



DORMIR BIEN

Normalmente no tiene que pensar mucho sobre el sueño, es simplemente una parte de la rutina diaria, pero a la mayoría de la gente le resulta difícil dormir en algún momento. Incluso, hay una palabra para ello: insomnio. Por lo general, dura un período corto de tiempo, quizá cuando uno está preocupado o nervioso. Cuando las cosas se calman, se vuelve a dormir con normalidad. Si no se puede volver a dormir bien, puede ser un verdadero problema porque el sueño mantiene nuestras mentes y cuerpos sanos.

¿Que es el sueño?

El sueño es el período regular en cada 24 horas durante el cual estamos inconscientes e inadvertidos de nuestro entorno. Hay dos tipos principales de sueño:

- **Sueño REM (Rapid Eye Movement):** Va y viene durante toda la noche, y constituye una quinta parte de nuestro sueño. El cerebro está muy activo, nuestros ojos se mueven rápidamente de lado a lado y soñamos, pero nuestros músculos están muy relajados.
- **Sueño no-REM:** El cerebro está tranquilo, pero el cuerpo puede moverse. Las hormonas se liberan a la sangre y el cuerpo se repara después del desgaste del día. Hay 4 etapas de sueño no-REM:
 1. "Pre-sueño": los músculos se relajan, el corazón late más lentamente y la temperatura corporal desciende.
 2. "Sueño ligero": uno todavía puede ser despertado fácilmente sin sentirse confuso.
 3. "Sueño de onda lenta": la tensión sanguínea cae, uno puede hablar en sueños o caminar dormido.
 4. "Sueño de onda lenta y profunda": durante el mismo es muy difícil despertarse. Si alguien le despierta, se sentirá confuso.

Nos movemos entre el sueño REM y el sueño no-REM unas 5 veces durante toda la noche, soñando más según nos acercamos a la mañana.

Durante una noche normal, las personas se despiertan 1 ó 2 minutos cada 2 horas aproximadamente. Normalmente no se es consciente de estos "mini despertares",

pero se pueden recordar si se está ansioso o hay algo más en juego, como los ruidos del exterior, los ronquidos de la pareja, etc.

¿Cuánto sueño necesitamos?

Esto depende principalmente de su edad.

- Los bebés duermen unas 17 horas al día.
- Los niños mayores sólo necesitan 9 ó 10 horas cada noche.
- La mayoría de los adultos necesitan alrededor de 8 horas de sueño cada noche.
- Las personas mayores necesitan la misma cantidad de sueño, pero suelen tener sólo un período de sueño profundo durante la noche, por lo general en las primeras 3 ó 4 horas. Después de eso, se despiertan con mayor facilidad. También tendemos a soñar menos a medida que envejecemos.

También hay diferencias entre las personas de la misma edad. La mayoría de nosotros necesita 8 horas por noche, pero algunas personas (pocas) se apañan con tan sólo 3 horas por noche.

Los períodos cortos de vigilia pueden parecer mucho más largos de lo que realmente son, de modo que se puede sentir, con facilidad, que no se está durmiendo tanto como se duerme en realidad.

¿Qué pasa si no duermo?

Es fácil preocuparse cuando uno no puede dormir. Una noche ocasional sin dormir le hará sentirse cansado al día siguiente, pero no va a dañar su salud física o mental.

Sin embargo, después de varias noches sin dormir, usted empezará a ver que:

- está cansado todo el tiempo
- se queda dormido durante el día
- le cuesta concentrarse
- le cuesta tomar decisiones
- empieza a sentirse deprimido.

Esto puede ser muy peligroso si usted conduce o maneja maquinaria pesada. Cada año hay muchas muertes causadas por gente que se queda dormida al volante mientras conduce.

La falta de sueño puede aumentar la probabilidad de tener la tensión arterial alta, diabetes y sobrepeso.

