



Trastornos del Sueño

Introducción

Se dice que dormir es un placer y efectivamente lo es poder dormir bien, pero además es una necesidad; está demostrado que la falta de sueño, en cuanto a cantidad o a calidad, afecta claramente el estado de ánimo de las personas y su desempeño diario.



Se recomienda normalmente que una persona duerma entre seis y ocho horas diarias. Cuando hay dificultades para dormir, ya sea porque no se logra conciliar el sueño o porque sí se logra pero después se despierta y ya no se puede volver a dormir, se disminuye la calidad del desempeño diario de la persona. Ésta se encuentra agotada y no tiene bien la

habilidad para responder a sus necesidades diarias, por cuanto su cuerpo y su cerebro no están bien descansados.

Dormir no es un asunto de flojos, realmente es una necesidad, por lo tanto, queremos estudiar este tema para que usted pueda detectar las alteraciones del sueño que hacen que la persona no duerma adecuadamente.

Cuando hablo de alteraciones del sueño me refiero al insomnio, al exceso de sueño y a la parasomnia, que afectan la calidad del descanso e impiden que la persona se recupere de las energías que día a día se pierden.

Generalidades acerca del sueño

En el sueño hay dos etapas, la etapa de sueño S y la etapa de sueño D. El sueño S quiere decir **sueño sincronizado** y sueño D quiere decir **sueño desincronizado**.

Estas dos grandes etapas también son conocidas de otras formas, según sus características. La etapa S también recibe el nombre de **sueño no rem** que quiere decir *no movimientos oculares rápidos*, por

sus siglas en inglés, o sueño ortodoxo debido a que la persona está tranquilamente dormida.

Es en la etapa D cuando los ojos se mueven rápidamente, ésta es la etapa de **sueño rem**. También se le conoce como sueño paradójico porque hay mucha actividad cerebral, pero por otro lado hay un gran relajamiento en la musculatura del cuerpo. Si usted ve a una persona dormida en la etapa de sueño D va a ver cierta actividad en ella.

La etapa de sueño S o no rem comprende un 80% de esas seis u ocho horas de sueño. En cambio, la etapa D o rem dura sólo un 20% de las horas de sueño, aproximadamente una hora y media.

Pero esa hora y media de sueño rem no se da en un sólo episodio, sino que está apareciendo repetidamente a lo largo de las varias horas de sueño. Es decir, la primera etapa del sueño rem aparece a la hora y media de haberse dormido aproximadamente y dura 10 o 15 minutos.

Posteriormente, cada 90 o 100 minutos vuelve a aparecer una etapa de sueño rem. El sueño entra en ciclos y la etapa rem aparece aproximadamente cinco veces a lo largo de esas 8 horas y dura desde 15 hasta 40 minutos. Esto sucede en todas las personas, jóvenes, ancianos, hombres y mujeres.

El sueño no rem se divide en cuatro fases: la fase uno es la parte más superficial, la dos es un poco más profunda, la tres es todavía más y la cuatro es la más profunda. Por el contrario, en el sueño rem no existen estas cuatro fases.

Otra característica importante de estas dos etapas es que en el sueño no rem todo se disminuye: la actividad cerebral, los signos vitales, la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la respiratoria. En cambio, en la fase rem todo está más acelerado: la presión arterial se eleva aún más que cuando la persona está despierta, así como la frecuencia cardíaca y respiratoria.

En el sueño no rem el flujo sanguíneo está disminuido, la sangre circula más lentamente en todos los tejidos, incluido el cerebral. Por el contrario, en el sueño rem el flujo sanguíneo es intenso en todos los tejidos del

cuerpo.

Causas de los trastornos del sueño

Hoy hay mucha consulta médica y psiquiátrica por los problemas del sueño, la mayoría de las quejas son porque no se puede conciliar el sueño o porque la persona se duerme pero se despierta rápidamente y no se puede volver a dormir. Esas son las causas más frecuentes del trastorno del sueño, pero también está el otro extremo: las personas que refieren tener mucho sueño a lo largo del día.

