

Más del 10% de los españoles padecen algún trastorno del sueño

Hablamos con varias expertas en materia de descanso para conocer hasta qué punto importa un buen descanso en las personas mayores, y cómo les puede llegar a afectar el padecer problemas tan comunes como el insomnio

Redacción / EM

Pocas cosas arruinan más un día desde el principio que un mal descanso. Dormir es tan esencial como comer o respirar, aunque en ocasiones no se le da la importancia que merece. Según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN), más de un 10% de la población española, lo que supone más de cuatro millones de personas en España, padecen algún tipo de trastorno de sueño crónico y grave. Pero 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 doctora **Celia García**, neuróloga especialista en Sueño del Instituto del Sueño, explica a **entremayores** que “existe evidencia de relación entre la falta de sueño y la mala calidad del sueño con el aumento de mortalidad relacionada con enfermedades cardiovasculares”, a la vez que confirma que “hay una relación estrecha” entre los problemas cognitivos y un mal descanso, “ya que durante nuestras horas de sueño tienen lugar procesos neurológicos imprescindibles para el buen funcionamiento. De hecho, algunas fases de sueño son imprescindibles para la memoria”. En este sentido, la doctora **Sandra Giménez**, coordinadora del Grupo de Trabajo de Cognición y Sueño de la Sociedad Española del Sueño (SES), añade que durante las horas de descanso se consolida lo aprendido durante el día, algo muy interesante para las personas mayores propensas al deterioro cognitivo. “Tener una mala calidad del sueño no significa que se desarrolle demencia, pero el rendimiento por la mañana será peor”, explica la especialista. Por otro lado, para quienes ya padecen demencia, “el sueño tiene un papel importantísimo”, afirma Giménez, a lo que añade que “hay evidencias de que una mala



calidad del sueño contribuye al deterioro cognitivo, y puede favorecer una progresión a la demencia. Lo que aún no podemos establecer es una relación de causalidad entre ambas cosas”. **Ana Fernández Arcos**, coordinadora del Grupo de Estudio de Trastornos de Vigilia y Sueño de la SEN, también asegura que “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, psicosis, etcétera)”.

A más años, menos horas

Uno de los grandes mitos sobre las personas mayores y su relación con el descanso es que duermen menos horas. Al preguntarle a Sandra

Giménez si esto es cierto, puntualiza que “la respuesta es que hay que dormir lo suficiente para estar bien, independientemente de la edad”. Más concretamente, “habría que dormir sin despertador, acostándonos y levantándonos a la hora que fisiológicamente pida el cuerpo”. Eso sí, reconoce que hay “baremos”, y que “con la edad, se acorta un poco más el periodo de sueño”. Además, las condiciones fisiológicas de las personas mayores —concretamente, a la hora de segregar melatonina, la hormona del sueño— les llevan a una tendencia de dormirse antes y despertarse pronto, sin que ello implique ningún problema con el descanso. “A veces se dice que se tiene insomnio porque una persona se levanta a las seis, pero quizás sea porque se haya ido a dormir a las diez”, ejemplifica Giménez.

Dentro de este concepto de que las personas mayores duerman menos tienen mucho

que ver las posibles cronicidades que esta población pueda tener y, sobre todo, la medicación que toman para controlarlas. Celia García explica que precisamente el relacionado con los fármacos es un “problema muy frecuente en el día a día de la consulta de sueño”, puesto que “algunos medicamentos relacionados con el tratamiento crónico del dolor, antidepresivos o betabloqueantes pueden tener efectos sobre el sueño”, del mismo modo que incluso los propios medicamentos para el sueño —como las benzodiazepinas— tienen un efecto “mucho mayor” en la población de más edad, “y además pueden afectar a su memoria y equilibrio al caminar, entre otras cosas, favoreciendo que puedan desarrollarse complicaciones con su uso”, explica la experta, aludiendo a las posibles caídas. Además, la toma de medicamentos puede fragmentar el sueño de forma indirecta, por ejemplo, causando que

las personas se despierten por la noche para ir al servicio. Celia García, por su parte, agrega que el sueño de las personas mayores tiende a ser más superficial porque su sueño es “menos profundo”, algo que tienden a compensar a través de breves siestas a lo largo del día.

En cualquier caso, Giménez apostilla que “tiene que quedar muy claro que si una persona tiene buena calidad de vida, no tiene por qué dormir mal. Hay que desmitificar el hecho de si duermes mal es por la edad”.

