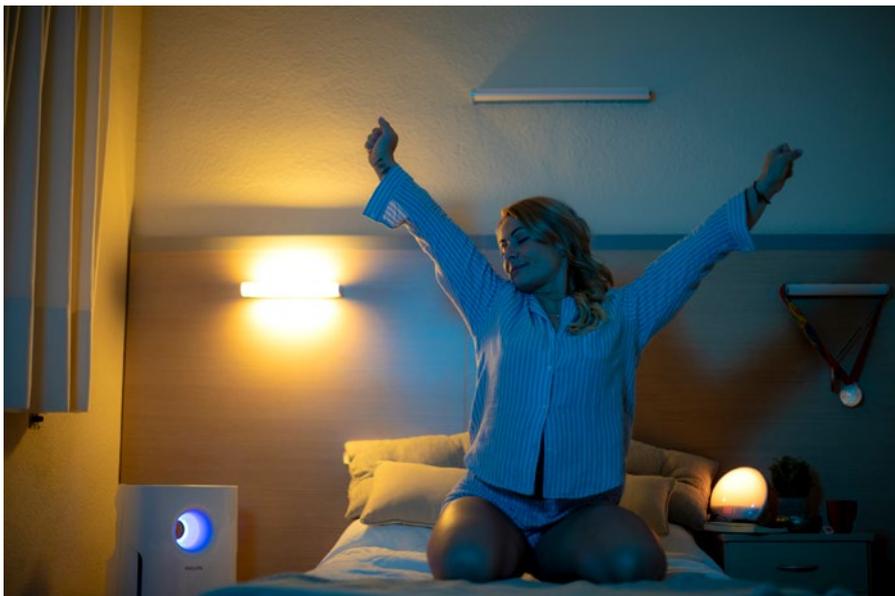


Felices sueños

11 Claves de expertos
para dormir mejor



Prólogo

Dr. Alex Iranzo
Presidente de la Sociedad Española
del Sueño

Introducción

Ángeles Barrios
Directora de Marca, Comunicación y
Digital Philips Ibérica



03

¿Cómo influye la luz en el sueño?

Dr. Juan Antonio Madrid
Catedrático de Fisiología y Director
de Laboratorio de Cronobiología de
la Universidad de Murcia



01

¿Por qué es importante el sueño para la Salud?

Dr. Carlos Egea
Director Calidad e Innovación
Sociedad Española de Neumología y
Cirugía Torácica (SEPAR)



02

¿Dormir mucho o dormir bien?

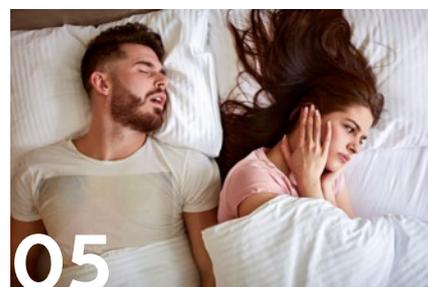
Dr. Javier Puertas
Jefe del Servicio de Neurofisiología y
de la Unidad del Sueño del Hospital
Universitario de la Ribera



04

¿Cuáles son los principales trastornos del sueño?

Dra. Olga Mediano
Neumóloga de la Unidad de Sueño
del Hospital Universitario de
Guadalajara



05

¿Tengo que preocuparme si ronco?

Dr. Josep Maria
Montserrat
Coordinador de la Unidad del Sueño
del Hospital Clínic de Barcelona



¿Qué relación hay entre lo que como y mi sueño?

Dr. Eduard Estivill
Pediatra y especialista en medicina del sueño



¿Cómo puedo conciliar el sueño?

Dr. Eduard Estivill
Pediatra y especialista en medicina del sueño



¿Por qué me despierto tanto durante la noche?

Dr. Diego Garcia-Borreguero
Director del Instituto de Investigación del Sueño en Madrid



¿Qué es la privación crónica de sueño?

Dr. Javier Puertas
Jefe del Servicio de Neurofisiología y de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario de la Ribera



¿Por qué me despierto cansado todos los días?

Dra. Irene Cano
Neumóloga y Especialista en Trastornos del Sueño en el Instituto del Sueño en Madrid



¿Puedo enseñar a mis hijos a dormir bien?

Dra. Mari Luz Alonso
Neumóloga y Especialista en Trastornos del Sueño. Coordinadora de la Unidad Multidisciplinar de Sueño, Dr.J. Terán Santos. Complejo Asistencial Universitario de Burgos



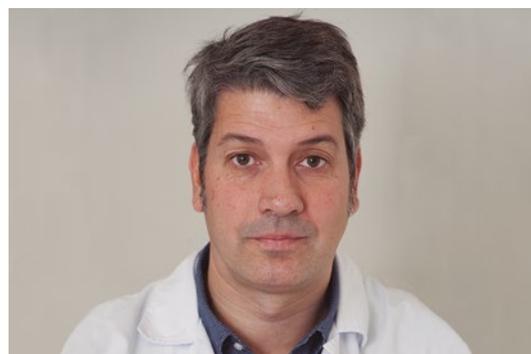
12

La importancia del sueño para una deportista de Élite

Lydia Valentín
Campeona Olímpica de Halterofilia

Prólogo

Dr. Alex Iranzo



Presidente de la Sociedad
Española del Sueño

Se está poniendo de moda, finalmente, querer dormir bien y el tiempo suficiente para estar uno más healthy. Ser feliz, hacer ejercicio de forma regular, comer de forma saludable, y dormir bien son los nuevos retos que nos hemos trazado nada más comenzar el siglo XXI. Hemos tomado conciencia de que si ponemos interés en cuidar una necesidad vital por la que pasamos obligatoriamente cada día como dormir, puede hacer que nuestra vida día sea mejor y rindamos a pleno rendimiento en la escuela, en el trabajo y en el deporte. Y para ello hemos de cambiar nuestros hábitos, mantener un ritmo despierto-dormido regular sin grandes variaciones, dormir entre 7 y 8 horas cada noche, y si existe una alteración del sueño, como el insomnio o las apneas, buscar ayuda en el médico.

La investigación científica sobre el sueño normal y sus trastornos ha avanzado de forma notable durante los últimos 20 años. Y estos avances han sido la pieza clave para que hayamos aprendido que un sueño sin alteraciones y de 7 a 8 horas cada noche nos va ayudar a que nos encontremos y nos sintamos mejor. Si dormimos pocas horas, al día siguiente estamos menos atentos, menos concentrados, más irritables y con riesgo de tomar decisiones equivocadas o dormirnos al volante. También se sabe que dormir pocas horas puede favorecer la aparición de la enfermedad de Alzheimer, la diabetes, y las enfermedades cardiovasculares. Las apneas durante el sueño también se han relacionado con un mayor riesgo de padecer hipertensión arterial, infarto de corazón, ictus y cáncer. Y estar afectado por el trastorno de conducta del sueño REM indica que hay un riesgo elevadísimo de desarrollar la enfermedad de Parkinson en pocos años.

La Sociedad Española de Sueño y Philips conocen perfectamente la importancia de dormir bien, dormir el tiempo suficiente y tratar las alteraciones del sueño. Y uno de los objetivos de Philips y la SES es difundir esta necesidad. Para ello, han colaborado en la elaboración de un eBook que pretende educar y sensibilizar al lector sobre la importancia de dormir bien y de forma saludable. Estoy seguro que el lector de este eBook, escrito por prestigiosos miembros de la Sociedad Española de Sueño, se sentirá satisfecho al acabar el último capítulo y a continuación leer el epílogo de Lydia Valentin.

Introducción

Ángeles Barrios



Directora de Marca, Comunicación y Digital Philips Ibérica

En Philips tenemos una misión: mejorar la vida de las personas cada día, a través de la innovación. Y lo hacemos a lo largo de todo el ciclo de salud, desde la promoción de hábitos de vida saludables, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el cuidado en el hogar, donde el ciclo vuelve a empezar.

Parte de nuestro compromiso social como compañía es la educación para la salud, y es por ello que desarrollamos programas de sensibilización dirigidos a la ciudadanía, que fomentan la concienciación sobre el impacto que ciertos hábitos de vida pueden tener en nuestro bienestar, e incluso en la prevención de enfermedades. En este contexto nace la campaña “Felices Sueños”, una iniciativa conjunta con la Sociedad Española del Sueño (SES), que tiene por objetivo elevar la conciencia sobre la importancia del sueño, concienciar a la población sobre la necesidad de priorizar el sueño en su vida cotidiana, y alertar a la sociedad sobre la importancia de mantener una buena higiene del sueño como un pilar de una vida saludable.

La privación crónica del sueño es una de las grandes epidemias de la sociedad actual. Según datos de la encuesta “Hábitos de Sueño de los Españoles”, impulsada por Philips y realizada por IPSOS en 2019, un 58% de los españoles afirma no dormir bien, y un 75% de ellos dice despertarse al menos una vez cada noche. Estos datos demuestran que la baja calidad del sueño es un problema que afecta a la mayoría de la población, y esto es especialmente preocupante cuando la evidencia científica ha demostrado que la somnolencia es una de las principales causas de accidentes en las carreteras; que la falta de sueño triplica las probabilidades de sufrir un ictus; o que la obesidad y la enfermedad cardiovascular están directamente relacionadas con la privación de sueño.

Por todo esto, Philips y la SES quieren contribuir a aumentar la concienciación social en lo que refiere a la calidad del sueño y promover los hábitos de higiene que conoceréis a lo largo de este e-book. Este libro digital pretende ser una herramienta educativa que no sólo ofrece consejos y trucos para mejorar los hábitos de sueño, sino que también incorpora información útil sobre los mecanismos del sueño, de la mano de neumólogos, expertos de la SES y de Philips.

Ojalá la lectura de este eBook le resulte amena y le ayude, de ahora en adelante, a dormir mejor para vivir mejor.

Felices Sueños

¿Por qué es importante el sueño para la salud?

Artículo elaborado con la colaboración de:
Dr. Carlos Egea



Director Calidad e Innovación
Sociedad Española de
Neumología y Cirugía Torácica
(SEPAR)



Todas las actividades que se realizan a lo largo del día, los procesos físicos y los mentales, así como la conducta siguen un mismo ciclo influenciado por las 24 horas en las que la Tierra tarda en dar una vuelta al sol que se conoce comúnmente como Ritmo Circadiano. Regido especialmente por la luz y la oscuridad, seguido de otros factores como la temperatura o el ambiente, la mayor parte de los seres vivos sigue este ciclo que ayuda a determinar los patrones de sueño.

