

DORMIR es una actividad fundamental de nuestra salud y si ésta se desequilibra puede afectar al rendimiento y a nuestras capacidades tanto físicas como mentales.

La falta de sueño es un trastorno de gran importancia socio-sanitaria. Es considerado un factor de riesgo para la mayoría de patologías con las que coexiste. Además, el propio insomnio puede ser un factor de riesgo para las enfermedades mentales.

El sueño es un estado fisiológico que se encuentra regulado por la presencia o ausencia de la hormona melatonina, la cual es segregada por la glándula pineal (situada en la base del cerebro). La liberación y concentración de esta hormona, se ve regulada por la luz. Dicha liberación se verá estimulada por la ausencia de luz (sueño) y suprimida por la presencia de la misma (ausencia de sueño).

Como insomnio, reconocemos a la dificultad para iniciar y/o mantener el sueño, o la sensación de no haber tenido un sueño reparador. Así pues, se trata de un problema de disminución de la cantidad ó 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.

Síntomas más habituales

-Disminución de la concentración.

-Falta de energía física.

-Alteraciones del comportamiento.

Es un trastorno que afecta ya al 30 % de la población, con una mayor prevalencia en ancianos, mujeres (aunque aumentan los casos en varones) y pacientes con trastornos psiquiátricos.

Puede ser causa de múltiples trastornos que afecten a la calidad de vida del paciente, capacidad laboral, disminución de la concentración, falta de energía física, alteraciones del comportamiento y emociones...

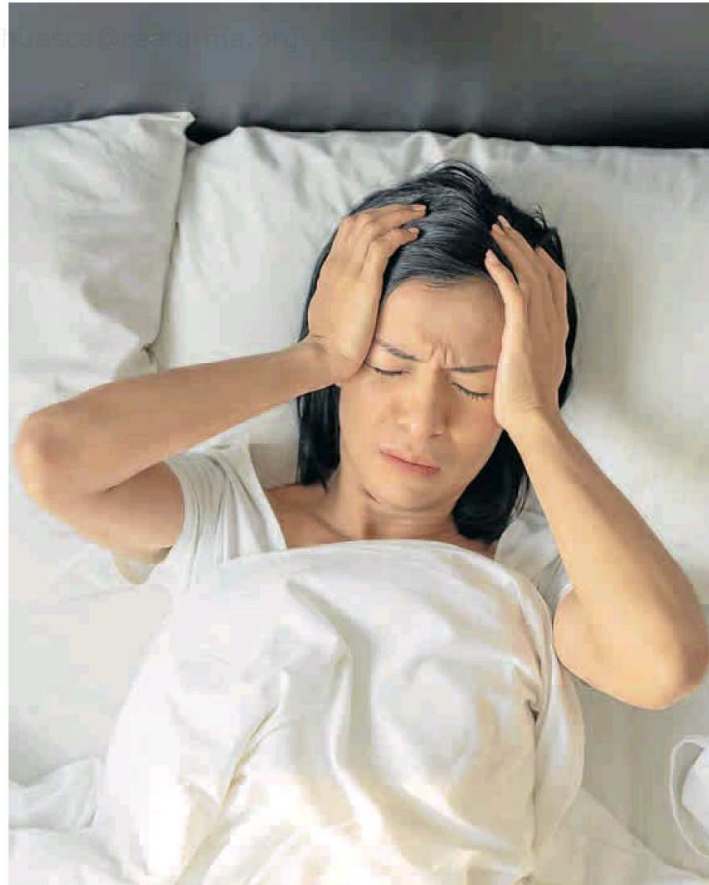
La mayoría de los casos de insomnio tienen un inicio agudo, coincidiendo con situaciones de estrés, y tienden a cronificarse en el 60 % de los casos debido a factores comportamentales (mala higiene del sueño) y cognitivos (ideas y temores a no dormirse).

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.

Algunas personas presentan cambios en la necesidad de sueño en función de las estaciones del año (más necesidad en in-

Adiós al insomnio

Los síntomas más habituales son menor concentración, falta de energía física y alteraciones del comportamiento



El insomnio es un trastorno que afecta al 30 % de la población.

vierno 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.

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.

1. Insomnio crónico: Se caracteriza por la dificultad al conciliar o en el mantenimiento del sueño, con síntomas asociados

durante el día; debe repetirse más de tres veces por semana, durante al menos tres meses. Puede ocurrir aisladamente o como una consecuencia de patologías psicológicas, uso ó abuso de sustancias.

2. Insomnio de corta duración: Presenta las mismas características que el insomnio crónico, pero su periodo de duración es inferior a los 3 meses. En determinados casos es posible identificar la causa y en otros ocurre espontáneamente. Cuando el insomnio de corta duración aparece por factores relacionados con acontecimientos vitales (divorcio, enfermedades graves, etc.) puede presentar de forma asociada otras patologías tales como ansiedad, depresión...

3. Otros tipos de insomnio: En este diagnóstico se engloban todos aquellos que no cumplen los criterios de insomnio crónico o de corta duración; por ello, este diagnóstico se usa de forma provisional en espera de más información para establecer el diagnóstico definitivo.

Como primera medida, optaremos por aplicar las 10 pautas básicas de higiene del sueño, que se detallan más adelante.

Si estas no funcionan, optaremos por el tratamiento farmacológico, siempre bajo supervisión médica. El tratamiento del insomnio debe ser integral y su finalidad será mejorar la calidad y cantidad de sueño, reducir su latencia y los despertares nocturnos, además de incrementar el tiempo total de sueño

y aumentar el funcionamiento diurno.

En este sentido es fundamental considerar siempre el beneficio/riesgo de los fármacos empleados considerando conjuntamente eficacia, tolerancia, síndrome de retirada y reacciones adversas.

Higiene del sueño

1. Horarios regulares: Despertarse y acostarse todos los días a la misma hora. Los cambios constantes en los horarios de sueño aumentan la probabilidad de que se generen dificultades graves y crónicas para dormir.

2. Limitar el tiempo diario en cama al tiempo necesario de sueño. Reducir el tiempo de permanencia en la cama mejora el sueño y, al contrario, permanecer en la cama durante mucho tiempo puede producir un sueño fragmentado y ligero.

3. Evitar largas siestas durante el día.

4. Mantener condiciones ambientales adecuadas para dormir (temperatura, ruidos, luz, dureza de la cama, etc.).

5. Comer a horas regulares y evitar comidas copiosas cerca de la hora de acostarse.

6. Limitar la ingesta de sustancias con efecto estimulante, como café, té, alcohol, nicotina...

7. Realizar ejercicio físico de manera regular durante el día. El ejercicio debe ser suave (como pasear, nadar o ir en bicicleta) durante al menos una hora, con luz solar y siempre al menos tres horas antes de ir a dormir. Se debe probar la tolerancia a realizar ejercicio por la noche ya que puede presentar efecto estimulante.

8. Evitar actividades excitantes en las horas previas a acostarse. No deben realizarse en la cama actividades tales como ver la televisión, jugar con tablet u otros dispositivos móviles, hablar por teléfono, etc.

9. Nuestro cerebro necesita asociar el dormitorio y la cama al dormir. Repetir cada noche una rutina de acciones que nos ayuden a prepararnos mental y físicamente para ir a la cama.

10. Practicar rutinas de relajación antes de acostarse puede contribuir a que se duerma mejor. ●

El farmacéutico es el profesional sanitario más accesible y el experto en el medicamento

