

Cuando el sueño se convierte en un problema

DORMIR NO ES ÚNICAMENTE UN PLACER, SINO QUE ES UNA NECESIDAD BÁSICA. MIENTRAS NUESTRO CUERPO DESCANSA REALIZA FUNCIONES IMPRESCINDIBLES PARA EL ORGANISMO, DE REGULACIÓN Y RECUPERACIÓN. POR ESO EL INSOMNIO PUEDE CONVERTIRSE EN UN AUTÉNTICO SUPPLICIO QUE CONVIENE ATAJAR.



El sueño nos permite reponernos del desgaste físico y mental que provoca la actividad que realizamos a diario. Tanta importancia tiene que deberíamos dedicarle, idealmente, un tercio del tiempo de nuestro día.

Los problemas de sueño, ya sean ocasionales o regulares, provocan un deterioro en nuestro estado físico, anímico y emocional. En la sociedad en la que vivimos, se trata de un trastorno habitual, pero puede combatirse, o al menos mejorar, con unos buenos hábitos de sueño y cambios en el estilo de vida.

Se considera que entre el 15 y el 30% de la población presenta alguna forma de insomnio. En la mayoría de los casos el insomnio es una manifestación secundaria de otra causa (ansiedad, depresión...). En pocas ocasiones se puede decir que se trata de un trastorno primario.

Estructura

El sueño es un proceso complejo en el que el cerebro pasa por distintas fases que constituyen ciclos. Un ciclo de sueño está integrado por cuatro fases de sueño no REM y por una fase de sueño REM (Rapid Eye Movement) o sueño paradójico. Un ciclo completo de sueño dura alrededor de 90 a 100 minutos y, como promedio, en una noche de sueño una persona tiene cuatro o cinco ciclos de sueño. Los patrones del sueño van cambiando con la edad. En los bebés y niños más pequeños, el sueño está repartido a lo largo del día en varios ciclos de corta duración, y la fase REM ocupa la mayor parte de la noche, ya que es en esta fase cuando se segrega la hormona

del crecimiento y otras hormonas relacionadas con el crecimiento y el desarrollo cognitivo del niño. En la primera infancia, los niños necesitan dormir más horas por la noche y alguna siesta a lo largo del día. Con los años, aumentan las horas de vigilia y disminuye el tiempo de sueño no REM respecto al REM.

LOS PROBLEMAS DE SUEÑO PROVOCAN UN DESGASTE EN NUESTRO ESTADO FÍSICO, ANÍMICO Y EMOCIONAL

A medida que se envejece pueden aumentar las dificultades para iniciar el sueño y aparecen despertares nocturnos que se vuelven más frecuentes y de mayor duración. Durante el día, debido a esta disminución del sueño profundo y reparador, aumenta la somnolencia diurna y se producen pequeñas siestas involuntarias en situaciones de reposo. Todo ello obedece principalmente a que los mecanismos que regulan la vigilia y el sueño pierden eficacia. A pesar de todo, las circunstancias y condiciones personales son determinantes en los patrones y en la calidad del sueño, de modo que hay personas mayores sin problemas de sueño y cada vez más personas jóvenes con dificultades para dormir.

Tipología

Los trastornos del sueño incluyen dificultades para conciliar el sueño o permanecer dormido (insomnio, el problema más prevalente); quedarse dormido en momentos inadecuados (problemas con el ritmo del sueño); dormir demasiado (hipersomnias), y conductas anormales durante el sueño (parasomnias).

En función de sus características nos encontramos varios tipos de insomnio:

- *Insomnio de conciliación*. Se caracteriza por la dificultad para iniciar el sueño. Suele relacionarse con estados de hipervigilancia o ansiedad.

- *Insomnio de mantenimiento* (desvelos o despertares frecuentes). Es muy frecuente en las personas mayores, y consiste en que el sueño se interrumpe con frecuencia durante periodos más o menos prolongados. También puede estar relacionado con ansiedad aguda o transitoria, estado depresivo oculto o necesidad de orinar.