El Dr. Carlos Egea, neumólogo y director de Calidad e Innovación de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, SEPAR, considera que el ritmo circadiano determina como somos y como nos comportamos. En este sentido, explica que *“nuestra cronobiología está marcada por puntos concretos como las comidas o los comportamientos sociales y laborales durante el día y esto hace que nos sincronizamos con los relojes biológicos de la tierra. Por esto mismo, una vez que desaparece el sol, y si no hubiera luz artificial, a las tres horas iniciaríamos el sueño”*.

Sin embargo, para explicar la relación entre los ritmos circadianos y los patrones de sueño y vigilia, es importante conocer cómo se relacionan. Los seres vivos se rigen, de manera innata, por un reloj biológico que en las personas se sitúa en el núcleo supraquiasmático, ubicado en el hipotálamo y el cual recibe información directamente de los ojos. Gracias a esta información, el cerebro es capaz de saber si hay luz u oscuridad y, por consiguiente, si es de día o de noche. De esta manera se configura la relación entre el principal factor de sincronización entre los ritmos circadianos y los patrones de sueño y vigilia.

Una vez llega la noche, el Dr. Egea diferencia las fases del sueño en dos grandes grupos; fase NO REM y fase REM. Dentro de la fase

NO REM se encuentran diferentes etapas que comienzan con la conciliación del sueño, hasta llegar a un sueño profundo para, finalmente, alcanzar la fase REM del sueño.



Según el Dr. Egea, este patrón de sueño se repite a lo largo de la noche varias veces y adquiere gran importancia en todo lo que somos y vivimos. Por ejemplo, el sueño profundo de la fase NO REM es el principal responsable de *“la mejora de la cognición y el desarrollo del aprendizaje”* y en la fase REM atravesamos una gran actividad cerebral, parecida a la que tenemos cuando estamos despiertos, pero con la actividad muscular paralizada. Para el Dr. Egea estas fases del sueño *“contribuyen cada una de ellas, a propiciar una desintoxicación de sustancias que se acumulan a lo largo del día, una regeneración neuronal y al mismo tiempo una consolidación de la memoria”*.

“El tiempo de sueño es tiempo de regeneración de nuestra especie, en términos de hormonas e inmunidad,

en términos generales de cognición, de consolidación y de memoria. El tiempo de sueño no es tiempo perdido”, Dr. Carlos Egea.

En este sentido, el especialista en Medicina del Sueño considera que el tiempo total de sueño *“influye notablemente en nuestra cantidad y calidad de vida”,* al mejorar ya no solo los niveles de inteligencia o las capacidades de nuestro cerebro, sino que también puede aumentar la esperanza de vida de la población.

Sin embargo, actualmente existe una tendencia en la *“sociedad industrial 4.0 tiende a utilizar tiempo de sueño para el trabajo y para el ocio”* y eso no deja de ser perjudicial para la salud de la población. Por ello, el Dr. Egea considera que lo primero que hay que hacer para combatir este comportamiento es concienciar sobre *“el derecho a dormir”* y explica que *“acondicionar el dormitorio, disminuir la existencia de aparatos tecnológicos o evitar comidas copiosas o ejercicio intenso antes de irse a la cama pueden ser las primeras medidas”* para disfrutar de un sueño *“que nos nutre para estar bien al día siguiente”.*

Y es que, de no ser así, la falta de sueño puede provocar un aumento de la probabilidad de sufrir un accidente de tráfico o de trabajo. A largo plazo, *“dormir menos de 6 horas contribuye con un 36% más de probabilidad de sufrir problemas en vías coronarias”,* explica el Dr. Egea.

“Hay que tomarse en serio el derecho a dormir, principalmente por sus

consecuencias como factor de riesgo a largo plazo”, Dr. Egea.

“Hay que tomarse en serio el derecho a dormir, principalmente por sus consecuencias como factor de riesgo a largo plazo” y, para ello, lo aconsejable es dormir entre siete y nueve horas diarias. Un tiempo en el que puede ir incluido la siesta y de la que el Dr. Egea considera que *“puede ser un instrumento muy bueno para completar las horas de sueño pero ésta no debería durar más de 30 minutos aproximadamente. Si la siesta dura más de una hora puede indicar que no estamos descansando bien”.*

Su principal consejo pasa por *“respetar el tiempo de sueño como forma de vida que hay que disfrutar”* y es que, *“cuanto más tiempo dormido, más posibilidades de realizarse como persona”.*



¿Dormir mucho o dormir bien?

Artículo elaborado con la colaboración de:
Dr. Javier Puertas



Jefe del Servicio de Neurofisiología y de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario de la Ribera.



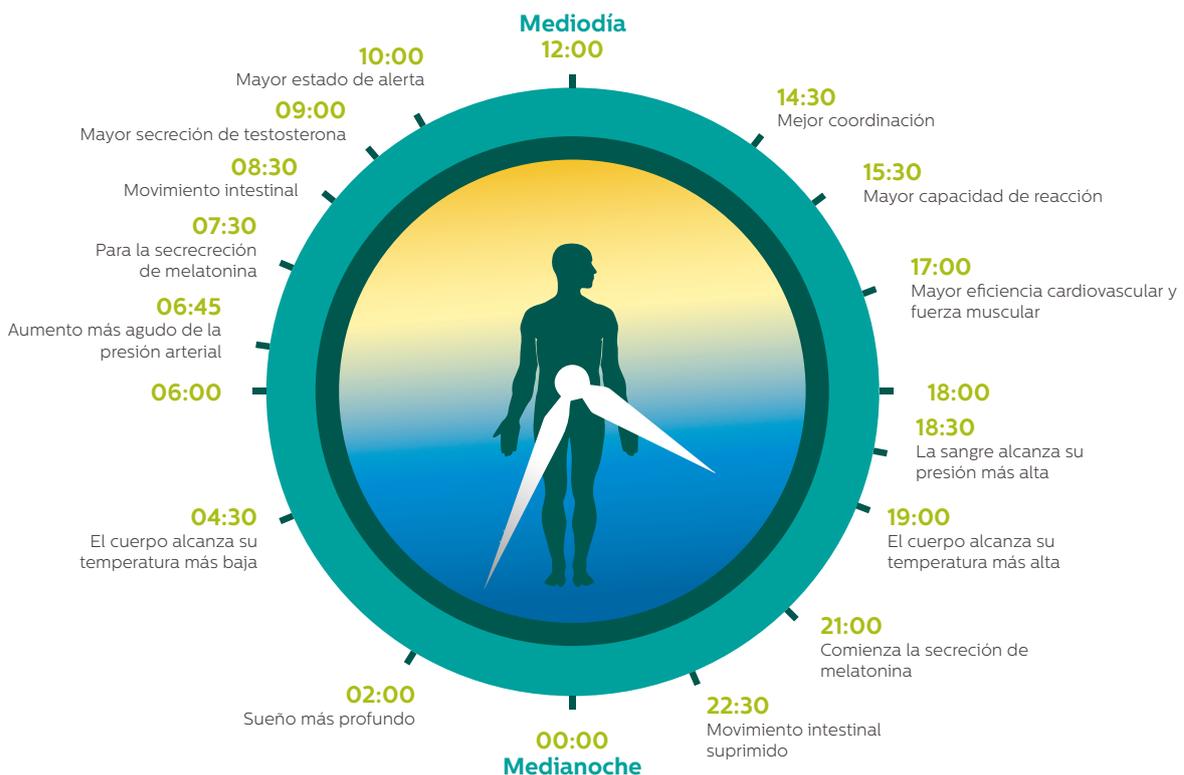
Los marcadores que valoran la calidad del sueño se basan en tres conceptos fundamentales: **profundidad, duración y continuidad**. Una triple combinación que no todo el mundo es capaz de alcanzar y que, de hecho, cada vez es más complicado lograr en la sociedad actual.

Para el Dr. Francisco Javier Puertas, jefe del Servicio de Neurofisiología y de la Unidad del Sueño de la Universidad de la Ribera, existe una razón por la que ni dormir mucho ni dormir bien es algo habitual, y sobre todo es un factor que no es médico propiamente dicho, sino más bien conductual: es el denominado **Jet Lag social**. *“Trabajamos hasta horas tardías, en muchos casos vivimos lejos del trabajo y empleamos mucho tiempo en el desplazamiento para ir a trabajar, además, cuando llegamos a casa es habitual tener responsabilidades familiares que atender. Por si eso fuera poco, especialmente en España, el formato prime time empieza a las 23.00h y, además de todo eso, queremos tener vida social”*,

unos factores que no hacen más que retrasar la hora de acostarse. Si a esto le añadimos que la hora de levantarse sigue siendo invariable, *“las horas de descanso adecuadas se recortan cada vez más”*.

Los marcadores que valoran la calidad del sueño se basan en tres conceptos fundamentales: profundidad, duración y continuidad.

Lo ideal, en la mayoría de los casos, es establecer intentar organizarse para tener un periodo de descanso entre siete y ocho horas. Sin embargo, hay que tener en cuenta que se trata de una medida orientativa y que las horas de sueño pueden variar dependiendo del perfil de la persona y de la edad. En este sentido, según el Dr. Puertas, existen los *“dormidores largos (con necesidad de más de ocho horas de sueño) y los dormidores cortos (con*



necesidad de menos de seis horas); unos perfiles extremos que apenas llegan al 5% de la población. En cuanto a la edad, los niños – mas horas cuanto más pequeños– necesitan una media de 11 horas y la gente mayor de 65 años pueden tener suficiente con seis horas y una siesta”.

Aunque la teoría en lo que respecta a lo importante del descanso parece fácil de entender, *“no existe una conciencia de que hay que priorizar el sueño de una manera adecuada”.* El Dr. Puertas destaca el hecho que la sociedad actual sitúa como *“una heroicidad”* el hecho de dormir poco. *“Acabamos por normalizar una situación en la que dormimos una media de cinco o seis horas, tenemos un exceso en la ingesta de café para compensar la fatiga, vivimos con altos niveles de estrés y de ansiedad y nos justificamos pensando que es algo normal debido a las cargas laborales, sociales y familiares. Tenemos tanto que hacer, que al final lo menos importante acaba por ser el sueño”.* Un pensamiento desafortunado que no hace sino más que empeorar nuestra salud y nuestro bienestar.