Al problema de no poder dormir se le conoce como **hiposomnia**, o poco sueño. La primer hiposomnia es el insomnio, que puede ser un problema para conciliar el sueño o puede manifestarse cuando la persona consigue dormir pero a las pocas horas se despierta y le cuesta mucho volverse a dormir. Esas son las dos formas de insomnio.

Para solucionar estos problemas necesitamos conocer las causas que los ocasionan. Muchas personas no tienen un sueño reparador o una buena calidad de sueño y esto trae como consecuencia que la persona ande cansada, irritable, que rinda poco y que le cueste mucho concentrarse.

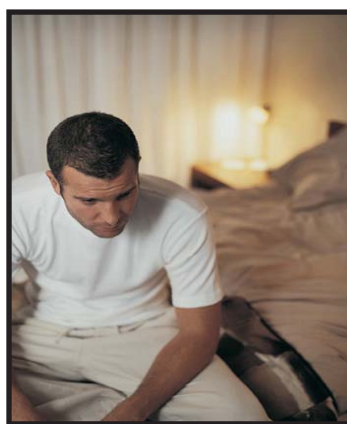
Las causas son diferentes en el caso de la dificultad para conciliar el sueño y en el caso de las personas que sí duermen pero que se despiertan y tienen mucha dificultad en volverse a dormir. Voy a enumerar varias causas por las cuales es difícil iniciar el sueño.

1. **Ansiedad o tensión.** Tiene que ver con el estrés o la preocupación diaria que genera el trabajo, las responsabilidades o la manera incorrecta de vivir. Irse a la cama con ansiedad o tensión es una puerta para fracasar en el intento de descansar.
2. **Cambio ambiental.** Cuando la persona cambia frecuentemente del contexto donde duerme, es decir, de ciudad en donde vive.
3. **Activación emocional.** Cuando la persona se va a dormir llena de sentimientos y emociones.
4. **Miedo al insomnio.** Hay personas que se preocupan y tienen miedo de no poder dormir, quizá porque ya han tenido noches de insomnio.
5. **Fobia al sueño.** Hay personas que tienen terror de dormir tal vez debido a que han tenido

terrores nocturnos.

6. **Ambiente molesto.** Esto puede ser desde cuestiones climáticas hasta cosas como ruidos, luces, etc.
7. **Afectaciones corporales** que llevan dolor o malestar pueden ocasionar que la persona no pueda conciliar rápidamente el sueño.
8. **Sustancias ingeridas.** La cafeína, el alcohol, algunos medicamentos y la abstención de alguna droga a la que se era adicto provocan falta de sueño; evite tomarlas si tiene problemas para conciliar el sueño.
9. **Cambios de horario.** Los viajes de un país a otro o de un continente a otro, los cambios en los horarios de trabajo, así como los cambios de turno pueden provocar un problema para conciliar el sueño fácilmente.

Las causas que provocan que la persona sí se pueda dormir pero a las pocas horas se despierte y ya no pueda conciliar el sueño son las que vamos a mencionar a continuación.



La depresión es una causa que provoca la interrupción del sueño antes del recomendado periodo de seis u ocho horas. El **cambio ambiental** también puede ser una causa. La **apnea del sueño** es un periodo en el que la persona deja de respirar y cuando esto se vuelve repetitivo

la persona se despierta. Esto puede provocar que el sueño se le espante y que no pueda dormir nuevamente.

Hay algunos factores de la **dieta alimenticia**, como cenar demasiado o ingerir sustancias que estimulan el sistema nervioso central, como algunos medicamentos, alcohol o abstinencia de drogas, que se deben evitar porque también pueden provocar la interrupción del sueño antes de tiempo.

El dolor o **malestar físico** también es una condicionante para interrumpir el sueño, lo mismo que la **edad avanzada**. La agrupación del insomnio en estas dos partes (dificultad para dormir o dificultad

para permanecer dormido) es útil porque hay causas distintas para una y para otra, además el enfoque y el tratamiento son distintos.

