



INSOMNIO

¿Qué es el sueño?

El sueño es un estado fisiológico de la persona, regulado por una glándula en la base del cerebro llamada pineal que produce una sustancia química, la melatonina. La producción y liberación de esta sustancia aumenta por la noche y disminuye por el día. Estas variaciones de la cantidad de melatonina regulan el llamado ritmo circadiano del sueño-vigilia, que se adapta al horario solar.

Como todo fenómeno humano normal, con una función específica, a lo largo de la vida del sujeto, el sueño puede variar en cantidad y calidad, en función de la edad, estado de salud y enfermedad, cambios fisiológicos vitales (pubertad, menopausia,...), etc.

El sueño es necesario para el buen estado físico y mental del individuo. Existe una relación bidireccional entre el sueño y la salud. Con frecuencia, cuando el sujeto enferma (física o mentalmente) se altera el sueño y cuando una persona duerme mal durante cierto tiempo se producen alteraciones físicas y mentales que pueden derivar a enfermedad.

Con el avance de los métodos de estudio del sueño se ha podido conocer con profundidad su fisiología y sus alteraciones, pero queda mucho por conocer aún las funciones psicológicas del sueño.

Hace años se pensaba que el sueño aparecía por una cesación de la actividad cerebral normal, por lo que se consideraba que era un proceso pasivo. Hoy se sabe que hay áreas neuronales que se activan, para iniciar y mantener el sueño. Viene a ser, por tanto, una variación del equilibrio entre neuronas activadoras e inhibitoras que se da en el cerebro de modo continuo y que permite que el individuo realice todas sus funciones, no simplemente dormir o estar despierto.

Durante las horas de sueño la actividad cerebral cambia y estos cambios se reflejan en diferentes ondas eléctricas registradas en el electroencefalograma. Hay dos tipos de actividad bien diferenciadas: la actividad rápida (de alta frecuencia), parecida a la que se da cuando el sujeto está despierto, que se llama sueño MOR (movimientos oculares rápidos) o paradójico; y la actividad lenta (ondas de baja frecuencia). Estos dos tipos de actividad se acompañan de cambios fisiológicos cerebrales y corporales, cuya función es la recuperación física y la reorganización mental.

Durante el sueño se dan breves despertares, generalmente acompañados de movimientos físicos, cuando se pasa de la fase de actividad lenta a la de actividad rápida y viceversa. Estos despertares permiten darse cuenta de la temática de los ensueños. Los ensueños son secuencias de imágenes o fantasías que se dan en todas las fases del sueño, pero que son más intensas y frecuentes durante la fase de actividad cerebral rápida o sueño MOR.

¿Cuántas horas de sueño se consideran normales?

En función de la edad, la estructura y el tiempo de sueño varían. Así, el recién nacido duerme aproximadamente unas dieciocho horas, un adulto joven una media de siete-ocho



horas, un anciano alrededor de seis horas y media. En el recién nacido la fase REM ocupa más del 50 % del tiempo total de sueño, en el adulto el 25 % y en el anciano el 20 %.

De los 30 a los 60 años se produce una disminución lenta y gradual de la calidad y del tiempo total de sueño. A medida que avanza la edad, el sueño se vuelve más fragmentado y superficial.

Algunas personas presentan cambios en la necesidad de sueño en función de las estaciones del año (más necesidad en invierno y menos en verano), en situaciones de cambio fisiológico (adolescencia o menopausia) por los cambios hormonales, y en situaciones de mucho cansancio por exceso de trabajo o de preocupaciones, que también aumentan la necesidad de sueño como una manera de recuperarse de dicho cansancio.

¿Qué es el insomnio?

Se trata de una dificultad para iniciar y/o mantener el sueño, o la sensación de no haber dormido un sueño reparador. Así pues, se trata de un problema de disminución de la cantidad y/o calidad del sueño. El insomnio repercute en el estado vigil del individuo por producir disminución de la concentración, falta de energía física y alteraciones del comportamiento y de las emociones (irritabilidad), que afectan de modo importante en su calidad de vida.

Este trastorno del sueño se da en una tercera parte de la población (30%), siendo más frecuente en los ancianos, las mujeres y en personas con enfermedades psiquiátricas.

La mayoría de los casos de insomnio tienen un inicio agudo, coincidiendo con situaciones de estrés, y tienden a cronificarse en el 60 % de los casos debido a factores comportamentales (mala higiene del sueño) y cognitivos (ideas y temores a no dormirse) desarrollados por el episodio de insomnio.