“No existe una conciencia de que hay que priorizar el sueño de una manera adecuada”, Dr. Puertas, jefe del Servicio de Neurofisiología y de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario de la Ribera

Las consecuencias de una privación de sueño van desde un aumento del riesgo cardiovascular, hasta un incremento de la probabilidad de sufrir un accidente de tráfico. Y es que recientemente, tal y como destaca el Dr. Puertas, se ha publicado un

trabajo procedente del Centro Nacional de Enfermedades Cardiovasculares liderado por el Dr Valentin Fuster en el que se relacionaba *“un grupo de población seguido durante varios años en los que aquellos cuyo descanso es menor a seis horas tienen un aumento de entre el 27% y el 31% del riesgo de padecer arterioesclerosis”.*

No obstante, y en pro de crear conciencia y cultura de sueño, comienza a haber voces autorizadas en cuestiones cardiovasculares que afirman y ratifican que el sueño es más importante de lo que creemos. *“Los cardiólogos hablan desde hace tiempo de la importancia de la dieta y del ejercicio físico, pero recientemente empiezan también a valorar el papel de un sueño de calidad”*, subraya el Dr. Puertas.

Sin embargo, tanto por falta de concienciación como por exceso de preocupación, las horas de sueño acaban siendo insuficientes en la sociedad actual. En el caso de las personas insomnes, uno de los principales factores que impiden conciliar el sueño es la propia ansiedad y preocupación por dormirse.

“El sueño tienen una gran particularidad, y es que si lo observamos demasiado y nos obsesionamos en exceso con él acabamos teniendo el efecto contrario, y entonces no nos podemos dormir.”, Dr. Puertas.

En este sentido, el Dr. Puertas afirma que *“el sueño se caracteriza por una paradoja, y es que al ser algo cuyo control es involuntario, si lo observamos demasiado y nos obsesionamos en exceso con él acabamos*

teniendo el efecto contrario, y entonces no nos podemos dormir. De tal forma que si una preocupación nos desencadena el insomnio, es la propia preocupación que desarrollamos por no poder dormir la que lo mantiene y cronifica.”. En estos casos, la persona insomne acaba por relacionar la cama como un lugar hostil y desagradable donde lo pasa mal, donde los estímulos y las preocupaciones del día vuelven a presentarse y se entremezclan con la ansiedad de las pocas horas de sueño. El resultado es “el cóctel del perfecto insomne”.

Y aunque es complicado para mucha gente, “no hay nada más natural que el sueño cuando alguien llega despreocupado a la cama, cuando se va sin pensar en lo que tiene que hacer al día siguiente. El momento de la cama se convierte así en un lugar perfecto para el descanso”.

Finalmente, a la pregunta “¿Dormir mucho o dormir bien?”, el Dr. Puertas afirma “Sin duda la respuesta es que hay que dormir bien, lo cual incluye un número de hora adecuado, lo más cerca de nuestro perfil madrugador o vespertino. Hacer un maratón de 12 horas el fin de semana para ‘recuperar’ el sueño de la semana no es un a buena idea. Sabemos que tanto dormir poco como en exceso se asocia en los estudios epidemiológicos a mayor probabilidad de enfermar. El sueño, como muchas otras cosas, requiere rutina y regularidad. Algún estudio sugiere que dormir un poco más el fin de semana en épocas de mucho trabajo y falta de sueño entre semana puede ayudar; o dar un pequeña cabezada a mediodía, pero hacer de esto el ritmo de vida no es lo aconsejable”.



¿Cómo influye la luz en el sueño?

Artículo elaborado con la colaboración de:
Dr. Juan Antonio Madrid



Catedrático de Fisiología y
Director de Laboratorio de
Cronobiología de la Universidad
de Murcia



El cuerpo humano está preparado para seguir unos ritmos biológicos recurrentes que se repiten cada 24 horas, denominados ritmos circadianos, que a su vez están controlados por el reloj biológico central de las personas. Este reloj biológico, conocido como el núcleo supraquiasmático, es el principal regulador de nuestro día a día y se sincroniza, principalmente por la luz y la oscuridad.

Para explicar esto, el Dr. Juan Antonio Madrid, catedrático de Fisiología y director del Laboratorio de Cronobiología de la Universidad de Murcia, afirma que *“la luz es el mejor sincronizador de nuestro reloj biológico y que tan importante como recibir la luz suficiente durante el día, lo es estar expuesto a la oscuridad durante la noche”*.

Según el experto, *“si durante el día recibimos poca intensidad luminosa y durante la noche recibimos más de la que deberíamos recibir, nuestro reloj biológico va a tener dificultades para sincronizarse y comenzará a mostrar ritmos anómalos”*. Es entonces cuando comienzan los problemas de somnolencia diurna, de insomnio durante la noche o, incluso, trastornos en el retraso de la fase del sueño y del despertar. El Dr. Madrid explica que, *“cuanta menos luz recibimos durante el día, más tarde tendemos a acostarnos. Un hecho que se une a la creciente tendencia en el uso de dispositivos móviles a últimas horas que genera un retraso en la hora de ir a la cama”*.

“Si durante el día recibimos poca intensidad luminosa y durante la noche recibimos más de la que deberíamos recibir, nuestro reloj biológico va a tener dificultades para

sincronizarse y comenzará a mostrar ritmos anómalos”, Dr. Madrid.

Precisamente este último hecho ha generado una preocupación general por su repercusión en la calidad del sueño durante los últimos años. Para el Dr. Madrid, estos dispositivos tienen tres efectos fundamentales que dificultan el sueño:

1. Cada momento que una persona utiliza este tipo de aparatos, no está desarrollando una actividad física importante: *“cuánto más utilicemos estos dispositivos tecnológicos, más sedentarios vamos a ser”*.
2. Los dispositivos electrónicos *“suelen utilizar fuentes de tipo led que generan un componente de luz azul que resulta altamente activa sobre el reloj biológico”*. Y mientras el cerebro siga recibiendo luz azul, éste sigue *“pensando”* que aún no ha llegado la noche, por lo que el momento de irse a dormir se retrasa aún más.
3. Por último, el uso de los dispositivos móviles activa mentalmente a la persona que los utiliza y *“por tanto, cuando abusas de un dispositivo electrónico no solamente estarás recibiendo más luz y permanecerás sentado, sino que además, tu cerebro estará más activo”*.

¿Influye el color de la luz en la calidad del sueño? ¿Y la temperatura?

Según el Dr. Madrid, la luz tiene muchos matices y muchas características que pueden influir en los ritmos biológicos de las personas y en el sueño. La intensidad, el momento en el que se recibe o el espectro



luminoso de la misma son tres de las más importantes en lo que al sueño se refiere.

Por ejemplo, los efectos de una luz de intensidad baja “no son los mismos que los de una luz que, aunque sea de la misma calidad espectral o temperatura de color, tenga una intensidad alta”. Y es que las luces con intensidades más elevadas, más brillantes y deslumbrantes tendrán un efecto estimulador en las personas.

El momento en el que recibamos la luz también va a ser importante ya que “si se recibe luz por la mañana o a mediodía la luz tendrá efectos positivos sobre el sueño, pero si la recibes por la noche o a última hora, ésta podrá tener un efecto negativo en el descanso”.

Por último, en cuanto a la temperatura de color, es importante utilizar “luces cálidas, anaranjadas y de menor intensidad a

últimas horas del día y, por la mañana, lo adecuado sería utilizar luces intensas más ricas en color azul para iluminar las oficinas o lugares de trabajo interiores”.

A estos matices y características de la luz, hay que añadir también otro factor ambiental que será clave para lograr la máxima calidad en el descanso; la temperatura ambiental. Ante este elemento, el Dr. Madrid asegura que tanto la temperatura de la piel como la del ambiente son aspectos fundamentales para el sueño.

“Antes de dormir el cuerpo comienza a sufrir unos cambios consistentes en que la temperatura de las manos, de los pies y de la cara se eleva debido a un aumento de la circulación sanguínea en la que la superficie de nuestro cuerpo, lo que facilita la liberación del calor interno. Esta fuga térmica facilita una bajada de temperatura del cerebro, que comienza a prepararse

para dormir”, explica el Dr. Madrid. Añade además que el problema surge cuando no podemos expulsar ese calor, lo que suele ocurrir en habitaciones demasiado calurosas o con ropa de cama excesiva, algo que impide que *“el calor interno de nuestro cuerpo se escape”*.

En caso contrario, cuando la temperatura de la piel es demasiado baja, la conciliación del sueño también será complicada al no poder liberarse el calor interno. Para estos casos, lo mejor que podemos hacer es *“tener una bolsa de agua caliente, una manta eléctrica o cualquier acción que haga que se inicie el proceso de pérdida de calor a través de la piel”*, según el experto.

¿Afecta la luz a nuestro estado psicológico?

Del mismo modo que la luz regula los ritmos de sueño y vigilia en las personas y es capaz de adelantar y retrasar el momento de acostarse, esta también puede tener efectos sobre nuestro estado psicológico.

“Se puede utilizar la luz para, por ejemplo, tratar depresiones estacionales”, Dr. Madrid.

En los casos en los que la luz no es todo lo abundante que debiera, por ejemplo en países nórdicos durante el invierno, se han comenzado a utilizar terapias de luminoterapia en las que, a través de lámparas especiales, se simula la luz del sol en determinados momentos. Ante esto, el Dr. Madrid destaca el hecho de que además de sus efectos sobre el sueño *“la luz durante el día se comporta como un antidepresivo y que, por tanto, se puede utilizar la luz para, por ejemplo, tratar depresiones estacionales”*.



¿Cuáles son los principales trastornos del sueño?

Artículo elaborado con la colaboración de:
Dra. Olga Mediano

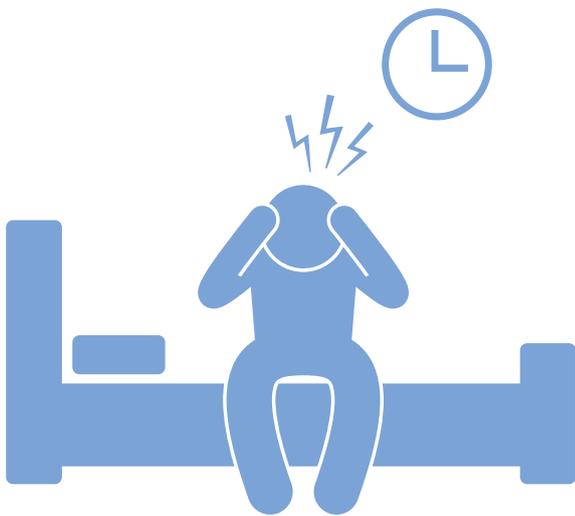


Neumóloga de la Unidad de
Sueño del Hospital Universitario
de Guadalajara



Según la Sociedad Española del Sueño existen más de 100 trastornos del sueño conocidos y con un origen muy variado. En términos generales, la mayoría de ellos suelen aparecer como efecto de otra enfermedad subyacente y ellas en sí mismas pueden acabar por ser un factor de riesgo en el desarrollo de otras patologías.

