad



El 54,2% de la población considera que el género no afecta nada o afecta poco a las oportunidades laborales, frente a un 46,5% que opina lo mismo en relación con la edad. En cambio, el 39,9% cree que afecta bastante o mucho el género, incrementándose hasta el 48,3% en el caso de la edad.

Resulta interesante comprobar cómo la percepción de igualdad de oportunidades en el trabajo es algo más favorable respecto al género, que respecto a la edad.

Un 29,4% considera que el género no afecta en absoluto a las oportunidades laborales, frente a un 20,8% que opina lo mismo en relación con la edad. En cambio, el 14,3% que cree que existen desigualdades significativas por género, se incrementa hasta el 23,3% en el caso de la edad.

Por tanto, se produce una mayor sensibilidad hacia la discriminación generacional.



4. Autocuidado en el ámbito laboral



4.3. Igualdad de oportunidades por género y edad

Percepción de la igualdad de oportunidades en el entorno de trabajo por género, según género y edad

	Género		Grupo de edad					Total
	Hombre	Mujer	De 18 a 25	De 26 a 40	De 41 a 55	De 56 a 70	Más de 70	
Nada, no afecta en absoluto en las oportunidades	36,7%	22,6%	23,5%	23,7%	32,3%	36,6%	68,2%	29,4%
Poco, la igualdad está bastante lograda en mi entorno laboral	23,5%	25,9%	22,0%	26,9%	25,4%	21,6%	13,6%	24,8%
Bastante; se perciben mejoras, pero aún hay barreras	22,2%	28,7%	40,9%	26,7%	21,9%	22,0%	13,6%	25,6%
Mucho; existen desigualdades significativas	11,2%	17,3%	9,1%	17,4%	13,7%	13,4%		14,3%
No tengo una opinión formada sobre el tema	6,4%	5,4%	4,5%	5,3%	6,8%	6,4%	4,5%	5,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Percepción de la igualdad de oportunidades en el entorno de trabajo por edad, según género y edad

	Género		Grupo de edad					Total
	Hombre	Mujer	De 18 a 25	De 26 a 40	De 41 a 55	De 56 a 70	Más de 70	
Nada, no afecta en absoluto en las oportunidades	23,0%	18,8%	17,4%	17,0%	22,3%	27,2%	31,8%	20,8%
Poco, la igualdad está bastante lograda en mi entorno laboral	25,7%	25,8%	24,2%	29,5%	26,3%	18,1%	18,2%	25,7%
Bastante; se perciben mejoras, pero aún hay barreras	24,2%	25,8%	31,3%	27,9%	23,1%	19,5%	27,3%	25,0%
Mucho; existen desigualdades significativas	21,6%	24,9%	21,9%	21,4%	22,5%	30,2%	13,6%	23,3%
No tengo una opinión formada sobre el tema	5,6%	4,7%	5,3%	4,3%	5,9%	5,0%	9,1%	5,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%



Autocuidado de la Salud
P. ¿Hasta qué punto consideras que factores como el género y la edad influyen actualmente en las oportunidades de desarrollo profesional dentro de tu entorno laboral?

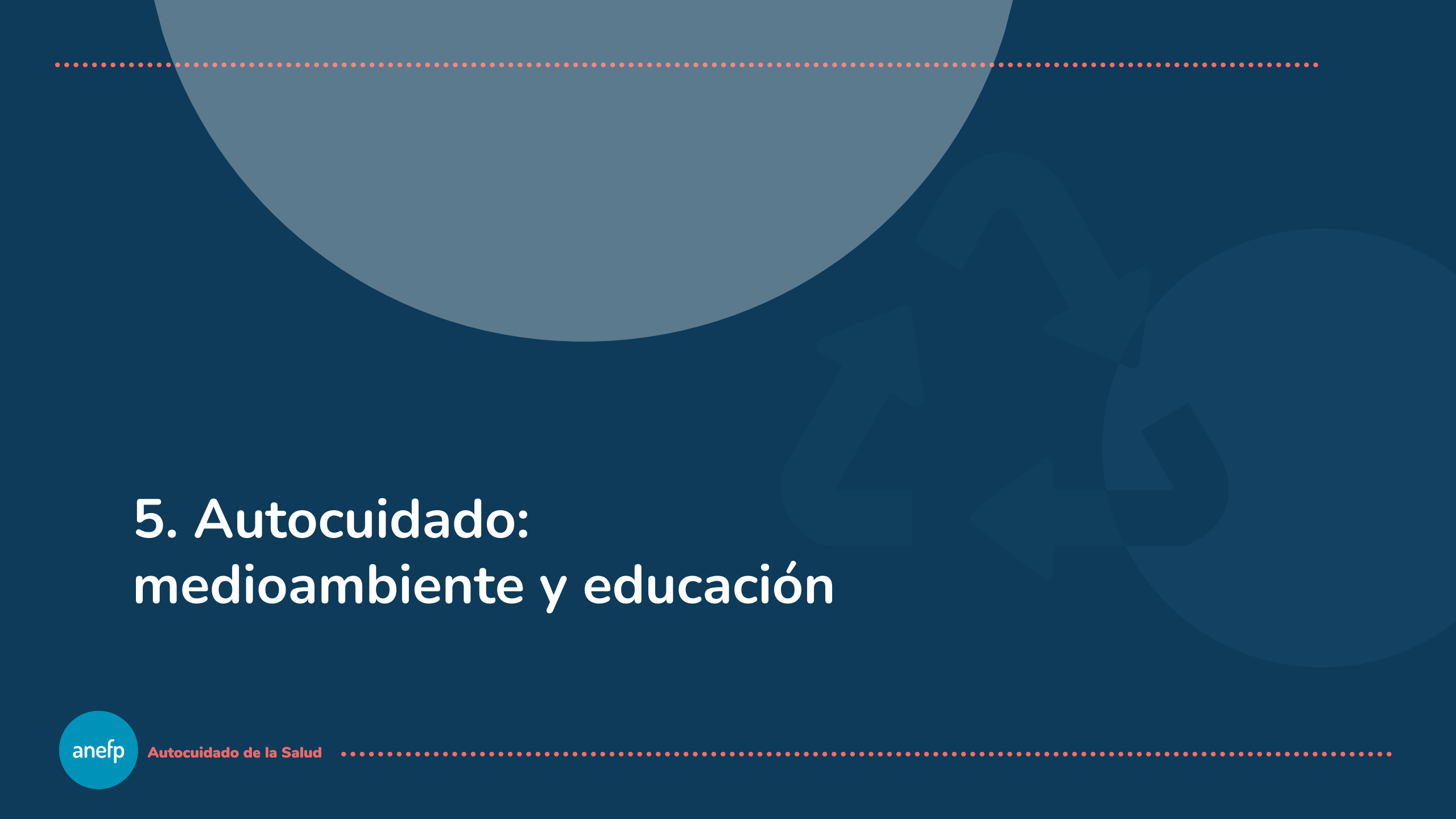


4.3. Igualdad de oportunidades por género y edad

Más de 7 de cada 10 (72%) mujeres creen que el género influye en las oportunidades de desarrollo profesional en el entorno laboral.

En la discriminación por género, los hombres muestran una visión mucho más positiva: el 36,7% considera que la igualdad no se ve afectada en absoluto, frente al 22,6% de mujeres, y solo 11,2% percibe desigualdades significativas, frente al 17,3% de mujeres. Por edad, la sensación de igualdad aumenta con los años: el 68,2% de los mayores de 70 afirma que el género no influye, mientras entre los menores de 55 la proporción ronda el 23–32%.

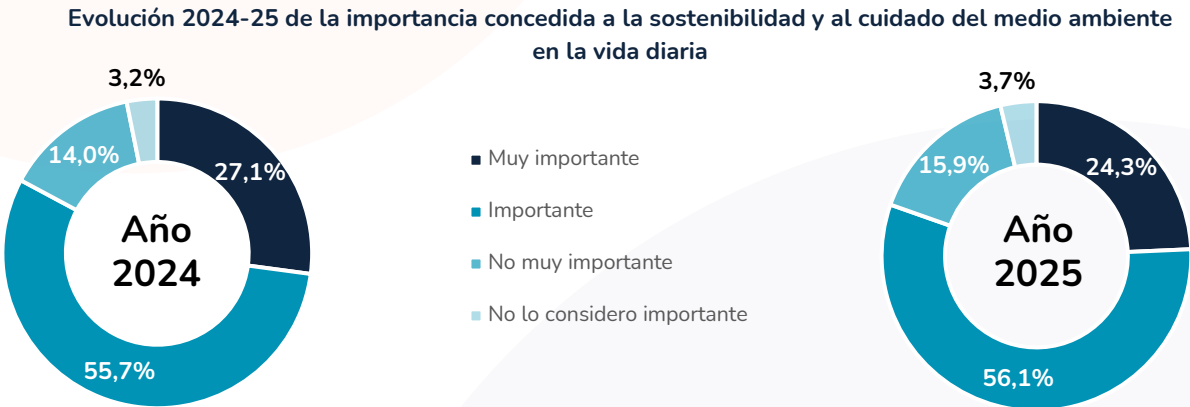
En la discriminación por edad, los hombres muestran una visión algo más polarizada: son más quienes creen que la edad no influye (23,0% frente a 18,8% en mujeres), pero también más los que perciben una discriminación clara (26,1% frente a 20,4%). En los distintos grupos etarios, la percepción de desigualdad aumenta en las franjas intermedias de la vida laboral, alcanzando su punto máximo entre los 41 y 70 años (26–30%), mientras que entre los más jóvenes y los mayores de 70 la sensación de discriminación es sensiblemente menor.



