

Charles M. Morin

157

VENCER A LOS ENEMIGOS DEL SUEÑO

**Guía práctica para conseguir dormir
como siempre habíamos soñado**

ansiedad • cafeína • desfases horarios • depresión • dolor •
horarios de trabajo • preocupaciones • enfermedades •
cama inadecuada • medicamentos • menopausia • nicotina •
estrés • envejecimiento • entorno • apnea del sueño •
ansiedad • horarios rotativos • parasomnias • creencias •
actitudes • hábitos • ruidos • luz • ronquidos • calor • frío •
alergias • pesadillas • hipersomnias

Crecimiento personal
COLECCIÓN

Serendipit

Desclée De Brouwer 

ÍNDICE

Prólogo.....	11
Reconocimientos	15
1. Algunas nociones básicas sobre el sueño	17
2. ¿Qué es el insomnio?	43
3. Las múltiples causas del insomnio	69
4. ¿Cómo funciona una clínica del sueño?	89
5. El modelo de gestión personal	101
6. Cambiar los hábitos de sueño.....	125
7. Revisar las creencias, los pensamientos y las actitudes .	147
8. Aprender a manejar el estrés	173
9. Mantener una buena higiene del sueño	207
10. Volver a poner el reloj biológico en hora	225

VENCER A LOS ENEMIGOS DEL SUEÑO

11. Los medicamentos para dormir	249
12. Otros trastornos del sueño	277
13. El sueño en los niños y los adolescentes.	297
14. El sueño en la tercera edad	325
Lista de organismos profesionales y de interés público	341



PRÓLOGO

Si tenemos dificultades para dormir por la noche, existen muchas probabilidades de que también tengamos dificultades en funcionar bien durante el día. Y no estamos solos. El insomnio es uno de los problemas de salud más frecuentes de la población. Casi todo el mundo atraviesa por períodos ocasionales de insomnio, al tiempo que un buen número de personas tienen problemas de sueño crónicos. El insomnio no es un problema que carezca de importancia; puede deteriorar considerablemente la calidad de vida de una persona –provocar cansancio, descenso de energía, alteración emocional, malestar social y disminución de la productividad. A lo largo de mis 20 años de investigación y de práctica clínica con personas que padecen insomnio, me he visto enfrentado a dos paradojas. A pesar de que el insomnio sea un trastorno del sueño bastante frecuente, muy pocos sujetos reciben un tratamiento adecuado; y cuando una persona decide iniciar un tratamiento, con frecuencia después de meses e incluso de años de padecer insomnio, el tratamiento se limita habitualmente a recetar medicamentos. Todo ello conlleva un padeci-



miento considerable e inútil, puesto que existen actualmente unos tratamientos eficaces para el insomnio, y dichos tratamientos no requieren necesariamente de ningún medicamento. Sin embargo, muchos insomnes se desaniman ante la falta de recursos disponibles en relación con los trastornos del sueño. Otros sufren en silencio, no sintiéndose cómodos ante la perspectiva de hablar de ello con su médico, dada la impresión muy extendida de que el insomnio no es un problema real de salud. Cuando una persona consulta con su médico, el tratamiento de elección se basa habitualmente en la prescripción de somníferos y, con demasiada frecuencia, esta es la única recomendación que se realiza. Los expertos en el sueño coinciden en el hecho de que los medicamentos no deben ser la intervención de elección, puesto que no abordan las causas subyacentes del problema. Además, la mayoría de los pacientes prefieren no recurrir a los fármacos. Las investigaciones clínicas han demostrado que el insomnio puede ser tratado de manera eficaz con la ayuda de unos cambios relativamente sencillos en los hábitos de sueño y en el estilo de vida que interfieren con el objetivo de dormir bien por la noche. Varios de los métodos de tratamiento del insomnio pueden ser aplicados con un mínimo de intervención profesional. Este libro ha sido concebido a la manera de una guía de autoaplicación; ha sido redactado con la idea de que la información suele ser mucho más útil que una receta médica. Espero que les procure a los lectores todos los conocimientos necesarios a fin de redescubrir el placer de dormir bien por la noche.

Vencer a los enemigos del sueño expone un enfoque terapéutico cuya eficacia clínica ha quedado demostrada por diversas investigaciones científicas. Esta guía de autotratamiento describe unos métodos sencillos y prácticos que permiten lograr una buena



noche de sueño sin necesidad de medicamentos. Así pues, el acento recae en el enfoque psicológico más que farmacológico. Es también una guía de referencia que brinda información práctica respecto del sueño normal y de los diversos trastornos, además del insomnio, que pueden alterarlo.