La Dra. Olga Mediano es coordinadora de la Unidad del Sueño del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de Guadalajara y, desde hace un año, coordinada nacionalmente la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Desde su experiencia, señala como principal trastorno del sueño al insomnio, seguido de la apnea del sueño y el síndrome de las piernas inquietas, *“sobre todo por su frecuencia y por los trastornos que ocasionan en la vida de los pacientes”*.



Insomnio crónico

Se estima que aproximadamente hasta un 50% de la población sufrirá a lo largo de su vida algún episodio de insomnio. No obstante, en muchas ocasiones esto no será motivo de preocupación salvo que los episodios se repitan hasta en más de tres ocasiones a la semana y se presenten unos síntomas de cansancio y somnolencia claros.

Como patología, el insomnio es el trastorno del sueño más frecuente en la población y afecta aproximadamente a un 25% de la población. Atendiendo al momento en el que se produce, se diferencian tres tipos; insomnio de conciliación, de mantenimiento y despertar precoz.

Entre las principales causas de este trastorno, la ansiedad y el estrés *“tienen una implicación importantísima”*, según la Dra. Mediano y añade que *“algunos fármacos, circunstancias específicas de la vida o un trabajo a turnos también pueden ocasionar episodios de insomnio”*.

Las consecuencias de este trastorno son prácticamente comunes a los de las demás patologías que afecten al descanso, puesto que la mayoría de ellas *“vienen dadas por la restricción de sueño durante un tiempo prolongado”*. En primer lugar, los pacientes sufren *“un deterioro de su calidad de vida que conlleva un aumento del cansancio, problemas de memoria o de concentración y un descenso del rendimiento laboral o escolar”*. A largo plazo, los pacientes con una restricción del sueño prolongada sufren un aumento del riesgo de padecer anginas de pecho, infarto o accidentes cerebrovasculares.

Los principales síntomas de esta patología son más claros que los de otros trastornos, puesto que el paciente es consciente de la dificultad por quedarse dormido; *“tiene muchos despertares a lo largo de la noche o se despierta excesivamente pronto y no puede volver a dormirse”*.

“El error es pensar que estar cansado o quedarte dormido es algo normal”, Dra. Olga Mediano.

Para detectar este trastorno, además, es muy importante que se diferencie entre somnolencia y cansancio, y es que *“la mayoría de los pacientes jóvenes no presentan un somnolencia porque está muy activos durante todo el día, pero sí presentan un cansancio y eso hay que explorarlo”*. En estos casos, los pacientes suelen tener un ritmo de vida muy alto y no disponen de momentos de tranquilidad en el que la somnolencia se haga presente, pero realmente acumulan un cansancio que es necesario abordar. En esta situación, la Dra. Mediano destaca que *“el cansancio es tan importante como la somnolencia”*.



Síndrome de Apnea del sueño

Se calcula que en torno a una 10% de los hombres, un 5% de las mujeres y entre un 1% y un 3% de los niños sufren actualmente síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS). Se trata del trastorno del sueño más frecuente por detrás del insomnio y, por ello, la Dra. Mediano destaca que hasta un 40% de las consultas que se reciben *“en neumonología son por sospecha de apnea del sueño”*.

Para identificarla es necesario saber en qué consiste y cuáles son sus posibles causas y consecuencias. Según la Dra. Mediano, *“hablamos de apnea del sueño cuando hay más de cinco paradas respiratorias*

por hora durante el descanso y, además, se presentan síntomas durante el día”. Sin embargo, es importante diferenciar los grados de gravedad ya que en función de ellos necesitaremos un tipo de tratamiento terapéutico.

“La apnea leve está entre 5 y 15 pausas por hora y no nos preocupa en exceso. Hasta ahora no se ha demostrado que los pacientes con apnea leve tengan consecuencias a largo plazo y solo haría falta un tratamiento determinado si el paciente muestra muchos síntomas y se han descartado otras causas”, explica la Dra. Mediano.

“El riesgo cardiovascular se asocia por tanto con pacientes con un índice por encima de 15 apneas por hora y mucho más en aquellos con más de 30 pausas”, Dra. Olga Mediano.



A partir de aquí, se diferencia la apnea moderada (entre 15 y 30 pausas por hora) y la apnea grave (más de 30 pausas por hora). Para estos pacientes, es muy importante abordar la enfermedad lo antes posible ya que, de no tratarse adecuadamente, las personas con SAOS desarrollan un riesgo mayor de sufrir hipertensión arterial. Un hecho que se asocia directamente con el riesgo cardiovascular y que afecta de manera más grave a pacientes con *“un índice por encima de 15 apneas por hora y mucho más en aquellos con más de 30 pausas”*.

Además, el exceso de somnolencia diurna provocado por la falta de sueño puede repercutir en un **aumento de la accidentabilidad de tráfico o laboral**, teniendo especial relevancia en trabajadores que manejan maquinaria pesada o peligrosa.

Estos efectos, sin embargo, son diferentes en niños y es importante prestar atención a los síntomas diurnos si no presenciamos los ronquidos nocturnos. A diferencia de los adultos, los niños pueden presentar hiperactividad, irritabilidad, mal carácter o malos resultados escolares debido a un déficit de sueño continuado. A largo plazo, esto suele producir *“un deterioro neurocognitivo en el que el niño no es capaz de explotar todo su potencial por no dormir bien”*, aclara la Dra. Mediano y añade que, además, los niños pueden tener un retardo de crecimiento debido a *“un desajuste en la secreción de la hormona del crecimiento, que actúa por las noches”*.

Para este trastorno hay que tener en cuenta que la principal causa en adultos reside en una situación prevenible como es la obesidad. En niños, sin embargo, la causa suele residir en casos de amígdalas hipertróficas.

En general, el principal síntoma de este trastorno es el ronquido. Si este va

acompañado de pausas respiratorias y cansancio, es importante que el paciente acuda al médico de cabecera; *“con que una persona presente dos de estos síntomas cardinales de la apnea, es suficiente para acudir a la consulta”*, añade la Dra. Mediano.



Síndrome de piernas inquietas

La prevalencia del síndrome de piernas inquietas se sitúa en torno al 5% de la población. Caracterizado por un hormigueo o inquietud en las piernas *“que aparece a última hora de la tarde y que cede con el movimiento”*, este trastorno lleva al paciente a sufrir interrupciones del sueño que repercuten en una mala calidad del sueño.

Entre las principales causas, la Dra. Mediando puntualiza que *“las piernas inquietas pueden asociarse al síndrome de apnea del sueño o a los niveles bajos de hierro en sangre. Sin embargo, en la mayoría de las ocasiones la causa es idiopática, es decir, no sabemos a qué se debe”*. Entre los efectos, destacan los cambios de humor e irritabilidad, hasta un mayor riesgo de padecer obesidad o accidentes cardiovasculares, todos producto de la falta de sueño.

En cuanto a su detección, una consulta al médico de cabecera debería ser suficiente, ya que se trata de un diagnóstico clínico en el que con una historia completa y una revisión de las posibles causas, un profesional de atención primaria puede

gestionarlo sin problema, remitiendo a la consulta del sueño los casos más complejos.

producir dolor alguno y que siempre van a ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas.

Pruebas diagnósticas en trastornos del sueño

Ante la posible presencia de un trastorno del sueño, es importante saber que la prueba diagnóstica es sencilla, indolora y sin complicaciones. Una vez que el paciente ha acudido al médico de cabecera, y dependiendo del estado de la patología, éste derivará al paciente a un especialista o una unidad de sueño.

“Ninguna de las pruebas para detectar un trastorno del sueño produce dolor”, Dra. Olga Mediano.

En los casos más sencillos, se realizará una poligrafía respiratoria en el domicilio en el que simplemente se monitorizará la respiración del paciente durante la noche. En otros casos, según la Dra. Mediano, *“cuando no está tan claro si es una apnea o no lo es, o es un trastorno que no acabamos de identificar, se procede a hacer una polisomnografía para monitorizar el sueño. En este caso, sí se requiere un ingreso ya que el estudio se hará en una cama hospitalaria donde se monitorizará las fases del sueño, la respiración, se pondrán sensores en las piernas y un electroencefalograma, entre otros. Hay que destacar que ninguna de las pruebas produce dolor, solo a veces incomodidad por los cables”.*

Por ello, ante cualquier duda en lo que a calidad, continuidad o profundidad de sueño se refiere, es importante concienciar sobre la necesidad de realizar pruebas diagnósticas que, en ningún caso, van a



¿Tengo que preocuparme si ronco?

Artículo elaborado con la colaboración de:
Dr. Josep María Montserrat



Coordinador de la Unidad del Sueño del Hospital Clínic de Barcelona y del Programa de Investigación de Apneas del CIBER de Enfermedades Respiratorias



El Dr. Josep María Montserrat, coordinador de la Unidad del Sueño del Hospital Clínic de Barcelona y del Programa de Investigación de Apneas del CIBER de Enfermedades Respiratorias, afirma que aunque el ronquido en sí mismo podría ser un signo del Síndrome de Apnea e Hipopnea del Sueño (SAOS), no siempre hay que preocuparse y siempre hay que tener en cuenta otros aspectos.

