

La pandemia provoca un agravamiento de los trastornos del sueño

UNA MALA CALIDAD DEL SUEÑO SUELE IR LIGADA A DIFERENTES PROBLEMAS DE SALUD EN NUMEROSOS ÁMBITOS, ASÍ COMO UN MAYOR RIESGO DE DESARROLLAR DIVERSAS ENFERMEDADES COMO OBESIDAD, DIABETES, HIPERTENSIÓN, ENFERMEDADES VASCULARES, CAMBIOS METABÓLICOS O CÁNCER.

El ser humano invierte, por término medio, un tercio de su vida en dormir. Dormir es una actividad necesaria, porque con ella se restablece el equilibrio físico y psicológico básico de las personas. La necesidad de sueño cambia en cada persona, de acuerdo a la edad, estado de salud, estado emocional y otros factores. El tiempo ideal de sueño es aquel que nos permita realizar las actividades diarias con normalidad.

El sueño está involucrado en infinidad de procesos fisiológicos, como la consolidación de la memoria, la regulación hormonal, el control de la respuesta inmune e inflamato-

ria, la regularización vascular o el procesamiento emocional. Se ha demostrado que la reducción de la duración del sueño causa, a corto plazo, deterioro en la función cognitiva y ejecutiva. Y, a largo plazo, la falta de sueño se ha asociado a una mala salud cerebral, aumentando el riesgo de padecer enfermedades neurológicas (como cefaleas, ictus, Parkinson o Alzheimer) y mentales (depresión, ansiedad o psicosis). Hablamos de insomnio cuando los problemas de calidad y/o cantidad del sueño sobrepasan una intensidad que los hace intolerables. También cuando hay dificultades en la capacidad de la persona para adaptarse a las consecuencias negativas que se derivan de esos problemas, provocando síntomas como alteraciones del humor, dificultad para concentrarse, somnolencia con dificultad para poder dormirse durante el día, cansancio físico y mental, estado general de nerviosismo, tensión y ansiedad.

Las manifestaciones más características del insomnio son las dificultades para conciliar o mantener el sueño o el despertarse demasiado temprano. En definitiva, la falta de un sueño reparador.

Estimaciones

Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de un 10% de la población española, lo que supone más de 4 millones de personas, padecen algún tipo de trastorno de sueño crónico y grave. Además, más de un 30% de la población española, es decir, más de 12 millones de españoles, se despiertan con la sensación de no haber tenido un sueño reparador o finalizan el día muy cansados. La Sociedad Mundial del Sueño incluso estima que los problemas del sueño amenazan la salud y la calidad de vida de hasta el 45% de la población mundial.

La SEN estima que entre un 20 y 48% de la población adulta española y que entre el 20-25% de la población infantil, sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño. Y el insomnio, el síndrome de apneas-hipopneas del sueño, trastornos del ritmo circadiano, el síndrome de las piernas inquietas, las parasomnias NREM, el trastorno de conducta durante el sueño REM, la narcolepsia o la hipersomnia idiopática, son los trastornos del sueño más habituales entre la población española. A pesar de que la mayoría de los trastornos del sueño se pueden prevenir o tratar, menos de un tercio de los pacientes buscan ayuda profesional. Es importante, por lo tanto, concienciar a la población de la importancia de consultar con su médico cuando no se consiga un sueño de calidad.

Son tres elementos los que marcan un sueño de buena calidad: la duración, que debe ser suficiente para sentirse descansados y estar en alerta al día siguiente (en la población adulta se estima que este tiempo debe ser entre 7 y 9 horas); la continuidad, porque los

Fatiga pandémica y problemas de sueño

La larga duración de la pandemia de Covid-19 y las restricciones asociadas a esta para combatirla han ocasionado la denominada fatiga pandémica, asociada a su vez con síntomas y enfermedades como los trastornos del sueño.

En concreto, la fatiga pandémica ha producido mala higiene del sueño en muchas personas y distintos tipos de insomnio, como son el insomnio de conciliación, insomnio de mantenimiento e insomnio de despertar precoz, según informa la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), con motivo del Día Mundial del Sueño 2021, que se celebró el pasado 19 de marzo.