El libro se divide en tres secciones generales. El primer capítulo presenta una visión general de los ciclos del sueño y responde a preguntas claves relativas a las diferentes fases del sueño, la cantidad de sueño que necesitamos, y los cambios que se producen de forma natural con la edad en la calidad y la cantidad del sueño. El segundo capítulo describe los diferentes tipos de insomnio, los factores de riesgo, los síntomas y las consecuencias del insomnio. Los capítulos 3 y 4 mencionan varias de las posibles causas del insomnio, físicas y psicológicas, que a menudo requieren la atención de un profesional de la salud. Más adelante, se explican cuáles suelen ser los procedimientos a seguir cuando consultamos a una clínica del sueño.

La segunda sección expone con detalle un modelo de gestión personal para vencer el insomnio. Cada capítulo cubre un aspecto diferente del problema y describe una serie de estrategias útiles para: cambiar los malos hábitos de sueño; revisar ciertas creencias y actitudes respecto del insomnio; aprender a manejar el estrés durante el día y las preocupaciones en el momento de acostarse; y finalmente, hacer del dormitorio un lugar más propicio para dormir. Un capítulo independiente trata de la utilización de los somníferos, de las situaciones en las que pueden ser útiles y de aquellas situaciones en las que deben ser evitados; se presenta un programa de deshabitación de los somníferos dirigido a aquellas personas que deseen desterrar este hábito.



La última sección describe algunos métodos para combatir los efectos del desfase horario y manejar los trabajos por turnos, es decir, los horarios cambiantes. Además, se describen otras alteraciones del sueño tales como la apnea, la narcolepsia, las pesadillas, y demás. Se exponen los principales síntomas con objeto de ayudarnos a reconocer y a valorar la necesidad de consultar a un especialista del sueño. El capítulo 13 describe los problemas de sueño más corrientes en los niños y los adolescentes; se proponen soluciones prácticas a los padres que tienen que habérselas con tales dificultades. El último capítulo trata del sueño en las personas mayores y expone algunas estrategias que se pueden utilizar con objeto de preservar una buena calidad del sueño con el envejecimiento. En el apéndice aparece una lista de organizaciones profesionales y de grupos de apoyo para los pacientes aquejados de problemas de sueño y para sus familiares.

Escrito en un lenguaje accesible, este libro está dirigido al gran público. Servirá de guía de referencia para el tratamiento, ya sea para nosotros mismos o para alguien cercano que tenga algún problema de insomnio. También interesará a las personas que deseen saber más sobre el sueño y los principales síntomas de sus numerosos trastornos. Aunque no pretenda sustituir al tratamiento profesional, muchas personas juzgarán que esta guía les brinda la información necesaria para superar el insomnio, en tanto que a otras les resultará un instrumento complementario de los tratamientos propuestos por los profesionales de la salud.

Charles Morin, Ph.D.



1

ALGUNAS NOCIONES BÁSICAS SOBRE EL SUEÑO

Para la mayoría de la gente, una buena noche de sueño es una experiencia maravillosa y energizante. Viene a ser como tomarse unas pequeñas vacaciones para recargar el depósito de energía física y psicológica. Salimos de este estado alterado de conciencia revitalizados, con una actitud positiva respecto de la vida y mejor preparados para cumplir con las tareas cotidianas. Una buena noche de sueño es algo absolutamente natural que solemos dar por hecho. Por el contrario, las personas que no duermen bien acaban hablando del sueño como alguien que está pasando privaciones habla de la falta de alimento, de agua o de sexo. Si tenemos dificultades para dormir, estamos en buena compañía. Más de uno de cada tres adultos se queja de insomnio, mientras que otros muchos lo sufren en silencio. Afortunadamente, el estudio del sueño y de sus trastornos es una disciplina que evoluciona con rapidez y actualmente disponemos de nuevos tratamientos para contrarrestar la mayoría de estos trastornos. El presente libro comienza con una revisión de algunas nociones básicas sobre la naturaleza del sueño, sus diferentes fases y sus funciones; se abordan asimismo algunos de los



cambios en la cantidad y la calidad del sueño que se producen en el transcurso de la vida, así como la relación entre el sueño y el funcionamiento diurno, el humor y la salud. Como el objetivo principal de este libro es exponer algunas soluciones prácticas para combatir el insomnio, es evidente que primero tenemos que tener una comprensión básica del sueño normal.