- *Despertar precoz*. Quienes lo padecen refieren despertarse antes de lo que lo hacían anteriormente sin posibilidad (o con dificultad) de volver a conciliar el sueño. Suele asociarse con la edad y, en ocasiones, con la mala utilización de somníferos.

Hay muchos factores que intervienen en la aparición y mantenimiento del insomnio. Los factores desencadenantes más comunes son el sexo femenino, la edad, factores genéticos, las situaciones que inducen estrés, el estado de salud, los tratamientos farmacológicos, los factores ambientales y el cambio de usos horarios. No obstante, debemos considerar también la mala higiene del sueño y los fac-

Insomnio y edad

En general, el insomnio se vuelve más frecuente con la edad. Con el envejecimiento aparecen tres cambios que con frecuencia suelen afectar al sueño:

- *Cambio en los patrones del sueño*. Entre los 50 y los 70 años, el sueño se vuelve menos reparador. Las fases primera y segunda del sueño duran más. Estas fases son las de sueño transicional y de sueño ligero sin movimientos oculares rápidos (sueño no REM). En estas edades, las fases 3 y 4 (las de sueño profundo y reparador) duran menos. Al ser el sueño más ligero, es más probable despertarse. Además, con la edad el reloj biológico interno se acelera, uno se siente más cansado antes por la tarde-noche y consecuentemente se despierta antes por la mañana.
- *Cambio en la actividad*. Con la edad se reduce la actividad física y social, que ayudan a estimular una buena noche de sueño. También se tiene más tiempo libre y, por tanto, se puede hacer la siesta y beber más café o alcohol. Todo ello interfiere el sueño de la noche.
- *Cambio en el estado de salud*. El dolor crónico de enfermedades como la artritis y otras enfermedades reumáticas, así como la depresión, la ansiedad y el estrés suelen interferir el sueño. Los hombres ancianos a menudo desarrollan una hipertrofia prostática benigna, lo que les produce la necesidad de orinar frecuentemente, incluso por la noche, lo cual también les interrumpe el sueño. En las mujeres, las sofocaciones que acompañan a la menopausia también interrumpen el sueño. Otros trastornos del sueño como las apneas nocturnas y el síndrome de las piernas inquietas también son comunes con la edad. Las apneas del sueño producen una interrupción periódica de la respiración durante toda la noche y despiertan a la persona. El síndrome de las piernas inquietas produce una sensación desagradable en las piernas y un deseo de moverlas, lo que puede impedir la conciliación del sueño.

tores que contribuyen a prolongar el insomnio, como son el miedo a no dormir y los hábitos erróneos.

También podemos clasificar y tratar el insomnio en función de su duración:

- *Transitorio*. Dura unos pocos días y luego desaparece. Se suele dar en situaciones puntuales que generen estrés, como un viaje, un examen o los días previos a una operación.

- *De corta duración*. Dura menos de un mes y suele estar causado por un tipo de estrés o hiperexcitación más prolongado que en el transitorio, como un fallecimiento o problemas económicos.

- *De larga duración*. Cuando se prolonga durante más de un mes. Suele ser más difícil discernir las causas: puede tratarse de un insomnio crónico vinculado a otras enfermedades o patologías subyacentes, o puede ser por problemas relacionados con los medicamentos.

Tratamientos

En muchos casos, los trastornos del sueño se solucionan con medidas correctoras del estilo de vida y una indicación de pautas de higiene del sueño. En otras situaciones será necesario, además, aconsejar (por un periodo más o menos corto) algún medicamento de indicación farmacéutica (fármacos con antihistamínicos H1: difenhidramina y doxilamina) o complementos alimenticios (a base de fitoterápicos o melatonina) que puedan ayudar a conciliar el sueño y mejorar el descanso. Las plantas medicinales son una muy buena alternativa, sin efectos secundarios, para aliviar los problemas de sueño, y cada vez más son los productos de esta categoría en la oficina de farmacia.