En este sentido, se estima que aproximadamente el 40% de la población ronca durante la noche. Actualmente considerado más un problema social que físico, solo debemos preocuparnos si al ronquido le siguen determinados síntomas. Dos aspectos son fundamentales en el manejo de estos sujetos:

1. **SIEMPRE DEBEN DE SER ESTUDIADOS**
“Sujetos que ronquen, obesos, o con anomalías maxilo faciales que tenga somnolencia diurna, que sufra paradas al respirar durante la noche y que además tenga hipertensión arterial que requiere mas de un fármaco.
2. **ES ACONSEJABLE ESTUDIAR:** *Sujetos con un ronquido desproporcionado que acabe por molestar a la pareja especialmente si son obesos o con anomalías craneofaciales.*
3. **ES ADECUADO CONTROLAR:** *sujetos con un ronquido leve moderado, obesos, con nicturia*
4. **NO PRECISA INICIALMENTE CONTROL** *un roncadador sin otra de las características antes mencionada*

Por tanto, hay que considerar que el ronquido se sitúa como uno de los principales síntomas de SAOS y su consideración depende, en muchas ocasiones, de la intensidad con la que

ronca el paciente. El Dr. Montserrat declara que realmente *“no existe una medida cuantitativa, pero debemos estar más atentos tal como se ha mencionado si se observa un ronquido desproporcionado que acabe por molestar a la pareja”*

Sin embargo, actualmente existe un problema de infradiagnóstico debido, precisamente, a la poca importancia que se le da al ronquido severo y excesivo. El Dr. Montserrat explica que *“hoy en día faltan bastante más de la mitad de los pacientes por diagnosticar de apnea y esto se debe, fundamentalmente, a un problema de cultura social y falta de conocimiento general”.*

Ronquido y apnea del sueño, ¿cómo se relacionan?

La prevalencia de la apnea del sueño ronda entre el 10% y el 15% en la población adulta y en torno a un 5% en población infantil. Su principal causa es debida al binomio anatómico (obesidad/ anomalías de partes blandas y oseas) de la vía aérea superior conjuntamente con una debilidad de los músculos que la mantienen abierta describe el Dr. Montserrat.

“La apnea es un problema anatómico y funcional; nuestra musculatura no es capaz de abrir la faringe”, Dr. Montserrat.

Para este especialista, el primer tratamiento al que las personas deben someterse para tratar de revertir los efectos de la apnea del sueño es un simple cambio de hábitos de vida; *“dieta, ejercicio físico y un sueño reparador/ dormir las horas suficientes”.* Esto es debido a que en una gran parte



de las ocasiones la obesidad es uno de las principales causas del síndrome.

Si esto no funciona, *“hoy en día se establece la terapia por CPAP (presión positiva continua en vías aéreas) para abrir la faringe y permitir así el paso de aire para respirar sin dificultad”*, detalla el Dr. Montserrat y añade que, aunque existe una tasa de un 20%-25% de los casos en los que hay problemas de adaptación, España es uno de los mejores países en porcentajes de adherencia.

Un buen dato que, como recalca el Dr. Montserrat, es posible gracias a la implicación de enfermeras, médicos, casas comerciales y todo profesional implicado en el abordaje de la apnea del sueño mediante *“una educación pre-tratamiento y un*

seguimiento del paciente especialmente a lo largo del primer mes de terapia”. Y es que, en este caso, *“el primer mes determina el cumplimiento a largo plazo y gracias a esto hemos conseguido un 80% de adherencia al tratamiento”*.



¿Qué relación hay entre lo que como y mi sueño?

Artículo elaborado con la colaboración de:
Dr. Eduard Estivill



Pediatra y especialista en
medicina del sueño



El Dr. Eduard Estivill, neurofisiólogo y especialista en Medicina del Sueño, lleva más de 25 años estudiando los hábitos del sueño, los factores que influyen en él y la mejor manera de conciliar el descanso en niños y adultos. El sueño es un *“Taller de reparación”* en el que, dependiendo de la edad, las personas necesitan más o menos tiempo para descansar y simplemente para vivir. En sus propias palabras, *“no podemos vivir sin dormir, no podemos estar despiertos si no dormimos”*.

La relación entre la comida y el sueño ha ido adquiriendo cada vez más un papel notorio, bidireccional y totalmente relacionado, en el que la privación de sueño puede incrementar el apetito, y el sobrepeso o la obesidad pueden dificultar el descanso diario.

Por ello, es importante saber qué comemos y cuándo lo hacemos, con el objetivo de que ello repercuta de la mejor manera posible en la calidad, la profundidad y la continuidad del descanso. Según el Dr. Estivill, *“hoy en día sabemos que hay alimentos que contienen sustancias activadoras que afectan a nuestro sistema nervioso central y tienen una acción directa sobre el sueño”*.

Para entender cómo funcionan los alimentos en el descanso, antes es necesario entender cómo actúan determinadas sustancias en las funciones de sueño y vigilia. Por un lado, y tal y como destaca el Dr. Estivill, las metilxantinas y las aminas biógenas son, en la mayor parte de las ocasiones, sustancias activadoras que se deben consumir con moderación si el objetivo es conseguir un sueño reparador.

Dentro del grupo de las metilxantinas destaca la cafeína, la teobromina y la teofilina, presentes en bebidas como el café, el té, la guaraná, el cacao, el mate o las colas. En el grupo de las aminas biógenas, otras

sustancias activadoras, se encuentran las histaminas, las tiraminas o la dopamina. Y en este grupo, si las consumimos en un modo exagerado, el Dr. Estivill enumera algunos alimentos en los que la presencia elevada de algún tipo de estas sustancias no ayudarán a conciliar un sueño profundo y reparador.

“Por ejemplo, la dopamina la encontramos en cereales, frutos secos, carnes o pescados y la histamina está presente en el pescado azul, el atún, la caballa, el boquerón o la sardina” y, ninguno de ellos es aconsejable como cena, aunque si son recomendables para desayunos y almuerzos. Además, *“los alimentos con muchas especies, tampoco son recomendables ya que aumentan la temperatura corporal y esto hace que sea más difícil conciliar el sueño”*.

Si se analiza más en detalle, la cafeína y la teofilina, presentes en la vida diaria de la mayor parte de la población, tienen un efecto estimulante y activador, consumidas en forma moderada. Sin embargo, su concentración en líquido es distinta; *“la única diferencia entre la teofilina y la cafeína es que, en un mismo volumen de líquido hay el doble de cafeína en el que café que en el té. Es decir, a mismo volumen, el té tiene la mitad de sustancia estimulante”*.

Por otro lado, los alimentos ricos en serotonina y melatonina, además de hidratos de carbono, relacionados con la vitamina B6 y el magnesio, favorecerán el sueño diario y el descanso profundo. *“Concretamente la pasta, las lentejas, el arroz, las judías, la lechuga, el tomate, las nueces, la miel o la leche serían los alimentos más recomendables a la hora de la cena”*, puntualiza el Dr. Estivill. Añade además que *“una dieta rica en contenidos de hidratos de carbono, vitamina B6 y magnesio para sintetizar la serotonina*

que más tarde producirá melatonina y, a la vez una dieta pobre en estimuladores como las metilxantinas y aminas biogénas, acompañado todo de una disciplina en los horarios de las comidas, un ejercicio físico regular por las mañanas y esperar entre una hora y media y dos entre la cena y la cama”, ayudarán a alcanzar un buen descanso y unos ritmos circadianos adecuados.

“El sueño es una necesidad básica humana, dormimos para estar despiertos”, Dr. Eduard Estivill.

Para el Dr. Estivill, *“el sueño es vital, pero no solo para mantener la funcionalidad psicológica de las personas, sino también una funcionalidad fisiológica sobre sistemas como el neurológico, el endocrino, el autoinmune, el cardiovascular o el metabólico”.*

Y es que, en este sentido, el sueño y el sistema metabólico están directamente relacionados debido al *“patrón circadiano específico de funcionamiento hormonal o de secreción hormonal”*. Por ejemplo, la denominada hormona del crecimiento, importante para el control del metabolismo de los hidratos de carbono y las proteínas, *“presenta su mayor pico de secreción en la sangre, media hora después de quedarnos dormidos”*.

De manera más concreta, el Dr. Estivill explica la estrecha relación entre la privación crónica del sueño, el metabolismo y la obesidad por una *“alteración de las hormonas que controlan el apetito y el hambre, específicamente de la leptina y la grelina”*. Por un lado, la leptina actúa como un supresor natural del apetito indicando a nuestro cerebro que existe un depósito suficiente de grasa, *“es lo que llamamos la hormona de la saciedad”*. Por otro, la grelina se libera cuando el estómago está vacío e indica al cerebro que tiene hambre.



“Es importante:

1. *Mantener unos ritmos biológicos que indiquen a nuestro cerebro que es hora de comer o de dormir.*
2. *Llevar una dieta rica en alimentos que propicien la conciliación del sueño,*
3. *Preparar el sueño desde dos horas antes de acostarnos”, Dr. Estivill.*

“La privación crónica del sueño, es decir, dormir menos de lo que necesitamos, en la mayor parte de las ocasiones, incrementa el nivel de grelina en sangre y reduce los niveles de leptina. Esta situación indica al cuerpo que existe un déficit de energía y que debe comer más. Se trata de una situación que, a la larga, puede condicionar riesgos de obesidad e incluso de desarrollo de diabetes”, explica el Dr. Estivill.

Como resultado de toda la información que sabemos y que es importante conocer, el especialista en Medicina del Sueño recomienda seguir unos hábitos de higiene que se resumen a “mantener unos ritmos biológicos que indiquen a nuestro cerebro que es hora de comer o de dormir, llevar una dieta rica en alimentos que propicien la conciliación del sueño, y preparar el sueño desde dos horas antes de acostarnos.

Cenar y desconectar de dispositivos tecnológicos dos horas antes de dormir es muy importante ya que la luz que emiten las pantallas de móviles suprimen la secreción de la melatonina, una hormona básica para conciliar el sueño”.



¿Cómo puedo conciliar el sueño?

Artículo elaborado con la colaboración de:
Dr. Eduard Estivill



Pediatra y especialista en
medicina del sueño



Se estima que, aproximadamente, un 46% de personas en el mundo sufren trastornos del sueño de manera frecuente que terminan afectando a su vida laboral. Sin embargo, es importante destacar que *“dormir mal es un síntoma, es algo que ocurre por algún motivo”*. Según el Dr. Estivill, *“hay más de 40 causas que pueden provocar un mal dormir y, aunque muchos de ellos son conocidos, es importante investigarlos”*.

Por ejemplo, los problemas de tiroides pueden causar somnolencia, algunos trastornos respiratorios pueden repercutir en la calidad del sueño y la ansiedad y el estrés son, en muchas ocasiones, causas principales de insomnio y privación de sueño.