5. Autocuidado: medioambiente y educación



5.1. Sostenibilidad y cuidado del medioambiente



Aunque la sostenibilidad sigue siendo prioritaria, se aprecia un ligero enfriamiento entre 2024 y 2025.

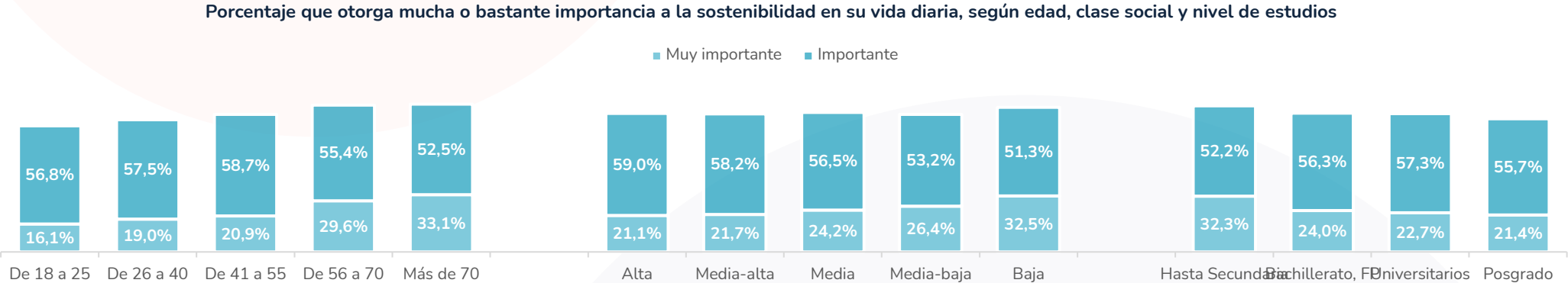
Así, el porcentaje de los que la consideran bastante o muy importante, se relaja en 2,4 puntos, pasando del 82,8% al 80,4%. El núcleo se mantiene en “importante” en torno al 56%, pero cae el énfasis máximo de “muy importante” del 27,1% al 24,3%.

Al mismo tiempo crece algo el desapego, de los que no lo consideran nada o importante, del 17,2% al 19,6%.





5.1. Sostenibilidad y cuidado del medioambiente



La importancia concedida a la sostenibilidad aumenta con la edad. Entre los más jóvenes, la mayoría la considera relevante, pero con menor intensidad; La franja de edad de 56 a 70 años es la más concienciada en sostenibilidad: el 85% le concede importancia.

Por clase social, el valor global de la sostenibilidad es alto en todos los grupos, aunque la intensidad del compromiso aumenta en los estratos más bajos: las clases alta y media-alta destacan por porcentajes similares de personas que la consideran importante, mientras que en la clase baja se incrementa el número de quienes le otorgan máxima importancia.

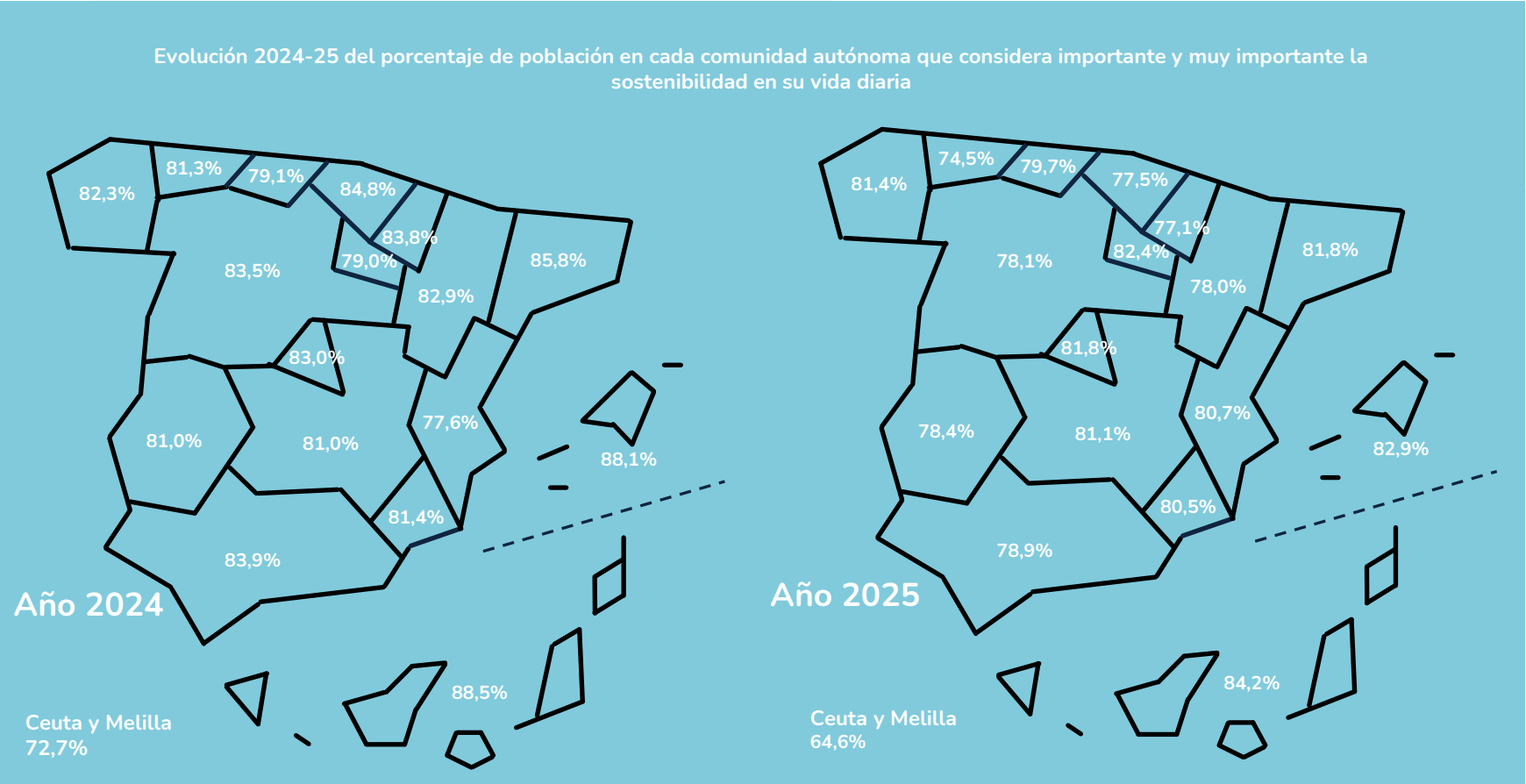
En cuanto al nivel de estudios, el grado de importancia se mantiene elevado en todos los segmentos, pero la valoración más intensa aparece entre quienes tienen estudios básicos, reduciéndose progresivamente entre los titulados universitarios y de posgrado, que tienden a situarla más en el nivel de “importante” que de “muy importante”.



5. Autocuidado: medioambiente y educación



5.1. Sostenibilidad y cuidado del medioambiente



Desciende el porcentaje de los que consideran bastante o muy importante la sostenibilidad en su vida cotidiana en la mayoría de las comunidades, sobre todo, en Asturias, País Vasco, Navarra, Aragón, Cataluña, Andalucía, Baleares y Canarias.

Por el contrario, solo se incrementa en La Rioja y la Comunidad Valenciana.

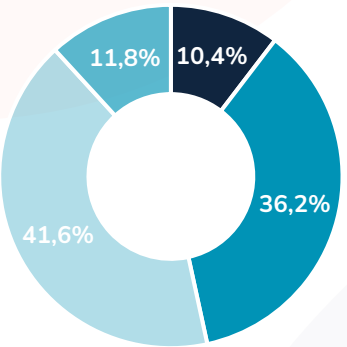




5.1. Sostenibilidad y cuidado del medioambiente

Grado de impacto del cambio climático en la vida diaria de la población

- Nada, no siento que me esté afectando
- Poco, aún no veo efectos directos
- Bastante, empiezo a percibir consecuencias
- Mucho, noto cambios claros en el entorno o en mi forma de vivir



Más de la mitad (53,4%) afirma percibir consecuencias claras o incluso cambios evidentes en su entorno o en su manera de vivir. Frente a esto, sólo 1 de cada 10 (10,4%) sostiene que no nota ningún efecto.

Los hombres tienden con más frecuencia que las mujeres a decir que el cambio climático apenas les afecta o no les afecta nada. Un 43,2% de las mujeres empieza a notar las consecuencias. Entre quienes viven en entornos menos poblados es más frecuente la idea de no sentirse afectados, mientras que en ciudades de 50.001 a 200.000 habitantes se detecta el porcentaje más elevado de los que empiezan a percibir las consecuencias o notan cambios evidentes.