El impacto de la fatiga pandémica en la salud de las personas se manifiesta también mediante síntomas y enfermedades, como la irritabilidad, los dolores de cabeza, la ansiedad, la depresión y numerosos trastornos del sueño. La fatiga pandémica ha afectado, de forma genérica, a la higiene del sueño, por varios motivos. Al permanecer encerrados en casa, ha sido más difícil mantener los horarios del sueño, al no tener la obligación de levantarse para ir a trabajar u otra ocupación. Las personas no han controlado el horario para levantarse, dormir la siesta o irse a la cama ni los horarios de las comidas, al no salir o comer solos. Los horarios de las comidas también influyen en la regulación del sueño, puesto que el organismo produce una serie de sustancias que ayudan a quedarse dormidos.

Otro factor que ha influido en la desregulación de los horarios de sueño ha sido la falta de exposición a la luz solar, por ejemplo, durante el periodo del confinamiento. Al no salir a la calle, la melatonina (hormona que produce la glándula pineal del cerebro y que este produce para ayudar a conciliar el sueño) no se regula bien. La melatonina regula nuestro reloj interno. Nos ayuda a estar despiertos o dormidos. Al levantarse, salir a la calle y con la exposición a la luz solar, se inhibe y estamos despiertos. Y, durante la noche, se activa y nos ayuda a quedarnos dormidos. Pero al salir menos y estar más expuestos a la luz artificial que a la luz solar, hemos sufrido una afectación del ritmo circadiano. Este problema ha afectado a muchas personas por el confinamiento, porque hemos salido menos y porque hemos estado menos expuestos a la luz solar.

MERCADO SUEÑO - MAT 04/21



Fuente: IQVIA, National Sell Out Monthly, FLEXVIEW. Periodo consultado: MAT 04/2021 (Desde marzo 2020 a abril 2021)
Mercado estudiado: TRASTORNO DEL SUEÑO OTC2 (clase 13A). Elaboración: IM Farmacias

periodos de sueños deberían ser continuos sin fragmentación; y la profundidad, ya que el sueño debe ser lo suficientemente profundo para ser reparador.

Si bien es verdad que los cambios esporádicos en el sueño son normales, la calidad del sueño suele verse influenciada por los hábitos de vida inadecuados, por diversos factores sociales y ambientales y también por situaciones personales (experiencias traumáticas, estrés) que pueden provocar cambios severos en los patrones de sueño. Teniendo en cuenta esto, lógicamente, la sensación de incertidumbre que está generando la pandemia por Covid-19, se ha sumado como un factor más a la hora de generar problemas de sueño entre la población española.

Tipos de insomnio

Existen diversas clasificaciones atendiendo a varios factores, pero en general hay dos tipos principales de insomnio:

- *Insomnio primario*. Cuando la causa que lo provoca no se identifica fácilmente o no está asociado a ninguna otra enfermedad.

- *Insomnio secundario*. Aparece como consecuencia de diferentes causas, tales como una enfermedad, un trastorno mental, el consumo de ciertas sustancias o medicamentos o la existencia de problemas ambientales (ruido, temperatura) o sociales (problemas familiares y laborales, cambios de horario por trabajo o viajes).

Según la duración del insomnio, también puede clasificarse como:

- *Insomnio de tipo transitorio*. Su duración es inferior a una semana.

- *Insomnio de corta duración o agudo*. Dura de una a cuatro semanas.

- *Insomnio crónico*. Dura cuatro semanas o más.

Hay muchos factores que intervienen en la aparición y mantenimiento del insomnio. Entre los más importantes destacan los psicológicos (tendencia a dar vueltas a las cosas, dificultades para manejar las emociones negativas, creencias erróneas en relación con el sueño, con los consiguientes hábitos inadecuados), el estrés y el miedo a no dormir. En ocasiones, se podrían tener en cuenta, además, factores hereditarios o familiares y factores socio-laborales que pueden influir en la aparición del insomnio.

Tratamientos

El tratamiento de los problemas de insomnio tiene el objetivo de mejorar la satisfacción respecto al sueño, para conseguir así mayor calidad y cantidad, y que desaparezcan los efectos negativos diurnos.