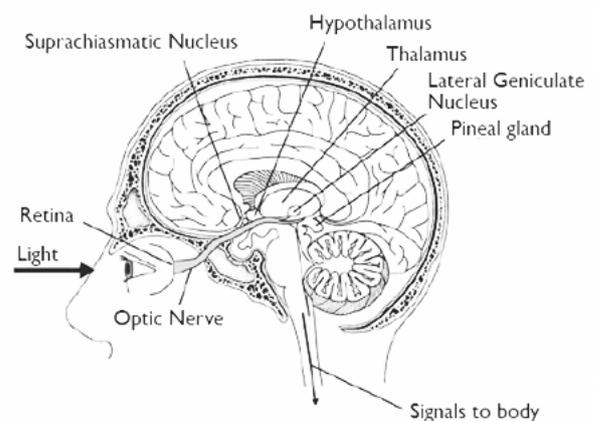
Sin embargo, para el Dr. Estivill *“la causa más importante y más habitual no es tanto una enfermedad sino el ritmo de vida que llevamos en la actualidad”*. El especialista añade además que *“todo lo que hacemos durante el día afecta en nuestro sueño y que toda la información y emociones acumuladas dan lugar a una mejor o peor relajación o desconexión en el momento de dormirnos”*.

“Todo lo que hacemos durante el día afecta a nuestro sueño”, Dr. Estivill.

En base a esto, el Dr. Estivill establece como mejor medida para conciliar el sueño el seguimiento de una serie de rutinas y hábitos que faciliten a nuestro organismo un ritmo circadiano estable. Lo explica de la siguiente manera:

“En nuestro cerebro existe un pequeño grupo de células llamado núcleo supraquiasmático del hipotálamo, que es

básicamente nuestro reloj biológico. Este reloj está programado genéticamente para dormir de noche y estar despiertos durante el día. Para que este reloj funcione bien (tener sueño por la noche y estar en vigilia durante el día), debe estar siempre en conjunción con la luz sola. La luz del sol que entra en nuestros ojos las primeras horas del día, suprime la Melatonina y nos hace estar alerta. Por el contrario, la luz del crepúsculo, de color anaranjado, hace que nuestro cerebro fabrique Melatonina y nos ayuda a conciliar bien el sueño”.



De este modo, el establecimiento de unas rutinas y actividades en función de la luz solar y la oscuridad será la mejor herramienta para hacer entender a nuestro cerebro cuál es el momento de dormirse y cuál el de despertarse.

Sin embargo hoy día sabemos que, aun teniendo la noche como franja común de sueño, hay personas que tienen tendencia a ser más matutinas y personas con tendencia a ser más nocturnas. Es lo que llamamos el cronotipo de cada persona; un reloj biológico individual que *“determina genéticamente que somos o bien nocturnos o bien diurnos y que nos indica la franja de horario en la que es mejor dormir”*.

Las personas con problemas para conciliar el sueño deberán conocer en primer lugar su cronotipo. Una vez lo hayan identificado, es

probable que ayuden a solucionar algunos de los problemas del descanso y, además, esto les beneficiará a la hora de escoger el horario para sus actividades e incluso en su vida laboral si se tiene opción a escoger turnos.

“El dormir mal es un síntoma y siempre hay una causa que lo provoca”, Dr. Estivill.

Además, el Dr. Estivill recuerda que la asociación automática del día con la luz y la noche con la oscuridad es fundamental para tomar algunas medidas sencillas que permitan conciliar el sueño de manera natural. Por ejemplo, podemos *“utilizar luces muy cálidas que asemejen una puesta de sol, amarillentas o anaranjadas al final del día y, por el contrario, es importante que a primera hora de la mañana estemos en contacto directo con la luz solar”*. Por ejemplo, en los casos de trabajadores cuyos turnos podrían alterar sus ritmos circadianos, el uso de gafas de sol al salir del trabajo por la mañana pueden ayudarles a conciliar mejor el sueño una vez lleguen a casa.

Reflejo del beneficio de estas pequeñas medidas, algunas ciudades han comenzado a cambiar la luz de sus farolas por luces anaranjadas que simulan el final del día; una medida importante para evitar *“estímulos lumínicos que desorganizan el cerebro de las personas e implican un sueño peor”*.

Se trata de entender cómo funciona el cuerpo ante determinados estímulos naturales y actuar en base a ellos. Sin embargo, hay que recalcar que si el problema se alarga o empieza a tener efectos en nuestra vida diaria, el primer paso es acudir al médico de cabecera que decidirá si es necesario consultar con un especialista del sueño.



¿Por qué me despierto tanto durante la noche?

Artículo elaborado con la colaboración de:
Dr. Diego García-Borreguero



Director del Instituto de
Investigación del Sueño en
Madrid





El Dr. Diego García-Borreguero, neurólogo y actual director del Instituto de Investigaciones del Sueño de Madrid afirma que, en condiciones normales, todas las especies tienen despertares breves durante la noche como *“una forma de asegurar que el sistema se mantiene activo a lo largo de la noche y que no pierde la capacidad de activación”*.

Se trata de micro-despertares de hasta 15 segundos de los que luego no se tiene recuerdo y que *“se producen de manera fisiológica durante de la noche”*. No obstante, si la duración es mayor, estos sí podrían tener unas consecuencias más relevantes en el sueño de la persona.

Según el experto en Medicina del Sueño, estos despertares suelen producirse cuando *“existe algún tipo de anomalía en el organismo, algún tipo de enfermedad o cuando hay un factor externo que altera el sueño”*. Detalla, además, que los microdespertares pueden incrementarse durante la noche por problemas relacionados con el cuerpo humano como *“problemas de respiración, ronquidos, apneas durante el sueño, anomalías en el ritmo cardíaco o de tipo digestivo como reflujo gastroesofágico, o incluso un cuadro*

de dolor a lo largo de la noche”. El estrés también puede ser un motivo de incremento de este fenómeno nocturno.

Estos microdespertares, de los que no tenemos recuerdo al día siguiente, tienen dos principales efectos en el organismo si estos se acrecientan fuera de la normalidad. Por un lado, según indica el experto, *“impiden que el sueño profundice de manera adecuada y natural y esto hace que predomine el sueño superficial. Por otro, y como consecuencia, producen en la persona una sensación de duermevela al despertarse”*. Todo esto produciendo un sueño de baja calidad o poco reparador. Cuando estos despertares sobrepasan los 6 - 7 minutos, el recuerdo al día siguiente será más probable.

Si el despertar se produce de manera constante de madrugada o a horas muy tempranas, tiempo antes de la hora de levantarse y la persona no es capaz a dormirse de nuevo, se trata de un caso de *“despertar precoz”*. Este trastorno, según el Dr. García-Borreguero, puede estar relacionado con diferentes causas. El primero de ellos puede ser una anomalía en el funcionamiento del reloj biológico por el que la persona padece un Síndrome

de avance de la fase del sueño. En estas personas, *“la señal de inicio del sueño comienza pronto pero la de inicio de vigilia también empieza muy pronto”*.

Otra posible causa de un despertar precoz está relacionada con *“la existencia de cuadros de distimia o depresión”*, en la que es frecuente este tipo de trastorno. Por otro lado, la edad de las personas es otro factor determinante, ya que *“la actividad del reloj cerebral disminuye según nos hacemos mayores y, con esto, también se adelanta la hora de finalización del ciclo del sueño”*, según el experto.

Sonambulismo: ¿cómo lo podemos evitar?

Según el Dr. García-Borreguero, el sonambulismo se da aproximadamente en un 15% de la población infantil. Con la edad, este porcentaje remite y en la población adulta se sitúa en un 3%.

Este trastorno se produce en una fase de sueño muy profundo, en la que se producen microdespertares y, durante unos segundos, *“el cerebro tiene que realizar complejos cambios para que funcionen en modalidad vigilia para luego volver a la modalidad de sueño”*. En casos de sonambulismo, no todos los sistemas cerebrales pueden realizar esta sincronización correctamente por lo que, en esos momentos, *“tenemos la capacidad de realizar conductas propias de la vigilia como el caminar, pero nuestro estatus cognitivo es de sueño”*.

Para estas personas, el Dr. García-Borreguero recomienda dormir las suficientes horas ya que *“si no se va generando una deuda de sueño que aumenta la profundidad del mismo y, al aumentar la profundidad también es más probable que se produzcan episodios de*

sonambulismo”. Además, si se sabe en qué momento suelen producirse los episodios, una recomendación del experto es despertar brevemente a la persona ya que *“esto va a hacer que su reloj cerebral reinicie su mecanismo y se eviten los episodios de sonambulismo”*. Para saber cuándo se producen, es importante saber que suelen aparecer *“durante un tipo de sueño (sueño de ondas lentas) que se da normalmente en las dos primeras horas”*.

Hábitos recomendables para la conciliación del sueño:

Para el Dr. García-Borreguero hay seis recomendaciones principales y más importantes a través de las cuales podremos mejorar la conciliación del sueño y la reducción en el número de microdespertares:

1. *“La regularidad de horarios en nuestros hábitos es fundamental”* y, cuanto más varíen nuestros horarios, más confundiremos a *“nuestro reloj biológico”*. Por ello, es importante mantener una rutina diaria de comidas, deporte y actividades en general.
2. *“La fisiología humana está pensada para que la mayor parte de la actividad coincida con las horas de luz”* y, por tanto, es importante que la vigilia coincida con las horas de luz y que no haya sueño durante las horas de día. Si se habla de siesta, el experto recomienda eliminarla para aquellas personas que sufren cualquier problema de sueño y, en quienes no tienen este problema, la siesta no debería durar más de 20 minutos.
3. *“Debemos mantener un equilibrio entre el ejercicio físico y el ejercicio mental a lo largo de las horas de vigilia”*, explica

el Dr. García-Borreguero. Por ejemplo, el ejercicio físico facilita, tras unas horas, la conciliación de sueño al producir una disminución de temperatura corporal y, con ello, una sensación de somnolencia.

4. Hay que evitar sustancias que, generalmente, dificulten el sueño como el café, el alcohol o el tabaco.
5. Es importante preparar el sueño ya que *“es imposible que de una actividad intelectual o física máxima, entremos en cuestión de minutos en estado de sueño”*. Por ello, es fundamental comenzar a preparar nuestro cuerpo hasta dos horas antes de acostarnos mediante lo que el experto llama *“un carril de desaceleración”*; un conjunto de conductas de desconexión y relajación que preparen al organismo para la noche.
6. *“La cena tiene que producirse unas horas antes de irse a la cama”* y más aún en personas con problemas *“tipo hernia de hiato o reflujo gastroesofágico”*.



¿Qué es la privación crónica del sueño?