Grado de impacto del cambio climático en la vida diaria de la población, según sexo y hábitat de residencia

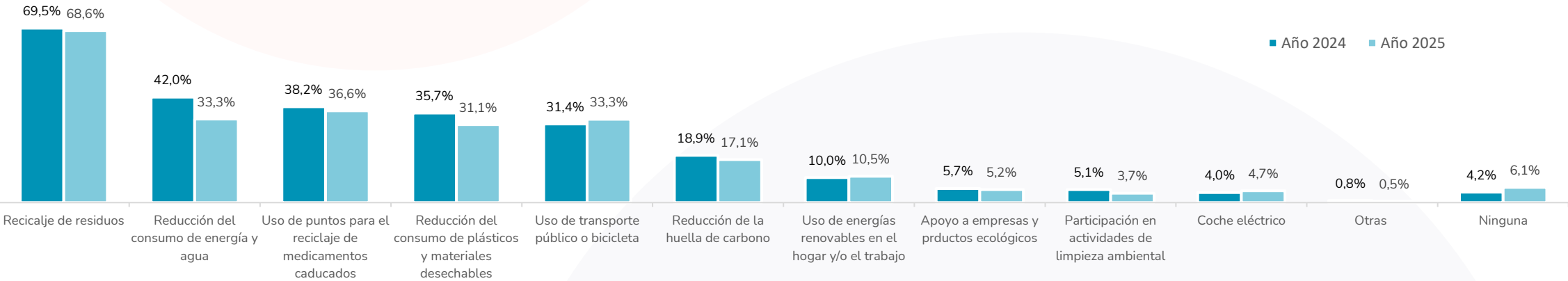
	Género		Tamaño de hábitat de residencia				Total
	Masculino	Femenino	Hasta 10.000	De 10.001 a 50.000	De 50.001 a 200.000	Más de 200.000	
Nada, no siento que me esté afectando	13,1%	7,6%	13,4%	11,9%	8,8%	9,6%	10,4%
Poco, aún no veo efectos directos	36,4%	36,0%	35,8%	36,2%	34,0%	37,6%	36,2%
Bastante, empiezo a percibir consecuencias	40,0%	43,2%	37,8%	41,3%	44,9%	40,8%	41,6%
Mucho, noto cambios claros en el entorno o en mi forma de vivir	10,5%	13,2%	13,0%	10,5%	12,2%	11,9%	11,8%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%



5. Autocuidado: medioambiente y educación

5.1. Sostenibilidad y cuidado del medioambiente

Evolución 2024-25 del porcentaje de población que realiza distintas acciones para cuidar el medioambiente y promover la sostenibilidad



El reciclaje de residuos continúa siendo la práctica ambiental más extendida, superando el 68% de la población. Sin embargo, otras acciones muestran cierto retroceso o estancamiento, especialmente la reducción del consumo de energía y agua, que desciende 9 puntos con respecto al año anterior. También disminuye ligeramente la implicación en el reciclaje de medicamentos y la reducción del uso de plásticos y materiales desechables.

En cambio, se observa una leve mejora en el uso del transporte público o la bicicleta.

En general, la ciudadanía mantiene hábitos básicos de sostenibilidad, pero con escasa progresión hacia conductas más comprometidas, e incluso un cierto repliegue en las medidas cotidianas de ahorro y consumo responsable.



5. Autocuidado: medioambiente y educación

 5.1. Sostenibilidad y cuidado del medioambiente

Porcentaje de personas en cada grupo de edad que realiza cada una de las distintas acciones para promover la sostenibilidad

	Estrato de edad					Total general
	De 18 a 25 años	De 26 a 40 años	De 41 a 55 años	De 56 a 70 años	De 71 y más años	
Reciclaje de residuos	52,8%	60,6%	69,9%	77,4%	77,0%	68,6%
Uso de energías renovables en el hogar y/o el trabajo	13,2%	9,5%	10,3%	11,2%	9,5%	10,5%
Coche eléctrico	5,3%	6,6%	4,1%	5,0%	2,9%	4,7%
Uso de transporte público o bicicleta	50,5%	29,4%	25,5%	28,5%	38,0%	33,3%
Reducción del consumo de plásticos y materiales desechables	27,6%	32,6%	32,5%	29,4%	31,8%	31,1%
Reducción del consumo de energía y agua	28,5%	30,9%	34,8%	39,5%	31,9%	33,3%
Apoyo a empresas y productos ecológicos	11,5%	7,1%	4,7%	2,6%	2,3%	5,2%
Participación en actividades de limpieza ambiental	8,3%	4,3%	3,6%	2,7%	1,5%	3,7%
Reducción de la huella de carbono	12,4%	18,1%	17,8%	18,0%	17,5%	17,1%
Uso de puntos para el reciclaje de medicamentos caducados	16,3%	29,0%	34,8%	45,6%	50,2%	36,6%
Otras	0,3%	1,1%	0,7%	0,4%	0,1%	0,5%
Ninguna	8,1%	7,8%	7,0%	3,6%	4,5%	6,1%
Nº medio de acciones realizadas	2,47	2,48	2,57	2,70	2,75	2,61

La implicación en conductas de sostenibilidad aumenta claramente con la edad. Los mayores de 56 años son quienes más realizan acciones de cuidado ambiental, destacando en reciclaje, reducción del consumo energético y uso de puntos de reciclaje de medicamentos. La mitad de los jóvenes (50,5%) entre 18 y 25 años usan transporte publico o bicicleta como medida sostenible, siendo el grupo de edad que más emplea esta medida.

En cambio, los más jóvenes presentan una participación menor y más irregular, centrada sobre todo en el transporte público o la bicicleta. En conjunto, el número medio de acciones realizadas crece de forma sostenida con la edad, reflejando una mayor conciencia y compromiso ambiental en las generaciones adultas y mayores.



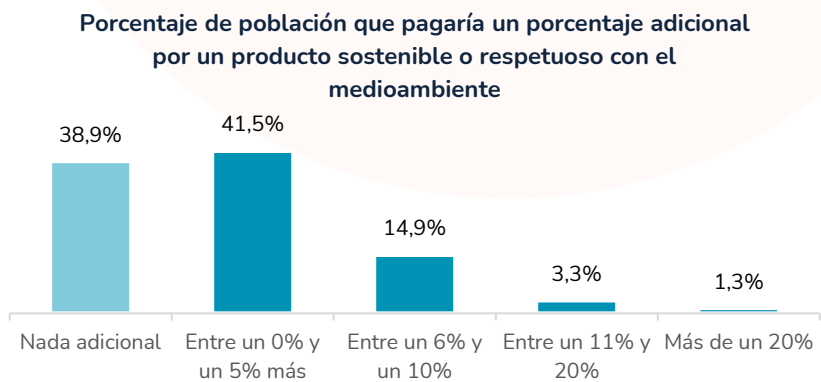
Autocuidado de la Salud

P. ¿Cuáles de las siguientes acciones realizas para cuidar el medioambiente y promover la sostenibilidad? Selecciona hasta 3 opciones

5. Autocuidado: medioambiente y educación



5.2. Educación en autocuidado



Casi 4 de cada 10 personas (38,9%) no pagarían nada adicional por un producto sostenible, mientras que un 41,5% estaría dispuesta a asumir un sobrecoste de hasta un 5%. Solo una minoría (4,6%) pagaría más de un 10%.

Por género, las mujeres (64,3%) muestran mayor disposición que los hombres (57,9%) a pagar un suplemento. Por edad, los jóvenes (18–25) son el grupo más propenso a aceptar incrementos mayores, mientras que a partir de los 41 años predomina la contención. Por clase social, el compromiso económico crece con el nivel social: la clase alta concentra más dispuestos a pagar sobrepagos, mientras que la media-baja y baja reúnen la mayor proporción de quienes no asumirían ningún coste adicional.

Porcentaje de población en cada género, grupo de edad y clase social que pagaría un porcentaje adicional por un producto sostenible o respetuoso con el medioambiente

	Sexo		Grupo de edad					Clase social agrupada					Total
	Masculino	Femenino	De 18 a 25	De 26 a 40	De 41 a 55	De 56 a 70	Más de 70	Alta	Media-alta	Media	Media-baja	Baja	
Nada adicional	42,1%	35,7%	25,3%	36,5%	42,6%	43,6%	42,1%	33,5%	35,4%	38,3%	44,3%	41,8%	38,9%
Entre un 0% y un 5% más	39,7%	43,4%	42,0%	43,4%	40,9%	39,3%	41,8%	41,1%	45,5%	42,2%	38,0%	33,3%	41,5%
Entre un 6% y un 10%	14,1%	15,8%	25,1%	14,8%	12,5%	13,3%	12,6%	21,2%	15,1%	15,7%	11,3%	15,7%	14,9%
Entre un 11% y 20%	2,7%	3,8%	5,3%	3,8%	2,6%	2,5%	2,8%	2,5%	3,1%	3,1%	3,9%	3,3%	3,3%
Más de un 20%	1,4%	1,3%	2,3%	1,6%	1,4%	1,2%	0,6%	1,6%	0,9%	0,7%	2,4%	5,9%	1,3%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