Trastornos del sueño en la vida adulta

Dormir demasiado poco (insomnio): Es posible que sienta que no duerme lo suficiente o que, incluso si duerme las horas necesarias, no consigue un buen descanso nocturno.

Hay muchas razones diarias para no dormir bien:

- El dormitorio puede ser demasiado ruidoso, caliente o frío.
- La cama puede ser incómoda o demasiado pequeña.
- Usted no tiene una rutina regular de sueño.
- Su pareja tiene un patrón de sueño diferente del suyo.
- No hace suficiente ejercicio
- Come demasiado tarde y le resulta difícil irse a dormir
- Se acuesta con hambre y se despierta demasiado temprano
- El tabaco, el alcohol y las bebidas que contienen cafeína, como el té y el café
- Enfermedades, dolor o fiebre.

Otras razones más graves incluyen:

- Problemas emocionales.
- Dificultades en el trabajo.
- Ansiedad y preocupaciones.
- Depresión: se despierta muy temprano y no se puede volver a dormir.
- Pensar una y otra vez en los problemas.

Qué hacer

- Asegúrese de que su cama y el dormitorio son cómodos: ni demasiado caliente, ni demasiado frío y no muy ruidoso.
- Asegúrese de que su colchón es el apropiado. Si es demasiado firme, las caderas y los hombros estarán presionados. Si es demasiado blando, su cuerpo se hunde, lo cual es malo para su espalda. Generalmente, se debe reemplazar el colchón cada 10 años para obtener el mejor soporte y comodidad.
- Haga algo de ejercicio. No se pase, pero intente hacer natación o caminar regularmente. El mejor momento para hacer ejercicio es de día - especialmente en la tarde o al anochecer-. Más tarde podría alterar el sueño.
- Tómese tiempo para relajarse correctamente antes de irse a la cama. Algunas personas encuentran útil la aromaterapia.
- Si hay algo que le preocupa y no hay nada que pueda hacer al respecto inmediatamente, trate de escribirlo antes de irse a la cama y dígame a sí mismo que mañana se ocupará de ello.

- Si no puede dormir, levántese y haga algo relajante; leer, ver televisión o escuchar música tranquila. Después de un rato debería sentirse suficientemente cansado como para ir a la cama otra vez.

Qué no hacer

- No siga sin dormir durante mucho tiempo – váyase a la cama cuando esté cansado y mantenga la rutina de levantarse a la misma hora todos los días, aunque todavía se sienta cansado al despertarse-.
- La cafeína se pasea por su cuerpo durante muchas horas después de su última bebida de té o café. Deje de beber té o café a media tarde. Si desea una bebida caliente por la tarde-noche, pruebe algo a base de leche o hierbas (pero compruebe que no haya cafeína en ella).
- No beba mucho alcohol. Puede ayudarle a conciliar el sueño, pero es casi seguro que se despertará durante la noche.
- No coma ni beba mucho a altas horas de la noche. Trate de cenar temprano, en vez de más tarde.
- Si ha tenido una mala noche, no duerma durante el día, esto haría más difícil el irse a dormir la noche siguiente.
- No utilice pastillas adelgazantes, muchas de ellas tienden a mantenerle despierto.
- No use drogas ilegales como el éxtasis, la cocaína y las anfetaminas; son estimulantes y, como la cafeína, tienden a mantenerle despierto.

Si prueba estos consejos y sigue sin dormir, vaya a ver a su médico. Puede hablar sobre cualquier problema que le pueda estar impidiendo el sueño. Su médico se asegurará de que su insomnio no es causado por una enfermedad física, un medicamento prescrito o problemas emocionales. Hay cierta evidencia de que la terapia cognitivo-conductual puede ser útil si usted lleva un tiempo sin dormir bien.

Tratamientos Psicológicos

La terapia cognitiva es una manera de cambiar modos de pensamiento inútiles y que pueden ponerle más ansioso, de forma que le impidan dormir.