¿Cuáles son sus causas?

Existen múltiples causas del insomnio. Unas son frecuentes y otras raras, unas se deben a influjos ambientales y otras a trastornos del individuo, unas son de origen psiquiátrico o psicológico y otras orgánicas, unas son pasajeras y otras son crónicas.

Las causas más frecuentes de insomnio son las alteraciones emocionales de carácter reactivo y las enfermedades psiquiátricas. En general, todas aquellas situaciones del individuo que se acompañan de intensa ansiedad, preocupación, tensión psíquica, angustia, miedo o tristeza. Estos insomnios tienden a cronificarse.

En segundo lugar están aquellas enfermedades o molestias de origen físico, que se acompañan de sensaciones molestas, que no le permiten la relajación previa al sueño o le despierta varias veces durante la noche. Ahí estarían aquellas enfermedades físicas que producen dolores, fiebre, sensaciones físicas desagradables como las parestesias, picores, hormigueos, etc.

En tercer lugar están los insomnios relacionados con la toma de sustancias. Los estimulantes (café, refrescos de cola, chocolate, etc.) tomados por la tarde-noche pueden producir insomnio de conciliación. El alcohol produce alteraciones del sueño con insomnio de



mantenimiento (frecuentes despertares) y sueño superficial. Lo individuos que toman estimulantes legales o ilegales, o los que abusan de sustancias tranquilizantes, pueden presentar insomnio también como efecto de la abstinencia de esas sustancias. Lo mismo ocurre cuando una persona suele tomar medicación para dormir y un día no tiene la medicación, ese día probablemente no dormirá.

En cuarto lugar están las causas de insomnio por circunstancias ambientales: ruidos, calor, olores, dureza del colchón, etc. El insomnio está presente mientras esas circunstancias ambientales permanecen.

Es importante conocer la causa del insomnio para solucionar el problema pero hay que saber también que existe un número reducido de casos en los que no se puede saber la causa del insomnio, estos se llaman insomnios esenciales o funcionales, y su tratamiento será únicamente sintomático, generalmente con medicación hipnótica.

¿Qué debe hacer una persona que padezca este problema?

En el epígrafe anterior ya hemos adelantado algo del tratamiento o solución del insomnio.

Así pues, la primera solución es descubrir la causa y, si es posible, quitarla. Si no se puede quitar, o mientras se trata la causa, se debe tratar el insomnio con medicación hipnótica.

Es importante saber que no se debe tomar medicación por cuenta propia, aunque la tome mucha gente y parezca que no tiene efectos secundarios, si no se lo ha recetado su médico.

Conviene acudir a un especialista para que estudie el caso, realice las exploraciones necesarias, establezca un diagnóstico e indique el tratamiento adecuado. Hoy en día existen pruebas capaces de obtener registros del sueño durante toda la noche que ayudan a establecer el diagnóstico del tipo de insomnio que se padece, son las polisomnografías.

Consejos para dormir bien

En caso de padecer insomnio por primera vez, no hay inconveniente en tomar infusiones de tila, valerianas u otras hierbas relajantes ya que son inocuas y ayudan a dormir mejor. Si pide al farmacéutico alguna pastilla para dormir, quizás le dé algún antihistamínico pues tiene seguridad que no será perjudicial y producen somnolencia, pero al poco tiempo sus efectos remiten con el uso.

La mayoría de los aparatos que emiten ondas, u otros aparatos que se anuncian con propiedades para dormir mejor, actúan en general por su efecto placebo. No hay estudios que corroboren su eficacia.

En caso de insomnio ligero pueden ser eficaces las medidas de higiene del sueño. Antes de usar fármacos para el insomnio, se recomienda aplicar las pautas de higiene del sueño:

1. Despertarse y acostarse todos los días a la misma hora.
2. Limitar el tiempo diario en cama al tiempo necesario de sueño (7,5-8 horas).
3. Suspender las sustancias con efecto activador o estimulador del SNC.
4. Evitar largas siestas durante el día.



5. Realizar ejercicio físico, evitando que se realice en las últimas horas del día por su efecto excitante.
6. Evitar actividades excitantes en las horas previas a acostarse.
7. Realizar baños de agua a temperatura corporal por su efecto relajante.
8. Comer a horas regulares y evitar comidas copiosas cerca de la hora de acostarse.
9. Practicar ejercicios de relajación antes de acostarse.
10. Mantener condiciones ambientales adecuadas para dormir (temperatura, ruidos, luz, dureza de la cama, etc.).