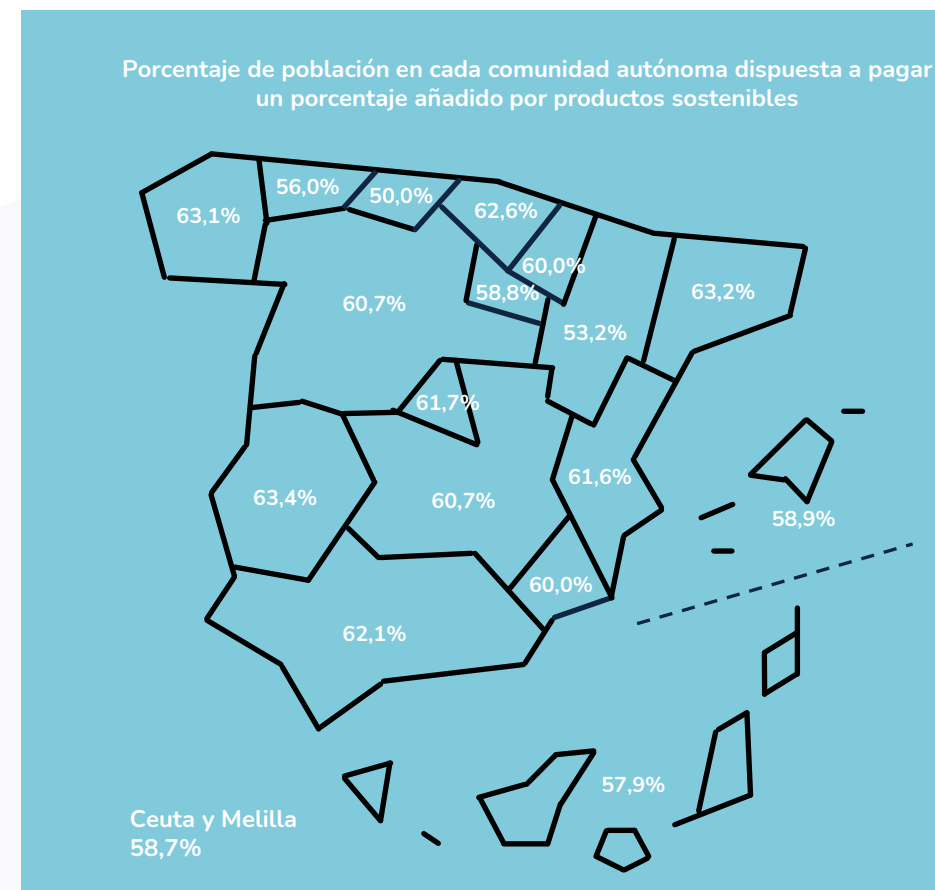




5.2. Educación en autocuidado

La disposición a pagar más por productos sostenibles se sitúa en torno al 60% en la mayoría de las comunidades autónomas, con diferencias moderadas entre territorios.

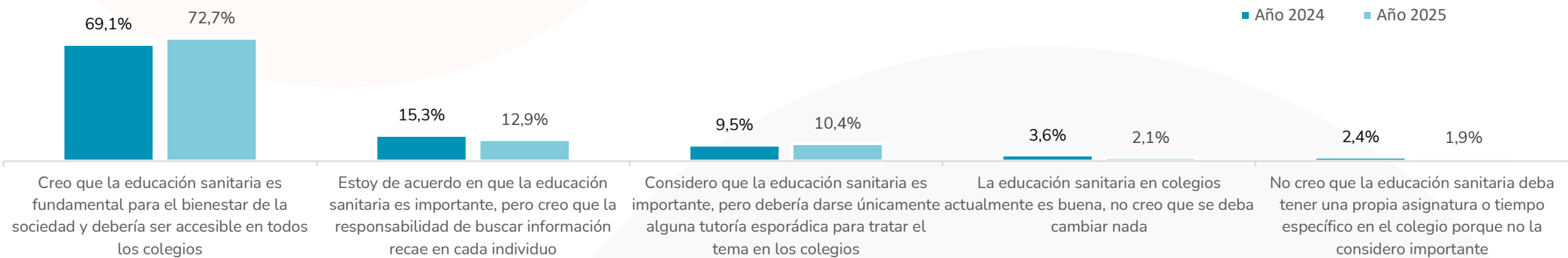
Los niveles más altos se observan en Galicia (63,1%), Extremadura (63,4%) y Cataluña (63,2%), mientras que los más bajos corresponden a Cantabria (50,0%), Aragón (53,2%) y Asturias (56,0%).





5.2. Educación en autocuidado

Evolución 2024-25 de las opciones que definen mejor la opinión de la población sobre la educación en salud



La opinión pública muestra un consenso claro, incluso creciente en el tiempo, sobre la importancia de la educación sanitaria en el sistema educativo. En 2025, más de 7 de cada 10 personas (72,7%) consideran que debería ser fundamental y accesible en todos los colegios, aumentando este indicador en tres puntos con respecto a 2024.

Al mismo tiempo, disminuye ligeramente el peso de quienes creen que la responsabilidad recae en cada individuo o que bastan acciones puntuales, lo que sugiere una mayor demanda de integración estructural de la educación en salud dentro del currículo escolar.

2 de cada 10 jóvenes (17%) están de acuerdo en que la educación sanitaria es importante, pero que la responsabilidad de buscar información recae en cada individuo, siendo la generación que más de acuerdo está con esta afirmación.

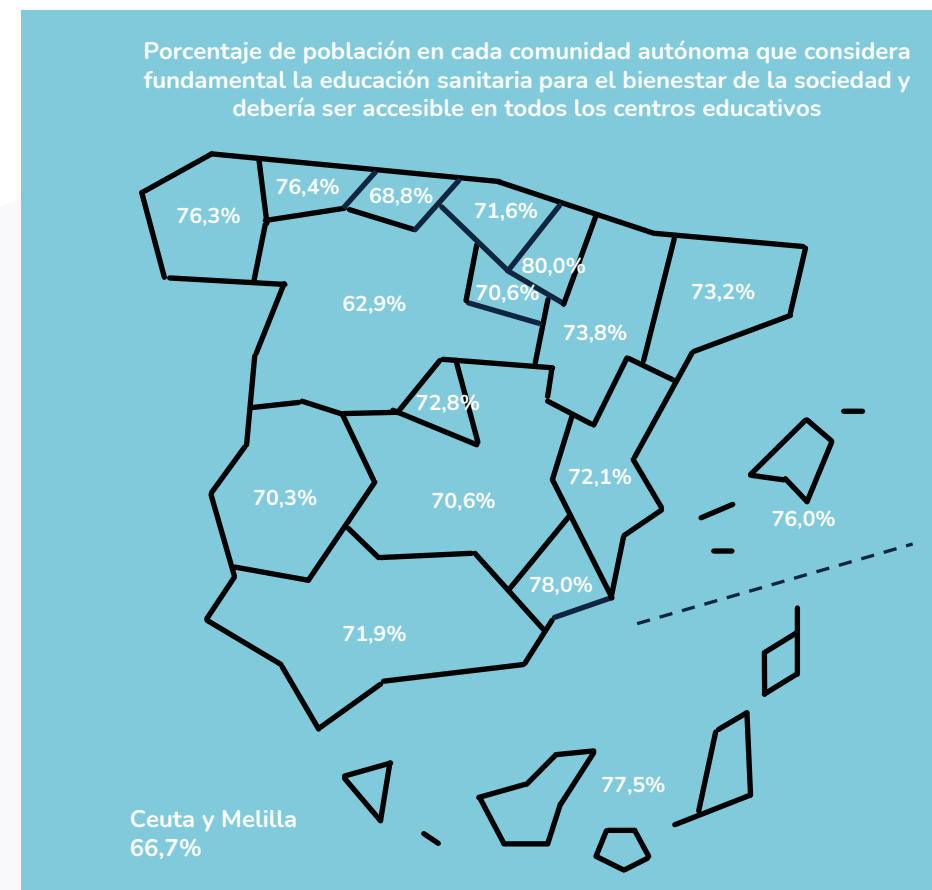




5.2. Educación en autocuidado

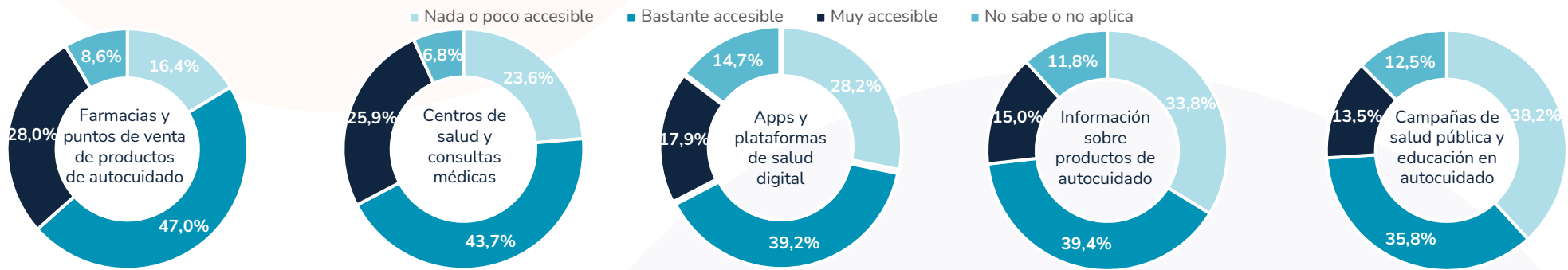
El consenso sobre la importancia de la educación sanitaria es muy amplio en todo el territorio nacional, con porcentajes superiores al 70% en la mayoría de las comunidades autónomas. Destacan Navarra (80,0%), Murcia (78,0%) y Canarias (77,5%) como las regiones con mayor apoyo, mientras que los valores más bajos se registran en Castilla y León (62,9%) y Cantabria (68,8%).

En general, las diferencias son moderadas y muestran una opinión prácticamente unánime en favor de integrar la educación sanitaria en todos los centros educativos.



 5.3. Acceso al autocuidado de personas con discapacidad

Valoración de la accesibilidad para personas con discapacidad a distintos espacios y servicios vinculados al autocuidado



La percepción de accesibilidad para personas con discapacidad varía notablemente según el tipo de servicio vinculado al autocuidado: las farmacias y puntos de venta son los espacios mejor valorados, con un 75% que los considera bastante o muy accesibles.