Artículo elaborado con la colaboración de:
Dr. Javier Puertas



Jefe del Servicio de Neurofisiología y de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario de la Ribera



La privación crónica del sueño o deuda crónica del sueño consiste en una reducción de entre el 10% y el 20% de las necesidades de sueño habituales de una persona. Según el Dr. Puertas, jefe del servicio de Neurofisiología y de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario de la Ribera, en la mayor parte de las ocasiones, esta patología suele ser *“consecuencia de una decisión consciente y, por tanto, se llama privación conductual inducida del tiempo de sueño”*.

Ya sea por ocio, trabajo o situaciones concretas y reconocibles como un episodio de estrés agudo, problemas personales, laborales, etc. Gran parte de la población sufre episodios de insomnio a lo largo de su vida. El problema surge cuando esta situación se alarga más de lo normal y, en cuestiones de sueño, hablamos de cronificación cuando ese periodo es superior a los tres-seis meses. *“Cuando se instaura una rutina de reducción de sueño, aunque sea por motivos laborales y se hace crónica y no circunstancial, hablamos de una privación crónica de sueño”*, asegura el Dr. Puertas.

Como principal causa de esta deuda crónica de sueño, el especialista de la Unidad de Sueño del Hospital Universitario de la Ribera alude al denominado *“Jet Lag social”*; una desincronización del sueño con los horarios debido, en este caso, al retraso voluntario de acostarse por cuestiones laborales, sociales o de cualquier otra índole.

Los efectos de esta patología van desde la fatiga y la somnolencia diurna, hasta déficits cognitivos o consecuencias metabólicas y cardiovasculares. Como explica el Dr. Puertas, según datos de estudios experimentales realizados en adultos jóvenes en la Universidad de Chicago, la privación crónica de sueño puede llegar a ocasionar *“una situación de intolerancia a la glucosa similar a lo que sería una*

situación de pre-diabetes”, y por ello es necesario cumplir un número de horas suficientes para tener un metabolismo glucídico adecuado.

Privación crónica del sueño y turnos de trabajo

Las personas con trabajos con turnos laborales cambiantes se enfrentan a situaciones y estímulos diarios que desincronizan sus ciclos de sueño y vigilia. Para estas personas, el Dr. Puertas aconseja *“volver a casa de un trabajo nocturno con gafas de sol para evitar la exposición a la luz solar intensa justo antes de acostarse y, de manera inversa, cuando uno va a trabajar por la noche, es conveniente exponerse a una luz blanca e intensa a última hora de la tarde para estar más despiertos”*.

Sin embargo, aunque estas son unas recomendaciones generales, el especialista de la Unidad de Sueño del Hospital de la Ribera puntualiza que *“no existen normas universales porque es necesario conocer el turno de cada persona y su cronotipo”*. Y añade, en relación a esto, que *“hay personas matutinas que se levantan a las 05.00h sin ningún tipo de problema pero a las 20.00h tienen que irse a la cama. Del mismo modo, hay gente nocturna que necesita despertarse más tarde y que lleva muy bien los turnos de trabajo nocturnos. Esto es algo que debería tenerse en cuenta en el ámbito de los departamentos de prevención de riesgos y salud laboral”*.

En este sentido, y debido a la desincronización de horarios de descanso y la deuda prolongada de sueño, muchas personas acaban por recurrir a fármacos hipnóticos. Es importante destacar que esta decisión siempre debe estar tomada bajo la opinión de un profesional debido al efecto



“La atención y el sueño son incompatibles; uno no se puede dormir cuando está atento a algo, aunque sea el propio sueño”, Dr. Puertas.

Además, es importante destacar que el uso de estos fármacos debe asociarse a la gestión de la ansiedad y el estrés acumulados durante la jornada. Es decir, el insomne es una persona que, más allá del estrés asociado a la actividad y obligaciones de la vida diaria, *“ha generado un miedo u obsesión en relación con el sueño, por ver si duerme o no duerme y, cuando llega el momento de irse a la cama, toda su atención gira en torno al hecho de dormirse, con qué profundidad y con qué rapidez. La atención y el sueño son incompatibles; uno no se puede dormir cuando está atento a algo, aunque sea el propio sueño especialmente si tiene miedo a o dormir”*. El sueño es algo que se prepara hasta dos horas antes del momento de irse a la cama, o incluso antes, y no es aconsejable pensar que todo el estrés, la ansiedad y el miedo va a desaparecer rápidamente con un medicamento hipnótico justo antes de dormir.

La medicina del sueño es en sí misma un área multidisciplinar y, antes de recurrir al fármaco, es importante encontrar la causa del insomnio o de la privación crónica. Y es que, dependiendo del paciente, la causa del trastorno del sueño puede ser psicológica, neurológica o respiratoria, entre otras muchas opciones. Lo importante, en casos de problemas de sueño que se alargan en el tiempo, siempre es acudir al médico.

“de tolerancia y dependencia” que muchos de los inductores del sueño farmacológico generan. Y es que, en muchas ocasiones, *“si el medicamento se retira y no está bien controlada esa retirada, se genera un insomnio de rebote que acentúa la dependencia al medicamento”*.

Para el Dr. Puertas, la manera más aconsejable de utilizar hipnóticos en pacientes crónicos o con turnos de trabajo, si es imprescindible, es tomarlo de forma intermitente, aunque siempre con supervisión. Por ejemplo, en la mayor parte de los casos de insomnes, estos presentan un patrón de sueño en el que se duerme peor al principio de la semana. A medida que los días avanzan, el cansancio, unido a la ausencia de ansiedad por el fin de semana, hace menos difícil la conciliación del sueño y es más fácil pasar sin tomar el hipnótico hacia el final de la semana, de tal forma que se puede acordar con el paciente tomar un máximo de 3 o 4 noches por semana. *“Si se hace eso, es menos probable que el uso de los fármacos hipnóticos genere dependencia y tolerancia”*, destaca el Dr. Puertas.

¿Por qué me despierto cansado todos los días?

Artículo elaborado con la colaboración de:
Dra. Irene Cano



Neumóloga y Especialista en
Trastornos del Sueño en el
Instituto del Sueño en Madrid



La Dra. Irene Cano es neumóloga y especialista en Trastornos del Sueño en el Hospital de Getafe y en el Instituto del Sueño en Madrid y, según su experiencia, las causas por las cuales nos podemos despertar cansados todos los días se dividen en dos: haber dormido menos horas de las que corresponde por edad y perfil o dormir la suficiente cantidad de horas, pero con un sueño de mala calidad.

Las causas por las que las personas suelen levantarse cansados todos los días suelen ser dos:

- *Haber dormido menos horas de las que corresponde por edad y perfil.*
- *Dormir la suficiente cantidad de horas, pero con un sueño de mala calidad.*

Por un lado, y como explica la Dra. Cano, “dormir menos horas de las que nos corresponden es la causa más frecuente por la que nos levantamos cansados y es lo que se denomina *privación crónica de sueño*”. Normalmente, este hecho viene dado por los malos hábitos de sueño instaurados en nuestra sociedad y más acusados en España, en los que se cena tarde y la hora de irse a la cama se retrasa, pero la hora de levantarse es la misma. Los diferentes tipos de insomnio, tanto el de inicio, como el de mantenimiento y el despertar precoz también pueden producir este déficit en las horas de descanso necesarias.

Por otro lado, la Dra. Cano añade que “*hay gente que aunque duerme las horas suficientes, lo hace con un sueño de mala calidad. Un hecho que puede ser generado por diversas enfermedades que no están relacionadas con el sueño, (como por ejemplo un dolor crónico), o por trastornos específicos del sueño (como el síndrome de apnea del sueño o el síndrome de piernas inquietas)*”.

En ambos casos, hay que estar atentos para identificar el problema y por ello hay que tener en cuenta que las causas que producen el déficit de descanso pueden ser a veces el motivo mismo de algunos despertares durante la noche. Por ejemplo, según destaca la Dra. Cano, “*podemos tener un dolor crónico, una tos persistente o pausas respiratorias que habitualmente no despiertan completamente a la persona, sino que le provocan micro-despertares que les fragmentan e interrumpen el sueño*”. En otros casos, como destaca la especialista, “*el motivo que provoca el despertar no es la causa, sino la consecuencia*” de un trastorno del sueño subyacente. Esto ocurre por ejemplo con la nocturia, “*una necesidad de levantarse a orinar por la noche varias veces y que puede ser consecuencia de la apnea del sueño*”.

Además, hay un porcentaje de personas cuyo principal motivo para levantarse cansado todos los días reside en un trastorno más llamativo llamado “*despertar precoz*”, en el que el paciente se despierta muy pronto y no se puede volver a dormir. Cuando esto ocurre más de tres veces por semana, conviene consultar con un especialista de sueño. Este trastorno suele estar relacionado con estados depresivos o alteraciones del estado de ánimo y “*la manera más efectiva de afrontarlo es llevar a cabo una terapia cognitivo-conductual*”.

Esta terapia, basada en una serie de pautas psicológicas para “entrenar y manejar este tipo de insomnio”, es efectiva hasta en un 80% de los casos. La primera de las recomendaciones es, por encima de todas, que una vez despierto el paciente nunca permanezca en la cama y salga fuera del dormitorio bajo una luz tenue para realizar alguna actividad relajante como la lectura.

*“En casos de despertar precoz, no hay que permanecer en la cama, siempre hay que salir del dormitorio y, si ocurre entre una y media hora antes de la hora habitual de despertarse, aconsejamos levantarse y empezar el día. Ese día tampoco deberíamos hacer una siesta especialmente larga porque estaríamos cronificando ese insomnio”,
Dra. Cano.*

El motivo fundamental por el que no se recomienda quedarse en la cama es la ansiedad que genera a la persona insomne el hecho de no poder dormirse aun estando en un espacio propicio para ello. Al final, si esto se repite, los pacientes acaban por realizar una asociación inconsciente entre la cama y la preocupación y la ansiedad nada recomendable.

Precisamente, la Dra. Cano destaca la relevancia de la relación bidireccional entre la privación de sueño y el estado anímico de las personas. Y es que “la alteración de ánimo, ya sea por ansiedad o depresión, puede ocasionar trastornos de sueño y el

hecho de tener una mala calidad del sueño o una escasa cuantía también va a afectar anímicamente”, según la especialista.