Criterios para el diagnóstico de insomnio e hipersomnía

La dificultad en dormirse es mucho más frecuente en los jóvenes y la dificultad para permanecer dormido es mucho más frecuente en las personas mayores y ancianas. También es más frecuente que las mujeres padezcan insomnio en relación a los hombres.

¿Cómo puede alguien saber si realmente tiene insomnio? El insomnio no es la dificultad para dormir experimentada una noche o dos, eso le puede pasar a cualquier persona. Para hacer un diagnóstico de insomnio hay tres criterios básicos que deben tomarse en cuenta para hacer el diagnóstico.

El primero es el criterio A: debe encontrarse el síntoma predominante, que es la dificultad para iniciar o mantener el sueño, o bien la falta de sueño reparador.



El segundo es el criterio B: la alteración debe presentarse por lo menos tres veces a la semana durante un mes y debe ser lo suficientemente grave como para dar lugar a cansancio diurno o a la observación, por parte

de los demás, de otros síntomas atribuibles a alguna alteración del sueño, tales como irritabilidad o deterioro de la actividad diurna.

El tercero es el criterio C: estas alteraciones en el sueño no aparece solamente en el curso de un trastorno del ritmo del sueño-vigilia.

Una persona que cada cinco meses tiene exceso de trabajo y tiene que quedarse a trabajar en la oficina hasta las cinco de la mañana, llega a su casa a dormir media hora y se levanta para irse de nuevo al trabajo está rompiendo el ritmo de sueño-vigilia, lo cual puede afectarle después al tratar de conciliar el sueño.

Para hacer el diagnóstico de insomnio no debe estar roto ese ritmo de sueño-vigilia, sino que la persona debe estar haciendo sus actividades normales y aún así no poder dormir bien sus horas normales de

sueño. Si usted reúne estos tres criterios, entonces tiene insomnio.

La hipersomnía o hipersomnolencia incluye dos grupos de síntomas: quejas por la cantidad excesiva de sueño y quejas por una somnolencia excesiva durante el día.

¿Cuáles son los criterios para diagnosticar la hipersomnolencia? El primer criterio es el A: debe haber como síntoma predominante una excesiva somnolencia diurna o crisis de sueño no explicable por una falta de sueño; o bien, la transición prolongada al estado completo de vigilia, es decir, borrachera de sueño.

Para dar positivo el criterio A la persona, a pesar de dormir bien durante la noche, experimenta crisis de sueño durante el día o se despierta después de sus horas normales de sueño y le cuesta mucho trabajo conectarse con las actividades, a esto se le llama borrachera de sueño.

El criterio B es el siguiente: la alteración A debe tener lugar diariamente, por lo menos durante un mes o episódicamente durante prolongados periodos de tiempo y es lo suficientemente grave como para provocar un deterioro en las actividades laborales y sociales.

El criterio C es el mismo que en el caso del insomnio: no debe haber una alteración en el ritmo de sueño-vigilia. La persona debe estar sometida al curso normal de su vida, sus horas normales de trabajo y sus horas normales de sueño.

Las parasomnias

Bajo este título se incluye una serie variable de comportamientos que aparecen anormalmente en el sueño, alguno de los cuales son más característicos en la edad infantil, pero cuando se presentan en la edad adulta son mucho más raros.

En el niño, las parasomnias son más habituales que en los adultos y las más comunes son: sonambulismo, terrores nocturnos y enuresis, que es cuando el niño se orina en la cama.

Son mucho más frecuentes en los niños que en las niñas, a menudo, las parasomnias coexisten en un mismo paciente, es decir, una misma persona puede tener varias o todas las parasomnias.

Éstas son trastornos de despertar parcial desde los niveles más profundos del sueño no rem y se presentan una vez cada noche. Las parasomnias no se presentan en la fase de sueño rem y habitualmente se presentan durante las dos o tres primeras horas de que se inicia el sueño.