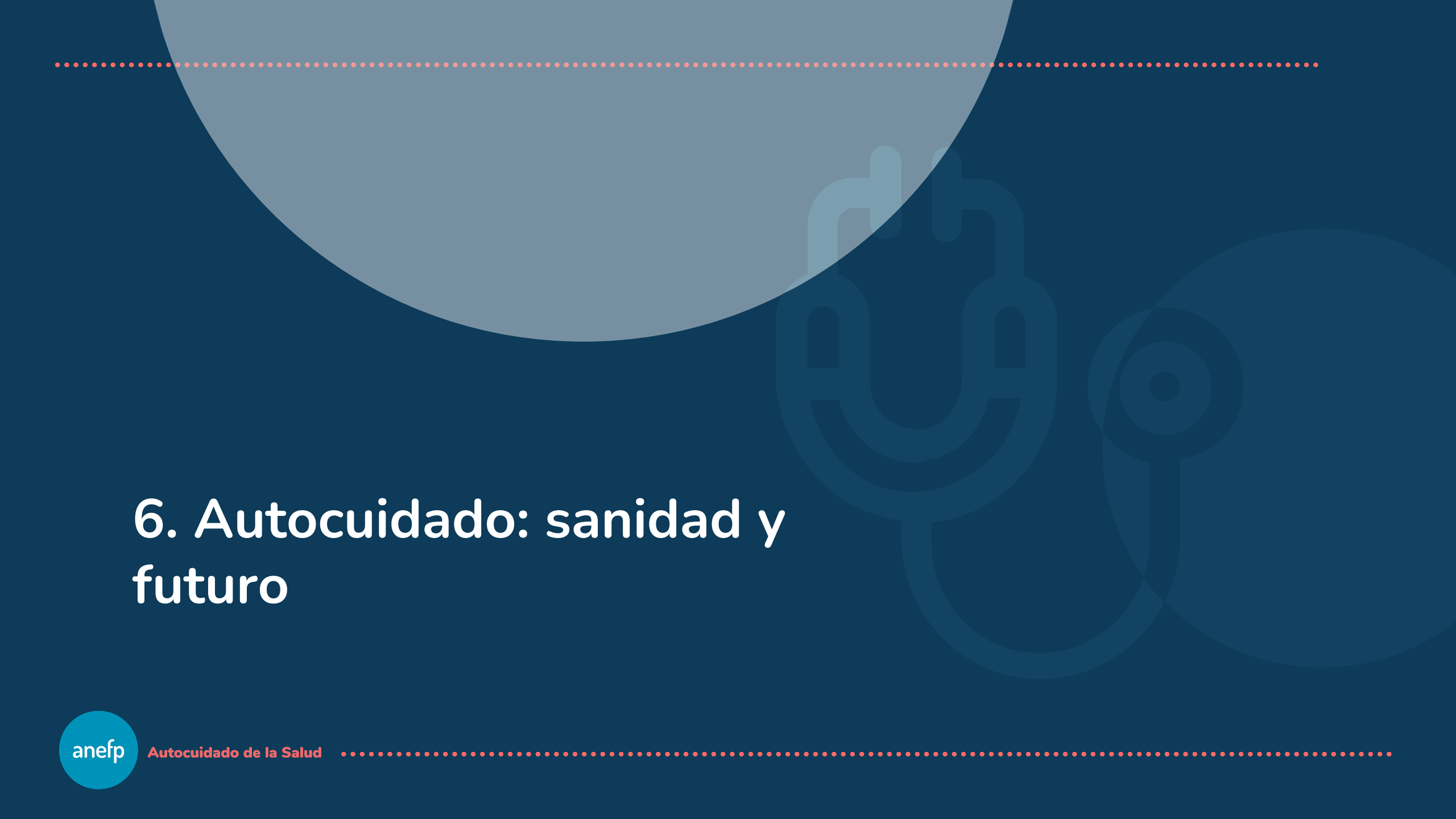
Les siguen los centros de salud, aunque con menor consenso, al combinar un 69,6% de valoración positiva con un 23,6% que los percibe poco accesibles. Las plataformas digitales y la información sobre productos de autocuidado presentan valoraciones más divididas.

Las generaciones mayores (+70 años) son los que consideran más accesibles las farmacias y puntos de venta de productos de autocuidado (76,8%) y las consultas médicas (75,6%). Los jóvenes entre 18 y 25 años son los que consideran más accesibles las campañas (57,1%) frente a otras generaciones (ninguna de las generaciones restantes llega al 50%), así como las apps y plataformas de salud (67,5%). Por otro lado, consideran en menor medida que los centros de salud y consultas médicas sean accesibles que las personas de más de 56 años (68,2% vs +72%)



Autocuidado de la Salud

P. Desde tu experiencia o percepción, ¿cómo valorarías la accesibilidad de los siguientes espacios vinculados al autocuidado para personas con discapacidad?

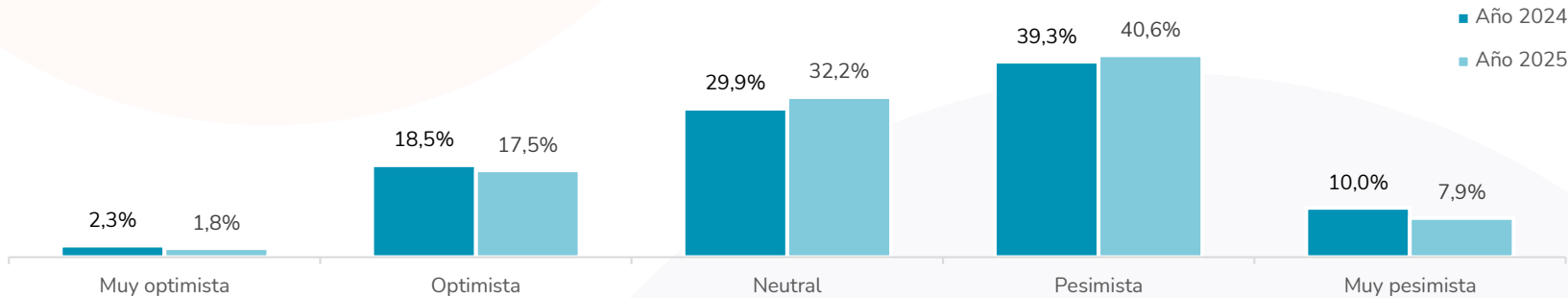


6. Autocuidado: sanidad y futuro



6.1. Percepción de futuro para los más jóvenes

Evolución 2024-25 de la percepción sobre el futuro de la generación más joven en cuanto a oportunidades y calidad de vida



Alrededor de la mitad de la población (48,5%) se muestra pesimista o muy pesimista sobre el futuro de la generación más joven, manteniéndose estable con respecto a 2024 (49,3%).

Las posiciones optimistas, en cambio, son minoritarias y tienden a debilitarse (del 20,8% al 19,3%). Entre esos dos polos, el espacio neutral crece algo (del 29,9% al 32,2%), lo que puede interpretarse como un desplazamiento desde el optimismo moderado hacia una postura de prudencia o escepticismo.

Crece la idea de que la siguiente generación vivirá con más dificultad que la actual, y muy pocos sostienen el relato contrario.





6.1. Percepción de futuro para los más jóvenes

Porcentaje de optimistas y pesimistas con el futuro de la generación más joven en cada género, grupo de edad y ocupación, y diferencia porcentual entre unos y otros

	Género		Grupo de edad					Ocupación actual					Total
	Hombre	Mujer	De 18 a 25	De 26 a 40	De 41 a 55	De 56 a 70	Más de 70	Trabajador en activo	Desempleado	Estudiante	Labores del hogar	Jubilado, pensionista	
Optimistas	21,6%	16,9%	23,1%	15,1%	18,4%	21,3%	20,3%	18,8%	14,5%	21,3%	18,0%	21,1%	19,3%
Pesimistas	46,2%	50,9%	38,4%	53,1%	53,1%	50,8%	43,8%	51,5%	54,1%	38,3%	44,7%	45,1%	48,5%
Diferencia optimistas-pesimistas	-24,6%	-34,0%	-15,2%	-38,0%	-34,6%	-29,6%	-23,5%	-32,7%	-39,6%	-17,0%	-26,7%	-24,0%	-29,2%

El pesimismo respecto al futuro de la generación más joven es generalizado, pero varía según la situación vital y laboral. Las mujeres, las personas de 26 a 40 años y en condición activa —trabajadores y desempleados— son las más negativas: en estos casos, más de la mitad se declara pesimista, con diferencias amplias entre optimistas y pesimistas. Este resultado refleja una percepción crítica desde quienes conocen de primera mano las dificultades del mercado laboral y las limitadas oportunidades para mujeres y jóvenes.

Por edad, los jóvenes (18-25 años) son el grupo de edad más optimista con un 23%, descendiendo respecto al 2024 (28,9%), y la diferencia entre optimistas y pesimistas es la más corta (–15,2%), pero superando al grupo de +70% que era el mayoritario el año anterior (20,3% en 2025).

Sin embargo, ese optimismo se desvanece rápidamente a medida que se alcanza la edad de incorporación plena al trabajo: entre los 26 y 55 años la brecha pesimista se amplía notablemente, superando el –34%. Con el avance de la edad, el pesimismo se modera ligeramente, como se observa entre los mayores de 70 años, donde la diferencia se reduce (–23,5%), quizá por una mirada más distanciada o menos inmediata sobre las dificultades actuales. En conjunto, la visión sobre el futuro juvenil se oscurece en las etapas laborales más activas, reflejando un desánimo estructural vinculado al empleo, la estabilidad económica y las expectativas de progreso.