Sus recomendaciones por tanto se basan en la creación de una rutina de sueño que nos ayude a preparar el descanso diario: “lo primero es asegurarse de que se cumple un tiempo adecuado de sueño, que en los adultos debería ser entre siete y nueve horas, en los adolescentes entre ocho y diez y en niños más pequeños entre once y catorce horas. Después, hay que conseguir una temperatura de entre 18 y 20 grados y lograr un silencio absoluto sin luz”. Además, toda la actividad diurna “influye muchísimo en cómo va a ser nuestra noche”, por lo que cuanto más nos expongamos a la luz durante el día, mejor descansaremos. Por último, pero no menos importante, es importante dejar de lado los dispositivos electrónicos hasta dos horas antes de irse a dormir para lograr una desconexión total y una restricción en la exposición a la luz azul que emiten estos aparatos, responsable de la inhibición de la melatonina (hormona que regula el sueño).

Todo ello configura una rutina que, en la mayoría de los casos podría ayudarnos a levantarnos más descansados por la mañana. Si aun así, los despertares siguen caracterizándose por el cansancio, el primer paso es acudir al médico.



¿Puedo enseñar a mis hijos a dormir bien?

Artículo elaborado con la colaboración de:
Dra. Mari Luz Alonso



Neumóloga y Especialista
en Trastornos del Sueño.
Coordinadora de la Unidad
Multidisciplinar de Sueño, Dr.J.
Terán Santos.
Complejo Asistencial
Universitario de Burgos



Según datos procedentes de estudios realizados en nuestro país, se estima que entre el 25% y el 30% de los niños y adolescentes, padecen alguna alteración relacionada con el sueño. Conformado como una de las principales preocupaciones de los padres, la Dra. Mari Luz Alonso, miembro de la Sociedad Española del Sueño y especialista de la Unidad Multidisciplinar del Sueño del Hospital Universitario de Burgos, asegura que la primera solución ante este problema pasa por inculcar a los niños y a los padres, unos hábitos de higiene del sueño adecuados.

A diferencia de los adultos, los niños dependiendo de la edad, necesitarán unas horas determinadas de descanso. En los primeros meses de vida, por ejemplo, el sueño está repartido a lo largo de varios ciclos de corta duración durante el día y la noche. En ellos, además, la fase REM ocupa gran parte del sueño siendo de vital importancia para el crecimiento y el desarrollo cognitivo.

Según explica la Dra. Alonso, *“un recién nacido tiene que dormir entre 14 y 17 horas a lo largo del día; un niño entre los 3 y 5 años dormirá una media de entre 10 y 13 horas diarias y, posteriormente, de 9 a 11 horas. Para un adolescente, el tiempo de sueño más adecuado será en torno a las 8 y 10 horas”*.

Sin embargo, la cantidad de sueño que necesita una persona va cambiando progresivamente y, *“según el niño va creciendo, va disminuyendo la cantidad de sueño necesaria”*. La Dra. Alonso añade además que los patrones de sueño también cambian a lo largo de la vida; *“un niño cuando nace tiene un ritmo que llamamos “utradiano”, es decir, duerme igual de día que de noche. Progresivamente el sueño se va estabilizando, se va desarrollando y va evolucionando hasta que el sueño acaba*

circunscribiéndose fundamentalmente a la noche y progresivamente van desapareciendo las siestas diurnas”.

“Sí se puede enseñar a los niños a dormir y, además, se debe”, Dra. M^a Luz Alonso.

No obstante, es importante que desde el primer momento, los padres enseñen a sus hijos *“tanto a hablar, a caminar, a relacionarse... y a dormir”*. La Dra. Alonso destaca que sí se puede enseñar a los niños a dormir y que, además, se debe hacer desde el primer momento. Según la especialista, *“los problemas de sueño constituyen un importante problema de salud pública”*, tanto en el presente como en el futuro.

En este sentido, es importante establecer unas rutinas básicas de sueño a cualquier edad: *“es importante, evitar realizar actividades vigorosas justo antes de irse a dormir y mantener una regularidad en los ritmos de sueño, algo que implica acostarse y levantarse más o menos siempre a la misma hora”*, explica la Dra. Alonso.

“Los problemas de sueño en la infancia constituyen un importante problema de salud pública”, Dra. M^a Luz Alonso.

Además de esto, es importante que no se lleven a cabo actividades con dispositivos tecnológicos y/o videojuegos ya que la luz de estas pantallas inhiben la secreción endógena de melatonina (reguladora del sueño). También es importante que *“los niños realicen actividades al aire libre*

porque la exposición a la luz natural estimula el ritmo de sueño y vigilia". En el entorno del domicilio, la Dra. Alonso aconseja una habitación tranquila con ambiente oscuro y una temperatura entre 19°C y 20°C.

En cuestiones de conducta, es importante que los niños nunca asocien el irse a dormir como un castigo. Para la Dra. Alonso, es importante evitar decirle que se tiene que ir a la cama porque se ha portado mal. En esos casos, hay que "explicarle con un lenguaje comprensible la necesidad de dormir para crecer y hacerse mayores. También es necesario decirles que tienen que aprender a dormir solos y transmitirles el concepto de que el sueño es algo bonito y reconfortante".

Y es que, de no lograr que los niños duerman de acuerdo con sus necesidades, se pueden generar unos problemas de sueño que terminen convirtiéndose en una privación crónica del sueño. Las consecuencias más visibles en niños, a diferencia que en adultos, suelen ser *"hiperactividad, problemas de atención, fracaso escolar, depresión e, incluso se ha observado un mayor riesgo de obesidad"*. Como consecuencia de ésta, también se puede generar un riesgo cardiovascular que puede afectar al niño durante el resto de su vida.

Trastornos del sueño en la infancia

"El signo más concreto con el que podemos detectar apnea del sueño en niños es el ronquido", asegura la Dra. Alonso. Y aunque esto no quiere decir que todos los niños que ronquen tengan apneas, sí es necesario realizar una observación si éste se acompaña de pausas respiratorias. En el caso de los niños, el primer paso será acudir al pediatra para determinar si existe apnea y, si es así, determinar la causa que la provoca. En la población infantil, el motivo más frecuente reside en una hipertrofia adenoamigdalar que dificulta la respiración de quienes la sufren, siendo también el sobrepeso u obesidad otra de las causas de apneas del sueño en niños, como se demostró en el estudio NANOS, realizado en España.

Fuera de las causas físicas para trastornos del sueño, es importante recalcar que la principal causa de trastornos del sueño en la población infantil es, básicamente, la ausencia de un mantenimiento adecuado de hábitos de sueño. Por ello, la Dra. Alonso incide en la necesidad de preguntar siempre, ya en la consulta, por la calidad y continuidad del sueño. Y en base a la respuesta sincera del niño, su pediatra podrá tomar la decisión más oportuna atendiendo a la historia clínica del paciente.



La importancia del sueño para una deportista de Élite

Artículo elaborado por:
Lydia Valentín



Campeona Olímpica de
Halterofilia



Como atleta de élite, la buena calidad del sueño está en la base de los buenos resultados. Cuando duermo poco o mal, noto que mi rendimiento baja, que no estoy tan concentrada y no alcanzo los resultados que me propongo.

Pensamos que por dormir una hora menos ganaremos tiempo al día siguiente y seremos más productivos, pero es un error, lo que ocurre es generalmente lo contrario: estamos cansados, nos sentimos menos ágiles física y mentalmente... y nos pasamos el día bostezando. Por no hablar del riesgo que eso supone para muchas actividades laborales o para ponernos al volante. En el ámbito deportivo, dormir bien también reduce el riesgo de lesiones.

El sueño debería vencernos por la noche, pero nunca derrotarnos durante el día, y ese es el efecto negativo que produce el quitarnos horas de descanso. Aparte de todos los problemas de salud que los doctores ya han explicado en los artículos que contiene este eBook.

¡Yo lo tengo clarísimo, cuanto mejor duermo mejor entreno! y eso repercute en mi rendimiento deportivo.

¿Y cómo lo hago?

Pues tengo una rutina de sueño que no me salto:

- Me acuesto y me levanto siempre a la misma hora. Duermo mis 8 horas diarias
- Tomo una infusión relajante antes de meterme en la cama
- El móvil lo pongo en silencio, y no tengo televisión en la habitación
- Si me espera un día ajetreado al día siguiente, lo que hago es meditar sobre ello antes de acostarme. Incluso anoto mis asuntos en una libreta si lo tengo que hacer... Es un pequeño truco que parece

tonto, pero funciona para conciliar mejor el sueño.

- Durante el día, trato que me dé la luz del sol o recibir luz natural. Los doctores lo corroboran: cuanto más luz del día recibimos, mejor se prepara nuestro cuerpo para dormir por la noche.
- Evito las comidas copiosas y hago cenas ligeras

En resumen, para mi dormir es tan importante como tener una alimentación sana o hacer ejercicio físico: es un pilar fundamental para una vida saludable.

Por ello, he querido participar como embajadora en la campaña Felices Sueños de la Sociedad Española de Sueño y Philips. Quiero con ello contribuir para sensibilizar a los españoles sobre la importancia que la calidad del sueño tiene en nuestras vidas.

Si persigues una meta, mi consejo es: ¡protege tu sueño!



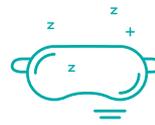
10 Consejos para dormir bien



Evitar, reducir o suprimir el consumo de sustancias excitantes o estimuladoras.



Mantener unos horarios regulares en los momentos de irse a la cama y de despertarse.



Destinar la cama solo para dormir. Es importante evitar realizar otras tareas como leer, ver la televisión o utilizar otros dispositivos en la cama.



Practicar algún tipo de relajación en su vida diaria.



Mantener una dieta equilibrada rica en frutas y verduras y adoptar buenos hábitos alimentarios.



Evitar trasladar el estrés diurno y los problemas laborales o personales al momento de irse a la cama.



Intentar realizar ejercicio físico diurno, evitando su práctica después de las 19.00h.



Preparar un entorno adecuado para dormir, en una habitación ordenada, limpia, con ventilación, temperatura adecuada.



Repetir cada noche una rutina de acciones que ayuden a prepararse mental y físicamente para ir a la cama.



Evitar dormir durante el día, limitando la siesta a un tiempo entre 15-30 minutos.

Felices Sueños

www.philips.es/felices-sueños

Felices Sueños es una iniciativa conjunta de la Sociedad Española de Sueño y Philips Ibérica, con el objetivo de mejorar la calidad del sueño de los españoles. Esta iniciativa de sensibilización y educación quiere elevar la relevancia social y sanitaria del sueño, como un pilar fundamental de salud.

Una iniciativa de

SES
Sociedad Española de Sueño

Felices
Sueños 

PHILIPS