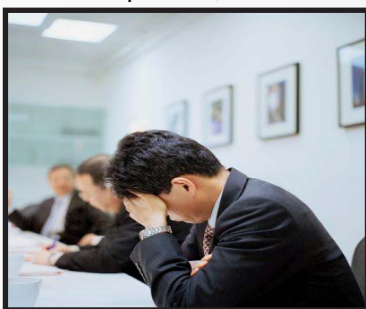
Las parasomnias son benignas en el sentido de que normalmente no ocupan ningún tratamiento, no representan ninguna enfermedad o patología neurológica y habitualmente desaparecen cuando llega la adolescencia.

Cuando los síntomas son muy severos y graves posiblemente haya necesidad de dar un tratamiento farmacológico como las benzodiazepinas, que pueden inducir el sueño un poco más profundo o la imipramina. Es importante que los padres estén tranquilos y entiendan que su hijo no se está volviendo loco ni tiene un trastorno mental, sino que es algo transitorio que desaparecerá en la adolescencia.

Para evaluar las parasomnias no es necesario un examen médico minucioso; sin embargo, cuando se presentan en un adulto es muy probable que se necesite una valoración más profunda y diligente. En los adultos es más frecuente que la parasomnia se relacione con alguna patología neurológica o algún problema mental.

Tratamiento de los trastornos del sueño

En relación al tratamiento de los trastornos del sueño hay que considerar una serie de aspectos, como las causas de dicha alteración. Si la causa es la tensión y ansiedad, los pacientes deben lograr una relajación antes de intentar dormir. Esas técnicas de relajación son variadas, si a usted le interesa puede escribirnos, nosotros se las haremos llegar.



También es necesario el control de estímulos y esto se logra teniendo horarios adecuados, una misma hora para dormir y para levantarse, usar el dormitorio sólo para dormir y no para trabajar.

Es importante no dormir durante el día y evitar estímulos distractores a la hora de dormir, como la televisión. También hay que tener el control de nuestros pensamientos, no irnos a la cama con el

pensamiento de que no podremos dormir. Esto genera un círculo vicioso que provoca precisamente no poder dormir.

Se debe considerar, si es necesario, el tratamiento farmacológico con ciertos medicamentos que pueden ayudar a la persona a conciliar el sueño rápidamente y a mantenerlo durante varias horas, pero esto siempre tendrá que ser bajo prescripción de un profesional de la salud.

El sueño es una parte importantísima en la vida del ser humano, si queremos tener días útiles y productivos hay que aprender a dormir bien. Hay una parte en la Escritura que dice lo siguiente:

“Hijo mío, no se aparten estas cosas de tus ojos; Guarda la ley y el consejo, Y serán vida a tu alma, Y gracia a tu cuello. Entonces andarás por tu camino confiadamente, Y tu pie no tropezará. Cuando te acuestes, no tendrás temor, Sino que te acostarás, y tu sueño será grato. No tendrás temor de pavor repentino, Ni de la ruina de los impíos cuando viniere, Porque Jehová será tu confianza, Y él preservará tu pie de quedar preso.”

Proverbios 3:21-26

Acerquemos a Dios, no nos apartemos de sus mandamientos y él será quien nos dará ese sueño grato, esa vida con fuerzas renovadas cada día. Todo esto tiene que ver con tener una conciencia en paz y tranquila, debemos aprender a respetar nuestra conciencia y respetar los mandamientos de Dios, esto ayudará a ausentar el estrés y la ansiedad y a poder tener buenas horas de sueño. ¡Que Dios te bendiga y te ayude a tener una vida satisfecha!

Dr. Salvador Cárdenas

Esperanza para la Familia, A. C.

Tel. Lada Sin Costo 01-800-690-62-35

Apartado Postal #41 C.P. 64581 Monterrey, N.L.

Página Web: <http://www.esperanzaparalafamilia.com>

Correo Electrónico: info@esperanzaparalafamilia.com