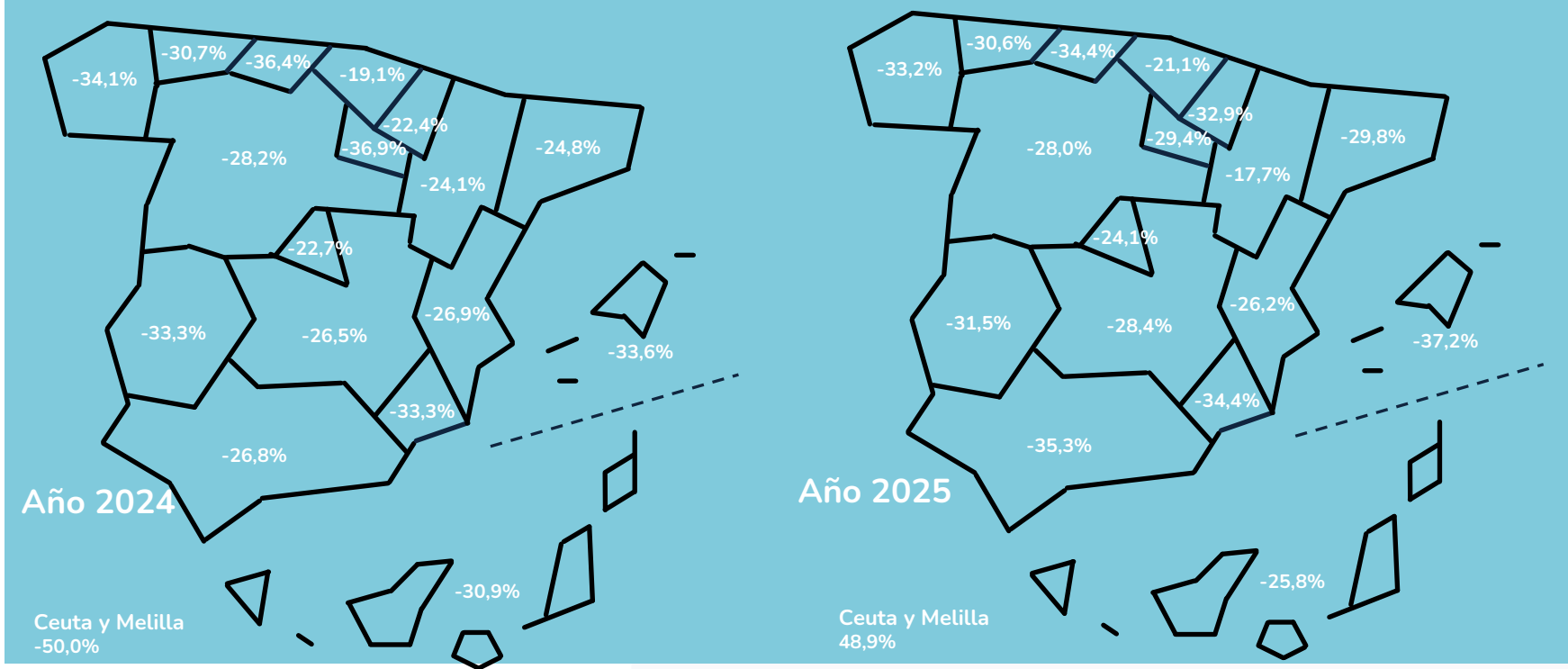


6. Autocuidado: sanidad y futuro



6.1. Percepción de futuro para los más jóvenes

Evolución 2024-25 de la diferencia de optimistas – pesimistas respecto a las oportunidades y calidad de vida en el futuro de la generación más joven, en cada comunidad autónoma



El pesimismo sigue instalado en todas las comunidades autónomas, pero se incrementa sobre todo en las de Navarra, Cataluña, Baleares y Andalucía.

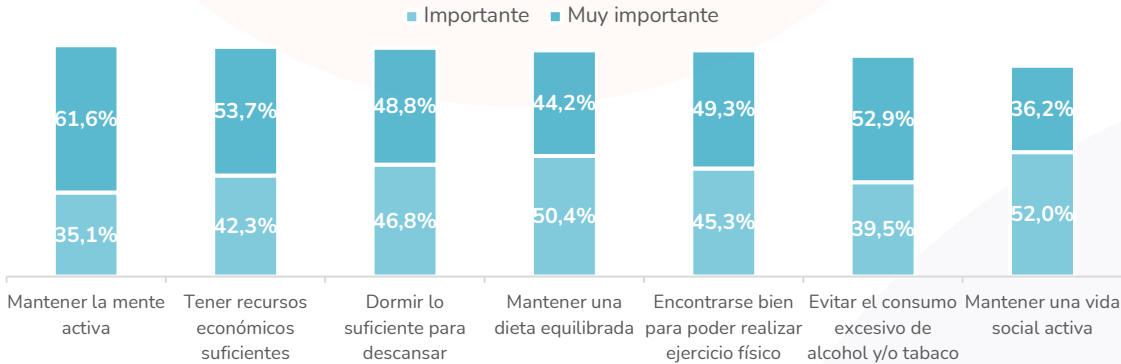
En cambio, este pesimismo se reduce en La Rioja, Aragón y Canarias.





6.2. Perspectivas para la jubilación

De cara a tu jubilación, ¿qué importancia concedes a cada uno de los siguientes aspectos para tener una buena salud y bienestar emocional en esa etapa de la vida?



Evolución 2024-25 de la importancia concedida a distintos aspectos para tener una Buena salud y bienestar emocional en la jubilación

	Año 2024		Año 2025	
	Importante	Muy importante	Importante	Muy importante
Mantener la mente activa	35,9%	61,4%	35,1%	61,6%
Tener recursos económicos suficientes	41,9%	54,7%	42,3%	53,7%
Dormir lo suficiente para descansar	47,9%	47,5%	46,8%	48,8%
Mantener una dieta equilibrada	51,9%	42,9%	50,4%	44,2%
Encontrarse bien para poder realizar ejercicio físico	46,4%	47,7%	45,3%	49,3%
Evitar el consumo excesivo de alcohol y/o tabaco	40,4%	50,4%	39,5%	52,9%
Mantener una vida social activa	52,9%	35,8%	52,0%	36,2%

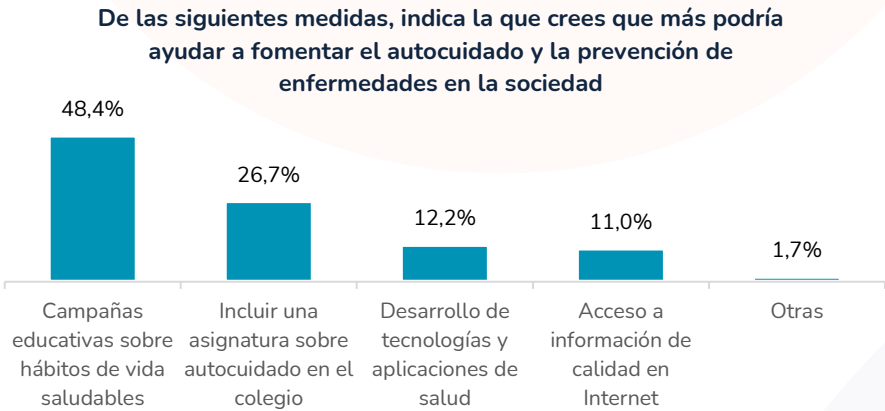
Todas las opciones se consideran importantes por la mayoría, pero no todas con la misma intensidad. Lo que más peso tiene es mantener la mente activa, seguido de evitar el consumo excesivo de alcohol y tabaco y mantener una vida social activa. Después aparecen disponer de recursos económicos suficientes, poder hacer ejercicio físico, dormir bien y mantener una dieta equilibrada. Se observa un patrón claro: cuando algo se considera importante por más gente, también crece la proporción de quienes dicen que es “muy importante”.

En la comparación entre 2024 y 2025 apenas hay variaciones. Las jerarquías se mantienen estables: lo más valorado sigue siendo lo más valorado, sin cambios de fondo. Y aunque hay matices (por ejemplo, sube el énfasis en reducir alcohol y tabaco), todos los aspectos analizados parten ya de niveles muy altos de importancia, lo que confirma que la población afronta la jubilación como una etapa para la que conviene prepararse, cuidándose en varias dimensiones a la vez.





6.3. Medidas de prevención y fomento del autocuidado



La medida que se percibe como más efectiva para fomentar el autocuidado y la prevención de enfermedades es la implementación de campañas educativas (48,4%), por delante de la inclusión de asignaturas sobre autocuidado en el currículum escolar (26,7%). Tienen menos apoyo el desarrollo de tecnologías y aplicaciones de salud (12,2%) y el acceso a información de calidad en Internet (11%).

Solo 1 de cada 3 jóvenes (33,7%) entre 18 y 25 años creen que las campañas educativas sobre hábitos de vida saludables son una medida para fomentar el autocuidado, siendo el grupo de edad que menos porcentaje tiene. Sin embargo, son estos jóvenes (31,4%) los que consideran necesario incluir una asignatura en el colegio.