El control de estímulos le ayuda a:

- Fortalecer la asociación entre estar en la cama y dormir: metiéndose en la cama sólo cuando se sienta cansado, y usar la cama sólo para dormir y tener relaciones sexuales.
- Debilitar la asociación entre estar en la cama y hacer cosas que puedan mantenerle despierto: ver programas excitantes en la televisión, trabajar u organizar cosas.

- Debilitar la asociación entre estar en la cama y preocupaciones que le causan ansiedad: cuando uno no puede levantarse y hacer algo en vez de tumbarse en la cama y preocuparse.

La relajación muscular progresiva le ayuda a relajar los músculos profundamente. De uno en uno, tense y luego relaje los músculos del cuerpo, empezando por las piernas, brazos, hombros y acabando en la cara y cuello.

¿La medicación ayuda?

La gente ha utilizado pastillas para dormir durante muchos años, pero ahora sabemos que:

- Sus beneficios no duran mucho.
- Provocan cansancio e irritabilidad al día siguiente.
- Pierden su efecto con bastante rapidez, por lo que se tienen que tomar cada vez más para obtener el mismo efecto.
- Son muy adictivas. Cuanto más tiempo tome pastillas para dormir, más probabilidades tendrá de hacerse dependiente de ellas.

Aunque hay algunas pastillas más nuevas para dormir (zolpidem, zopiclona y zaleplon), parecen tener muchos de los inconvenientes de los medicamentos más antiguos, como nitrazepam, temazepam y diazepam.

Las pastillas para dormir sólo deben usarse por períodos cortos (menos de 2 semanas); por ejemplo, si uno está tan angustiado que no puede dormir en absoluto.

Si usted ha estado tomando pastillas para dormir durante mucho tiempo, lo mejor es reducir la dosis poco a poco tras discutirlo con su médico.

En algunos casos, los antidepresivos pueden ser útiles.

Medicamentos sin receta

Se pueden comprar remedios para dormir en la farmacia sin receta. Frecuentemente contienen un antihistamínico, como los que encontramos en los medicamentos para la fiebre de heno, la tos y los resfriados. Estos funcionan pero le pueden dar sueño hasta bien entrada la mañana siguiente. Si los usa, tómese en serio las advertencias y no conduzca ni maneje maquinaria pesada al día siguiente. Otro problema es la tolerancia: a medida que su cuerpo se acostumbra a la sustancia, necesitará tomar cada vez más para obtener el mismo efecto. Es preferible no tomar antihistamínicos por largos períodos de tiempo.

Las hierbas medicinales se basan generalmente en una hierba llamada Valeriana. Probablemente funciona mejor si se toma cada noche durante al menos 2-3 semanas. No parece funcionar tan bien si se toma de manera ocasional. Al igual que los antihistamínicos, se necesita tener cuidado con los efectos que persisten durante la mañana siguiente. Si usted está tomando algún medicamento para la tensión arterial (o cualquier otro somnífero o tranquilizante), coméntelo con su médico antes de usar una medicación sin receta.

Dormir a destiempo: el trabajo por turnos y la paternidad

Puede ser que tenga que trabajar de noche y permanecer despierto cuando normalmente estaría durmiendo. Si sólo tiene que hacer esto de vez en cuando es muy fácil de ajustar. Es mucho más difícil si tiene que hacerlo regularmente. Los trabajadores por turnos, los médicos y enfermeras que trabajan toda la noche o las madres lactantes pueden verse durmiendo en momentos en los que deberían estar despiertos. Es como el "jet lag", en el que un viaje rápido entre zonas horarias hace que usted esté despierto cuando todo el mundo está dormido.

Una buena manera de volver a la normalidad es asegurarse de levantarse muy temprano, a la misma hora cada mañana, cualquiera que sea la hora a la que se haya dormido la noche anterior. Use un reloj despertador para ayudarlo. Asegúrese de no irse a la cama otra vez antes de las 10 de la noche. Si hace esto durante algunas noches, pronto empezará a dormir de forma natural y en el momento adecuado.