Aunque el uso de fármacos está muy extendido y cuentan con algunas ventajas, realmente no solucionan el problema. Las benzodiazepinas suponen un alivio inmediato que suele traer consecuencias al dejar de usarlas: el temido efecto rebote y el riesgo de dependencia. Uno de los tratamientos con más evidencia son las técnicas de relajación. Una de las más estudiadas es la relajación muscular progresiva de Jacobson. Mediante estas estrategias se reduce el elevado nivel de activación que nos impide conciliar el sueño durante la noche. Lo ideal es combinar estrategias como la relajación con otras técnicas conductuales como el control de estímulos. Esta técnica tiene como base algunas recomendaciones, como por ejemplo acostarse solo cuando se tenga sueño sin permanecer más de 15

Sueño saludable

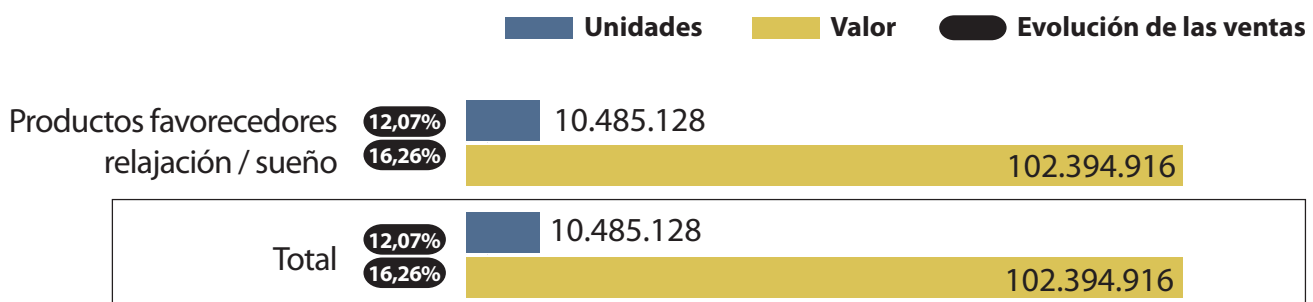
Algunas de las medidas que desde la oficina de farmacia pueden recomendarse para fomentar los hábitos de sueño saludables incluyen:

- Tratar de mantener una rutina de sueño, acostándose y despertándose a una misma hora.
- Mantener unos horarios de comida regulares. También hay que procurar evitar comer grandes cantidades antes de irse a dormir.
- Seguir una dieta equilibrada, rica en fruta y verduras.
- Evitar el consumo de alcohol y bebidas estimulantes, como el café, antes de acostarse.
- No utilizar aparatos electrónicos antes de dormir, como la televisión o los teléfonos móviles.
- Hacer ejercicio físico y llevar un estilo de vida activo. No obstante, hay que evitar hacer ejercicio horas antes de dormir, pues puede dificultar conciliar el sueño.
- Escribir un diario con las preocupaciones que se tenga en mente, para ayudar a relajarnos y prepararnos para dormir.
- Optar por tomar puntualmente un inductor del sueño, consultando previamente con el farmacéutico.
- Acudir a un especialista si se cree padecer algún trastorno del sueño y evitar tomar medicamentos para el insomnio sin consultar con un profesional de la salud.

ó 20 minutos despierto en la cama, tener unos horarios regulares de irse a dormir o usar el dormitorio sólo para dormir, y no para realizar otras actividades como ver la televisión.

Para abordar correctamente el insomnio es fundamental un diagnóstico correcto que se orientará hacia un tratamiento etiológico con medidas no farmacológicas y, eventualmente, farmacológicas, teniendo en cuenta las características del paciente y la tipología de insomnio que sufre. +

MERCADO PRODUCTOS RELAJACIÓN SUEÑO / EQUILIBRIO EMOCIONAL. Ventas miles. Mayo 2019 - Abril 2020.



Fuente: IQVIA, National Sell Out Monthly, FLEXVIEW
Elaboración: IM Farmacias