Porcentaje en cada grupo poblacional que menciona cada una de las medidas que más podrían ayudar a fomentar el autocuidado y la prevención de enfermedades

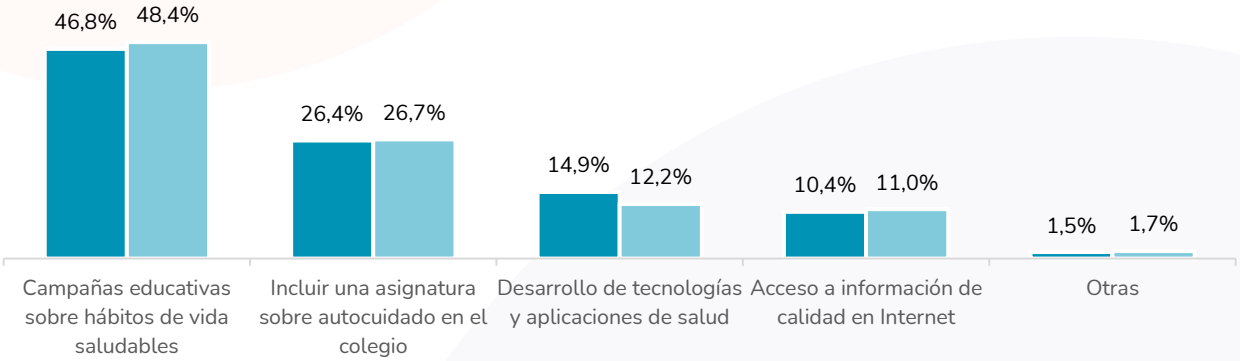
	Estrato de edad					Ocupación					Total general
	De 18 a 25 años	De 26 a 40 años	De 41 a 55 años	De 56 a 70 años	De 71 y más años	Trabajador en activo	Jubilado, pensionista	Desempleado	Estudiante	Labores del hogar	
Campañas educativas sobre hábitos de vida saludables	33,1%	38,8%	45,7%	54,0%	57,8%	44,3%	55,7%	43,9%	34,4%	48,8%	46,8%
Acceso a información de calidad en Internet	16,8%	12,9%	10,1%	8,0%	7,5%	10,9%	7,4%	12,0%	17,6%	10,5%	10,4%
Incluir una asignatura sobre autocuidado en el colegio	33,1%	33,3%	28,6%	20,6%	17,1%	28,4%	19,4%	30,3%	33,2%	24,4%	26,4%
Desarrollo de tecnologías y aplicaciones de salud	16,6%	13,3%	13,7%	16,4%	15,9%	14,9%	16,0%	12,0%	14,3%	15,3%	14,9%
Otros	0,4%	1,7%	1,8%	1,0%	1,7%	1,5%	1,5%	1,8%	0,4%	1,0%	1,5%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%





6.3. Medidas de prevención y fomento del autocuidado

Evolución 2024-25 de la percepción de la medida que más podría ayudar a fomentar el autocuidado y la prevención de enfermedades en la sociedad



Las percepciones sobre las medidas más eficaces para fomentar el autocuidado y la prevención de enfermedades se mantienen estables entre 2024 y 2025. En ambos años, las campañas educativas sobre hábitos de vida saludables son los aspectos más apoyados (casi la mitad de la población) para la promoción de comportamientos saludables.

En segundo lugar, alrededor de una cuarta parte, considera prioritario incluir una asignatura sobre autocuidado en el colegio, lo que muestra una demanda sostenida de educación preventiva desde edades tempranas. En cambio, las alternativas centradas en tecnologías, aplicaciones o acceso a información en Internet mantienen un peso mucho menor y sin cambios significativos.



6. Autocuidado: sanidad y futuro



6.3. Medidas de prevención y fomento del autocuidado

Porcentaje en cada grupo poblacional que menciona cada una de las medidas que más podrían ayudar a fomentar el autocuidado y la prevención de enfermedades

	Grupo de edad					Clase social					Nivel de estudios				Total
	De 18 a 25	De 26 a 40	De 41 a 55	De 56 a 70	Más de 70	Alta	Media-alta	Media	Media-baja	Baja	Hasta Secundaria	Bachillerato, FP	Universitarios	Posgrado	
Campañas educativas sobre hábitos de vida saludables	33,7%	37,9%	47,2%	55,8%	62,2%	44,0%	44,3%	49,7%	49,8%	51,6%	51,7%	48,9%	48,5%	42,9%	48,4%
Incluir una asignatura sobre autocuidado en el colegio	31,4%	31,9%	27,8%	24,8%	19,2%	26,3%	32,1%	25,9%	24,7%	19,6%	23,5%	27,8%	26,5%	27,1%	26,7%
Desarrollo de tecnologías y aplicaciones de salud	15,7%	13,5%	11,1%	10,6%	11,2%	15,2%	11,8%	12,2%	11,9%	11,1%	14,1%	11,4%	12,0%	13,2%	12,2%
Acceso a información de calidad en Internet	18,1%	15,1%	11,4%	7,0%	5,9%	13,0%	10,6%	10,2%	11,7%	17,6%	9,6%	10,4%	11,2%	14,3%	11,0%
Otras	1,2%	1,6%	2,5%	1,9%	1,4%	1,6%	1,2%	2,0%	1,8%		1,2%	1,6%	1,8%	2,5%	1,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

A medida que cambia el perfil social y vital de las personas, también cambia la idea de cuál sería la mejor medida para fomentar el autocuidado y la prevención de enfermedades, aunque en todos los casos es mayoritaria la demanda de campañas educativas.

Por edad, cuanto mayor es la persona, más se mencionan las campañas educativas sobre hábitos de vida saludables, y menos relevancia se da al resto de medidas. Entre los más jóvenes, en cambio, incluir el autocuidado como asignatura en el colegio, desarrollar tecnologías y aplicaciones de salud o facilitar acceso a información fiable en Internet tienen más presencia relativa en los grupos de 18 a 40 años que entre los mayores de 56.

Entre los grupos sociales más vulnerables desciende el apoyo a medidas más estructurales, como introducir el autocuidado en el currículo escolar y la apelación a soluciones tecnológicas, de modo que cuanto más frágil es la posición socioeconómica, más se pide una intervención directa y accesible para todos, y menos se mencionan medidas que requieren capital educativo o digital.

Por nivel de estudios, a menor nivel educativo, más campañas de hábitos saludables. A medida que sube el nivel formativo, se tiende a ver el autocuidado como algo que se aprende y se gestiona con información y herramientas, no solo como algo que debe recordarse mediante campañas generales.

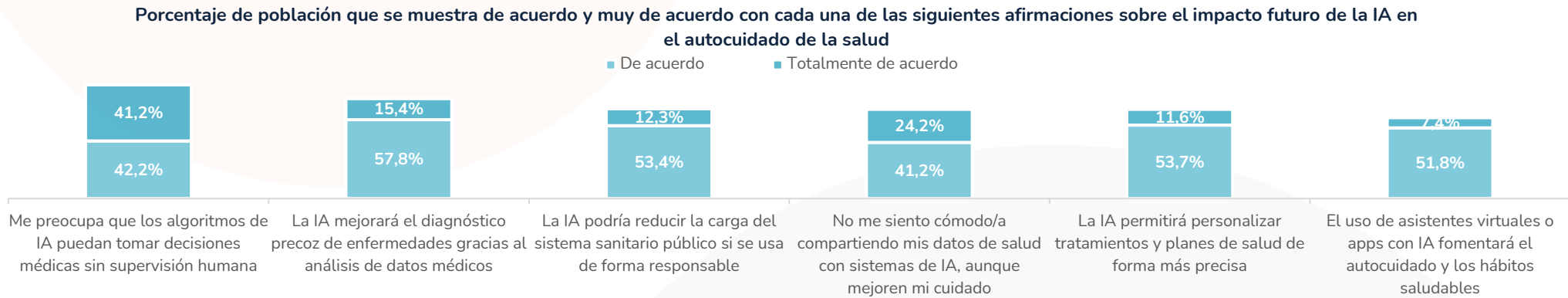


Autocuidado de la Salud

P. De las siguientes medidas, indica la que crees que más podría ayudar a fomentar el autocuidado y la prevención de enfermedades en la sociedad



6.4. Impacto de la IA en el autocuidado



La población está dispuesta a aceptar la IA como apoyo clínico y como herramienta de autocuidado, pero quiere que siga habiendo control humano, transparencia y protección de datos.

Así, más de 7 de cada 10 personas creen que ayudará a detectar enfermedades de forma más temprana gracias al análisis de datos clínicos, y a aliviar la carga del sistema público si se usa de forma responsable. También hay un amplio acuerdo en que la IA permitirá planes de tratamiento más personalizados y que los asistentes virtuales o las apps basadas en IA favorecerán el autocuidado y los hábitos saludables.

Pero junto a esa expectativa aparece una barrera importante: la confianza. El porcentaje que expresa preocupación ante la posibilidad de que los algoritmos tomen decisiones médicas sin supervisión humana es muy alto (83,4%). Además, un bloque relevante dice abiertamente que no se siente cómodo compartiendo sus datos de salud con sistemas de IA, incluso si eso pudiera mejorar su propio cuidado.