El paso del estado de vigilia al sueño

Si bien ocupa un tercio de nuestra vida, el sueño ha sido durante mucho tiempo un misterio para los investigadores y los clínicos. Durante años, se ha considerado como un estado pasivo durante el cual la mente y el cuerpo estaban completamente inactivos y desconectados del mundo exterior. Sólo recientemente los científicos han comenzado a explorar sus misterios. Los expertos coinciden en el hecho de que el sueño es un estado alterado de conciencia en el que continúan operando diversas funciones físicas y mentales, de un modo diferente, incluso en ausencia de estímulos ambientales. Cuando apagamos la luz y dejamos volar libremente nuestros pensamientos, entramos en un mundo nuevo. Los párpados se cierran, las pupilas se contraen, la respiración se hace más lenta, disminuye la temperatura corporal así como el ritmo de los latidos del corazón. El cuerpo entra en un estado profundo de relajación que se acompaña de ondas cerebrales alfa; la mente se abandona a una oleada de imágenes, pensamientos y monólogos. Este paso de la vigilia a la somnolencia y después al sueño representa una suerte de estado hipnagógico. El momento preciso del adormecimiento suele venir acompañado de un sobresalto brusco y de una impresión de caer en el vacío, de donde la expresión “caer dormido”. Perdemos la consciencia durante un cierto tiempo, pero al comien-



zo de la noche cualquier cosa nos puede devolver nuevamente al estado de vigilia –un ruido, una inquietud o incluso los movimientos de nuestra pareja. El adormecimiento es un proceso gradual: primero, el sueño es muy ligero; más adelante se va haciendo cada vez más profundo. No existe un interruptor que nos permita pasar directamente del estado de vigilia al sueño. La duración de esta fase transitoria de la vigilia al adormecimiento y después al sueño, así como el placer que aporta, puede variar de una persona a otra. Si tenemos buena salud, estamos libres de preocupación y dormimos bien, esta experiencia de transición suele ser breve, pero muy agradable. Pero si padecemos insomnio, es muy probable que este período constituya una experiencia bastante frustrante.

Dos tipos de sueño, dos mundos aparte

Existen dos tipos de sueño: el sueño paradójico o sueño REM (del inglés, *rapid-eye movements*), el de los movimientos oculares rápidos; y el sueño de ondas lentas o sueño NREM (del inglés *non rapid-eye movements*).

El sueño de ondas lentas (NREM) incluye cuatro fases que van de un sueño muy ligero y que se vuelve cada vez más profundo. Cada una de las fases se caracteriza por una actividad electroencefalográfica (EEG) diferente (véase la figura 1.1). Cuando nos adormecemos y entramos en la fase 1, nuestros pensamientos van a la deriva y podemos tener la impresión de oscilar entre la consciencia y la inconsciencia, sensación ésta similar a la de estar en la luna. Se produce un movimiento lento de la cavidad ocular, la respiración se vuelve igualmente más lenta y los músculos están más relajados. La fase 1, con frecuencia denominada sueño ligero, es una fase transitoria que dura únicamente unos pocos minutos y



hace de puente entre la vigilia y el verdadero sueño, que es la fase 2. En esta segunda fase, la actividad EEG se caracteriza por los llamados husos del sueño y los complejos K (véase la figura 1.1), que es una onda cerebral momentánea caracterizada por un pico negativo seguido de un pico positivo. La fase 2 representa alrededor del 50% del tiempo total de sueño.

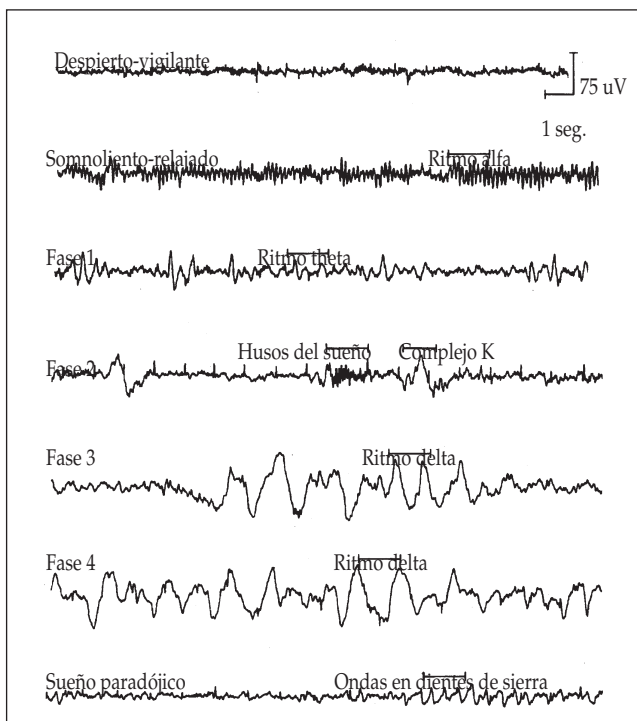


Figura 1.1: Trazos de la actividad cerebral asociados al estado de vigilia alerta, el estado de relajación, y diferentes fases del sueño. Las ondas beta se asocian a un estado muy alerta. El ritmo alfa (8 a 12 ciclos por segundo) es propio del estado de relajación (los ojos cerrados) que precede al inicio del sueño. Las ondas theta son características del sueño ligero, en tanto que el ritmo delta (0,5 a 2 ciclos por segundo) aparece durante las fases del sueño profundo (fases 3-4).