Dormir demasiado

Puede ser que se quede dormido durante el día en momentos en los que quiere estar despierto. Por lo general es debido a no dormir lo suficiente durante la noche.

Si ve que sigue durmiéndose durante el día, incluso después de una semana o dos de dormir lo suficiente, consulte a su médico. A veces, una enfermedad física puede ser la responsable: la diabetes, una infección viral o un problema de tiroides.

Hay otros problemas que hacen que la gente duerma demasiado:

La narcolepsia (somnolencia diurna): Es una enfermedad rara por lo que puede pasar desapercibida para los médicos. Hay dos síntomas principales:

- Se siente somnoliento durante el día, con ataques repentinos e incontrolables de sueño, incluso cuando se está con otras personas.
- Cuando uno está enfadado, riéndose o nervioso, de repente se pierde el control de los músculos y se colapsa. Esto se conoce como cataplejía. A veces mejora con la edad.

También puede notar que:

- No puede hablar o moverse al dormirse o al despertar (parálisis del sueño).
- Puede escuchar sonidos extraños o ver imágenes como un sueño (alucinaciones).
- "Seguir en piloto automático" - ha hecho cosas, pero no puede recordar haberlas hecho, como si hubiera estado dormido.
- Se despierta con sofocos durante la noche.

La causa de la narcolepsia se ha encontrado recientemente: es la falta de una sustancia llamada orexina o hipocretina.

El tratamiento consiste en hacer ejercicio regularmente y tener una rutina nocturna regular. Si este simple enfoque no funciona, puede ser útil la medicación, un

antidepresivo o un medicamento que aumente la vigilia como el modafinilo. Los antidepresivos como la clomipramina o la fluoxetina pueden ser útiles en la cataplejía, junto con un nuevo medicamento llamado oxibato de sodio.

Apneas de sueño

- Usted ronca fuerte y deja de respirar por períodos cortos durante la noche. Esto sucede porque la parte superior de las vías respiratorias se cierra.
- Cada vez que deja de respirar, se despierta de repente y su cuerpo o los brazos y las piernas pueden tener sufrir una sacudida brusca.
- Usted permanece despierto sólo por un corto tiempo, y luego se duerme otra vez.

Esto ocurre varias veces durante la noche. Por lo tanto, al día siguiente se sentirá cansado y a menudo con unas ganas irresistibles de ir a dormir. También puede tener la boca seca y dolor de cabeza cuando se levanta por la mañana.

Se tiene más probabilidad de contraer la apnea del sueño con:

- la edad
- el sobrepeso
- ser fumador
- ser bebedor importante

El problema lo suele notar más la pareja que el afectado. El tratamiento generalmente es simple: la supresión del tabaco y alcohol, perder peso y dormir en una posición diferente. Si su apnea es muy severa, es posible que necesite usar mascarilla de Presión Aérea Positiva Continua (CPAP). Esta se coloca sobre la nariz y suministra aire a alta presión que mantiene su vía aérea abierta.

Otros problemas del sueño

Aproximadamente 1 de cada 20 adultos tiene terrores nocturnos en algún momento de su vida, y 1 de cada 100 son sonámbulos. Estos dos problemas son más frecuentes en los niños.

Sonambulismo: Cuando alguien es sonámbulo parece que se ha despertado de un sueño profundo, se levanta y se pone a hacer cosas. Estas cosas pueden ser muy complicadas, como caminar o subir y bajar escaleras, lo que puede llevarlo a situaciones vergonzosas (y, ocasionalmente, peligrosas). A menos que alguien le despierte, no recordará nada al día siguiente. A veces, el sonambulismo puede ocurrir después de un terror nocturno. Si uno duerme mal, o durante muy poco tiempo, tiene más probabilidad de tener sonambulismo, por lo que es importante dormir suficientemente bien.