6. Autocuidado: sanidad y futuro



6.4. Impacto de la IA en el autocuidado

Porcentaje en cada grupo poblacional que se muestra de acuerdo o muy de acuerdo con cada una de las distintas afirmaciones sobre el impacto de la IA en el autocuidado de la salud

	Grupo de edad					Clase social					Nivel de estudios				Total general
	De 18 a 25	De 26 a 40	De 41 a 55	De 56 a 70	Más de 70	Alta	Media-alta	Media	Media-baja	Baja	Hasta Secundaria	Bachillerato, FP	Universitarios	Posgrado	
La IA mejorará el diagnóstico precoz de enfermedades gracias al análisis de datos médicos	69,8%	70,6%	71,1%	75,0%	78,3%	78,5%	77,3%	74,0%	67,7%	64,9%	66,5%	71,5%	76,7%	75,6%	73,2%
La IA permitirá personalizar tratamientos y planes de salud de forma más precisa	67,0%	62,0%	64,3%	66,6%	67,4%	69,3%	69,6%	65,6%	61,3%	56,5%	60,2%	64,3%	67,6%	67,1%	65,3%
El uso de asistentes virtuales o apps con IA fomentará el autocuidado y los hábitos saludables	65,7%	58,2%	56,1%	59,0%	59,4%	63,9%	63,6%	58,8%	55,8%	52,6%	56,7%	56,4%	61,3%	64,3%	59,2%
Me preocupa que los algoritmos de IA puedan tomar decisiones médicas sin supervisión humana	78,3%	80,9%	83,5%	87,9%	84,8%	82,5%	81,9%	84,6%	83,0%	77,3%	80,4%	85,4%	83,7%	79,1%	83,3%
La IA podría reducir la carga del sistema sanitario público si se usa de forma responsable	70,4%	62,5%	60,7%	66,5%	70,1%	72,8%	68,9%	65,7%	62,4%	56,2%	63,3%	64,2%	66,6%	70,3%	65,7%
No me siento cómodo/a compartiendo mis datos de salud con sistemas de IA, aunque mejoren mi cuidado	60,7%	64,3%	67,3%	67,0%	65,9%	66,6%	63,1%	65,4%	66,4%	68,8%	68,3%	67,8%	63,2%	61,2%	65,4%

Por edad, cuanto mayor es la persona, más confianza expresa en la capacidad de la IA para aportar valor sanitario. El acuerdo con afirmaciones como “mejorará el diagnóstico precoz” o “permitirá personalizar tratamientos” aumenta con la edad. A la vez, también sube con la edad la percepción de que la IA puede aliviar la carga del sistema público. Aunque también crece con la edad la preocupación por la toma de decisiones sin supervisión humana, y la incomodidad con el uso de datos personales de salud. El 65,8% de los jóvenes están de acuerdo en que el uso de asistentes virtuales o apps con IA fomentará el autocuidado y los hábitos saludables.

Por clase social, la capacidad de la IA para mejorar el diagnóstico, personalizar los tratamientos o descargar al sistema sanitario se percibe con más confianza en los estratos altos que en los bajos. Aun así, la inquietud ante decisiones automáticas sin control médico está presente en todas las clases, incluso entre quienes más creen en el potencial técnico de la IA.

Por nivel educativo, la percepción positiva es alta en todos los tramos, pero se refuerza especialmente entre quienes tienen estudios universitarios o de posgrado en lo relativo a diagnóstico precoz, personalización del tratamiento y eficiencia del sistema sanitario. En paralelo, la incomodidad con el uso de datos personales es también elevada en los niveles formativos más altos.



Autocuidado de la Salud

P. A continuación, se presentan varias afirmaciones sobre el impacto futuro de la IA con respecto al autocuidado de la salud. Indica tu grado de acuerdo con cada una de ellas.

7. Conclusiones

7. Conclusiones



7.1. Conocimiento sobre el autocuidado

- El concepto de autocuidado se mantiene **estable respecto a 2024**: *cuidar de mi salud (73,7%)* y *mantener hábitos saludables (63,4%)* siguen siendo las principales asociaciones que se les suele asignar.
- El **98,6%** otorga alguna o mucha importancia al autocuidado; el **77,6%** le da mucha importancia, sin cambios relevantes respecto a 2024.
 - La percepción de la importancia del autocuidado aumenta con la edad. En contraste, entre los jóvenes de 18 a 25 años se observa un descenso de 8,9 puntos porcentuales respecto a 2024.
- El **49,3%** consulta primero a un profesional sanitario ante dudas sobre medicamentos sin receta y productos de autocuidado; **3 de cada 10** siempre consultan, con un descenso generacional.
 - Los jóvenes recurren más a **familiares, Internet y herramientas de IA**, mientras que la consulta profesional aumenta con la edad.
- La recomendación de profesionales sanitarios es el **principal criterio de compra** en todos los grupos; la influencia de publicidad e influencers es mayor entre jóvenes.
- La **falta de conocimiento** sigue siendo la principal barrera, aunque desciende; aumentan la **falta de tiempo** y las **responsabilidades familiares**, especialmente entre jóvenes.
- Se incrementa ligeramente el porcentaje de población que no considera necesario el autocuidado, **pasando del 8,6% en 2024 al 10,0% en 2025**, una percepción más habitual entre los hombres.



7.2. Autocuidado: salud y bienestar

- El **74,8%** se percibe con buena o muy buena salud, estable vs. 2024; aumenta la muy buena salud (8,4% → 9,8%).
 - Entre los jóvenes de 18 a 25 años se observa un descenso en la percepción positiva de la salud, pasando del 83% en 2024 al 77,6% en 2025.
- El grado de satisfacción con la vida continúa siendo elevado: **el 73% de la población se declara satisfecha**. Aunque disminuye ligeramente el porcentaje de personas “satisfechas”, aumenta el de quienes se declaran “muy satisfechas”, que pasa del 11,7% al 13,7%.
- Fuerte retroceso en salud sexual preventiva: el **46,3%** no realiza ninguna práctica (+20 puntos respecto a 2024).
 - **El 30,7% de las personas de 18 a 25 años no realiza ninguna práctica** de autocuidado en salud sexual. También se observan diferencias por nivel socioeconómico.
- Aumenta el impacto en salud mental de **relaciones personales (65% → 67,3%)** y **problemas económicos (63,6% → 66,7%)**.
 - El trabajo afecta a la salud mental del **75,2%** de personas entre 26 y 40 años.
- El **9,3%** está actualmente en tratamiento por salud mental (ligeramente inferior al 10,8% del año anterior); crece el porcentaje que nunca se lo ha planteado, sobre todo en hombres y en la franja de edad entre 26–40 años.
- El **65,5%** ha utilizado tests de autodiagnóstico; mayor uso en mujeres (**73,8%**) y en personas de 41–55 años.



7.3. Hábitos de autocuidado

- El **54,9%** realiza ejercicio varios días a la semana, con un descenso del 7% respecto a 2024; la caída es similar en hombres y mujeres.
- Caminar es la práctica más habitual (**57,3%**); el gimnasio gana relevancia (**37,1%**), especialmente entre jóvenes (54,7%).
- El **38,8%** de la población se realiza chequeos médicos anuales sin esperar a sentirse mal.
 - Este comportamiento es mucho **más frecuente a partir de los 56 años**, mientras que solo el 18% de los jóvenes de 18 a 25 años adopta este enfoque preventivo.
 - Los jóvenes acuden más cuando tienen síntomas (**42,5%**) y realizan análisis sin pauta regular (**18,4%**).
- Mejora ligera del cepillado dos veces al día (**37,5% → 38,8%**); persiste una brecha de género del 17% a favor de las mujeres.
- El uso de colutorios es mayoritario (**50,7%**); la seda dental se utiliza mucho más entre mujeres (+14,6%).
- El **65,2%** valora su descanso nocturno como bueno; los hombres descansan mejor que las mujeres (**70% vs. 60,4%**).
 - El estrés laboral afecta al descanso del **37%** de personas de 26–40 años; los jóvenes destacan por pesadillas y uso de pantallas.



7.4. Autocuidado en el ámbito laboral y de ocio

- Entre 2024 y 2025 se observa un **ligero deterioro del bienestar emocional en el trabajo**: bajan satisfacción y motivación, suben ansiedad e insatisfacción.
- Desciende el estrés laboral alto (**29,7% → 27,0%**) y muy alto (**11,5% → 10,5%**).
 - El **35,2%** de los jóvenes y el **40,9%** de las personas de 41–55 años declaran estrés alto o muy alto.
- La percepción de desigualdad es mayor por **edad** que por **género** (48,3% vs. 39,9%).
- Más del **72% de las mujeres** considera que el género influye en las oportunidades de desarrollo profesional.



7.5. Autocuidado: medioambiente y educación

- El **53,4%** percibe consecuencias claras del cambio climático en su vida diaria; solo el **10,4%** no percibe ningún efecto.
 - Los hombres tienden con mayor frecuencia que las mujeres a afirmar que el cambio climático apenas les afecta.
- La sostenibilidad sigue siendo importante, aunque pierde intensidad: **82,8% → 80,4%**.
 - Las personas de entre 56 y 70 años son las que muestran un mayor grado de concienciación medioambiental (**85%**).
- El reciclaje continúa como la práctica más extendida (**68%**); retroceden la reducción de energía y agua (–9%).
- En relación con la educación en salud, el **72,7%** cree que la educación en salud debe ser fundamental en los colegios (+3% respecto al 2024).
- Las farmacias son los espacios mejor valorados en accesibilidad (**75%**); los jóvenes valoran más las apps y campañas digitales.



7.6. Autocuidado: sanidad y futuro

- El **48,5%** se muestra pesimista sobre el futuro de los jóvenes, una percepción que se mantiene estable respecto a 2024.
 - Las mujeres son más pesimistas (**34%**) que los hombres (**24,6%**).
 - Los jóvenes (18–25) son el grupo más optimista (**23%**), aunque descienden frente a 2024.
- De cara a la jubilación, los aspectos más valorados para el bienestar son **mantener la mente activa, conservar una vida social activa y evitar hábitos perjudiciales** para la salud.
- Las **campañas educativas** siguen siendo la medida más eficaz para fomentar el autocuidado (**46,8%**).
- El **73,2%** confía en que la IA ayude a detectar enfermedades precozmente, pero el **83,4%** teme decisiones sin supervisión humana.
 - Los jóvenes son los que más creen que la IA fomentará hábitos saludables (**65,8%**).



Autocuidado de la Salud



anefp.org



[anefp_org](https://twitter.com/anefp_org)



[anefp_org](https://www.instagram.com/anefp_org)



[anefp](https://www.linkedin.com/company/anefp)



[anefp](https://www.youtube.com/anefp)

ATREVIA™