Los tratamientos habituales son las medidas de higiene del sueño, las intervenciones psicológicas y las intervenciones farmacológicas.

- *Medidas de higiene del sueño*. Recomendaciones sobre hábitos saludables de conducta para ayudar a mejorar el sueño.

- *Intervenciones psicológicas*. Pueden ser individuales o grupales, con diferente grado de complejidad, orientadas al manejo y modificación de pensamientos y de conductas que mantienen el insomnio y/o sus consecuencias.

- *Medicación*. Para el tratamiento del insomnio, los hipnóticos son los medicamentos más utilizados. Aunque parezca la solución más fácil, su uso se limita a aquellos casos en los que no se responda a las medidas previas (higiene del sueño, intervenciones psicológicas) y durante el menor tiempo posible, debido a sus efectos secundarios.

Para encontrar el tratamiento más adecuado para cada problema, es fundamental acudir al centro de salud. En la consulta es importante hablar de los síntomas físicos y los hábitos de sueño. En relación con las distintas opciones de tratamiento, es fundamental que el paciente exprese sus preferencias.

Cómo reforzar el reloj biológico

- Levantarse todas las mañanas a la misma hora. La rutina es muy importante.
- Exponerse a la luz de la mañana sin gafas de sol, abrir las persianas y salir al exterior unos 30 minutos, es esencial para mantener nuestro reloj en hora. La luz de la mañana ayuda a disminuir la fatiga. Este punto es todavía más importante para las personas depresivas o diagnosticadas de trastorno bipolar, ya que su reloj biológico es particularmente sensible.
- Hacer ejercicio físico, mejor en exteriores como terrazas, balcones o jardines. Donde sea posible, mejor por la mañana y al menos 3 horas antes de la hora de irse a dormir.
- Mantener los horarios de comida habituales.
- Mantener rutinas, así ayudaremos a hacer nuestro sueño más predecible y a mantener nuestra estabilidad mental.
- Lo mejor es ir atenuando las luces de la casa al anochecer. Bajar las persianas y evitar el uso de pantallas de luz azul (móviles, tablets, ordenadores) en la noche, una o dos horas antes de acostarse y si no es posible, al menos colocar un filtro que bloquee la luz azul.
- Acostarse a la hora de siempre, pero si no se tiene sueño es mejor no ir a la cama, es preferible seguir realizando una actividad placentera y relajante.
- Mantener un ritual pre-sueño, realizando diariamente las mismas actividades con un tono relajante antes de acostarse.

Sueño y Covid-19

Aun no se dispone de cifras exactas sobre el impacto que ha tenido el Covid-19 en el sueño de la población española, pero estudios que se han realizado entre ciertos sectores de la población ya nos muestran cifras poco alentadoras.

En este sentido, estudios que fueron presentados en la última Reunión Anual de la SEN señalaban que el 80% de los sanitarios españoles sufrieron insomnio durante los meses de marzo, abril y mayo de 2020, y que un 90% aseguraba haber padecido alguna afectación del sueño durante este periodo. También que, en este mismo periodo, los trabajadores a turnos (sanitarios o no) asociaron una mayor probabilidad para el desarrollo de insomnio, pesadillas, sonambulismo, terrores nocturnos o pérdida de calidad de sueño en general.

Por otra parte, estudios llevados a cabo en otros países ya señalan un aumento del 37% en la prevalencia de insomnio clínico durante esta pandemia, y en general en todos los que se han publicado hasta la fecha se describen cambios en los patrones del sueño entre el 50-70% de las personas estudiadas. Todos estos estudios con datos poblacionales de diferentes orígenes coinciden en señalar una peor calidad de sueño relacionada con el incremento de la ansiedad o el estrés que ha generado la pandemia.

Además, el sueño también se ha visto afectado en los pacientes con Covid-19. Aunque la disfunción del sueño es común en los pacientes ingresados en la UCI en circunstancias normales, se ha visto más severamente en los pacientes de la UCI con Covid-19. Por otra parte, las comorbilidades de los pacientes con síndrome de apneas-hipopneas del sueño son muy similares a las que han experimentado los pacientes con Covid-19 que han desarrollado problemas respiratorios. +