A los sonámbulos se les debe llevar a la cama con suavidad y no se les debe despertar. Puede ser necesario tomar precauciones para protegerlos a ellos o a otras personas,

tales como bloquear las puertas y ventanas o mantener alejados los objetos cortantes, como cuchillos y herramientas.

Los terrores nocturnos: Pueden ocurrir por sí solos, sin sonambulismo. Al igual que un sonámbulo, una persona con terrores nocturnos parece que se despierta de repente de un sueño profundo. Aparentan estar medio despiertos y muy asustados, pero por lo general se vuelven a dormir sin despertar por completo. Todo lo que puede hacer es sentarse con ellos hasta que se duerman de nuevo.

Los terrores nocturnos son diferentes de los sueños vívidos o las pesadillas, en los terrores la gente no parece recordar nada acerca de ellos a la mañana siguiente.

Pesadillas: La mayoría de nosotros hemos tenido sueños terroríficos o pesadillas. Por lo general ocurren durante la última parte de la noche, cuando tenemos nuestros sueños más vívidos y memorables. Normalmente no causan problemas a menos que se produzcan regularmente, tal vez debido a un disgusto. Las pesadillas suelen tratar sobre acontecimientos angustiantes o amenazantes para nuestra vida, tales como una muerte, una catástrofe, un accidente o un ataque violento. El counselling puede ser útil.

Síndrome de Piernas Inquietas (SPI): En él, se siente que se tienen que mover las piernas (también, a veces, otras partes del cuerpo).

- Se pueden tener sensaciones incómodas, dolorosas o de quemazón en las piernas.
- Estas sensaciones sólo molestan cuando se está descansando.
- Por lo general, son peores durante la noche.
- Caminar o hacer estiramientos ayuda, pero sólo mientras se están haciendo.
- Se puede ser incapaz de permanecer sentado durante el día o dormir correctamente.

Las personas que lo padecen generalmente buscan ayuda por primera vez en la mediana edad, aunque pueden haber tenido síntomas desde la infancia. Frecuentemente se da en familias.

El SPI por lo general ocurre por sí solo, aunque en ocasiones puede ser causado por una enfermedad física, como la deficiencia de hierro y vitaminas, la diabetes o problemas renales. También puede ocurrir durante el embarazo.

Si no está causado por otra enfermedad física, el tratamiento depende de la severidad. En el SPI leve, los síntomas generalmente pueden ser controlados por pasos simples para ayudarle a dormir mejor. En el SPI más severo puede ser útil la medicación. Esta incluye medicamentos que se usan en la enfermedad de Parkinson, antiepilépticos, benzodiacepinas y analgésicos.

Si las medidas sencillas no son efectivas, puede ser derivado a un especialista en trastornos del sueño o del movimiento.

Autismo: Algunas personas con autismo no parecen darse cuenta de que la noche es para dormir, y pueden estar de nuevo en pie cuando todos los demás quieren dormir. Normalmente necesitarán la ayuda de un especialista.

Producido por el Consejo Editorial de Educación Pública del Royal College of Psychiatrists. Actualización de 2009. Traducido por la Dra. Neli Parga, Junio 2010. Revisión a cargo del Dr. Ignasi Agell.

© 2010 Royal College of Psychiatrists. Este folleto se puede descargar, imprimir, fotocopiar y se distribuye gratuitamente, siempre y cuando el Royal College of Psychiatrists esté debidamente nombrado y sin ánimo de lucro. Debe obtenerse permiso para reproducirlo de cualquier otra forma del Jefe de Publicaciones. El Royal College of Psychiatrists no permite que aparezcan sus folletos en otros sitios web, pero permite que se hagan vínculos directos.

Para obtener un catálogo de materiales de educación pública o copias de nuestros folletos, póngase en contacto con: [Leaflets Department](#), The Royal College of Psychiatrists, 17 Belgrave Square, London SW1X. Número de registro de la organización: 228636