Los trastornos del sueño

La SEN estima que entre un 20 y 48% de la población adulta española 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, la narcolepsia o la hipersomnia idiopática, entre otros, son los tras-

tornos del sueño más habituales entre la población española. Sin embargo, según la doctora Ana Fernández, “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”.

Concretamente en el caso del insomnio, Celia García señala que este trastorno “las personas mayores lo padecen con mayor frecuencia que los jóvenes, y además tienen más probabilidades de que se deba a alguna patología médica. Del mismo modo, las consecuencias para su salud pueden ser más graves, ya que el insomnio en sí mismo favorece el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, como ictus o infarto, entre otras”.

Por todos estos motivos, es de especial interés para los cuidadores de personas con dependencia aprender a detectar estos trastornos. García sugiere fijarnos en si la persona tiene sus capacidades mermadas durante el día, “ya que si el sueño no es reparador, vamos a encontrar que la persona al día siguiente no está fresca”. Asimismo, “el sueño ha de ser tranquilo”, continúa García, “por lo que ronquidos, apneas o trastornos de conducta durante el sueño (como dar patadas, puñetazos, estar confuso) son motivos por los que debemos consultar con un experto”.

Por otro lado, sufrir trastornos de sueño a lo largo de la vida “tiene consecuencias directas sobre nuestra calidad de vida”, pues la falta de descanso afecta al estado de ánimo, “encontrándonos más nerviosos, con el ánimo más bajo, irritables, desconcentrados, etcétera”, lo cual, como acabamos de comprobar, “favorece el desarrollo de otras patologías”.

La calidad es la clave

Según la SEN, 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 siete y nueve horas); la continuidad, porque los 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, etcétera) que pueden provocar cambios severos en los patrones de sueño. Teniendo en cuenta esto, lógicamente, la sensación incertidumbre que está generando la pandemia se ha sumado como un factor más”, comenta la doctora Fernández.

“Aún no disponemos de cifras exactas sobre el impacto que ha tenido la 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”, afirma la doctora Fernández Arcos. 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 esa misma época, 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 la 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 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.

Diez consejos para personas mayores que les permitirán dormir mejor

Establecer una hora fija para irse a dormir y también para despertarse

Lo rutinario puede ser aburrido, pero desde luego es lo más sano. Irse a dormir a la misma hora todos los días para levantarse también a la misma hora favorece un buen descanso. En este sentido, la doctora Sandra Giménez recomienda “hacer un reset” antes de irse a la cama, es decir, realizar siempre las mismas actividades y en el mismo orden, de modo que el cuerpo “sepa” que es hora de dormir. Un buen ejemplo es dedicarle un tiempo limitado a la lectura justo antes de apagar la luz.

Hacer ejercicio regularmente, al aire libre y por la mañana

La doctora Giménez hace hincapié en la importancia del ejercicio matutino al aire libre, “porque es lo que informa al cerebro de que hay que poner en marcha a todo el sistema”. Además, la especialista explica que hay una tendencia en la población mayor de sentarse en el sofá después de levantarse, lo que causa que las personas mayores se adormezcan en el salón.



Si se hacen siestas, no deben exceder de los 30 minutos

Hay estudios que indican que las siestas vespertinas son beneficiosas para la memoria de las personas mayores, “pero sin pasarse”. Giménez explica que es importante que estas cabezadas no sean muy largas (no más de 30 minutos) “porque entonces, la inercia del sueño es mayor y hay más adormecimiento”, además de que dormir durante el día hará que se “gaste” el sueño que se debe realizar durante la noche. “No podemos fabricar más sueño del que tenemos”, indica Giménez.

Evitar el alcohol y el tabaco

Según un estudio de la Universidad de Harvard, la nicotina es el tóxico más relacionado con las alternaciones en el descanso. De hecho, fumar reduce el tiempo de sueño en más de 42 minutos. El alcohol también perturba la calidad del descanso, por lo que no se recomienda en absoluto el consumo de estas sustancias. Ni para dormir bien ni, en general, para nada.



No tomar cafeína seis horas antes de acostarse

El café forma parte del desayuno de los españoles por un motivo, y es que la cafeína tiene la capacidad de despertar y activar al cuerpo para el resto del día. Por este motivo, no tiene mucho sentido consumirla antes de ir a dormir.

Procurar hacer cenas ligeras

Ni mucho, ni muy tarde. Esas son las características de la buena cena. Además de favorecer una buena salud, las cenas ligeras permiten que el sueño sea de mejor calidad, ya que dejamos descansar al estómago. Pero también a nosotros: cenar mucho puede causar dolor abdominal o mala digestión, algo muy incómodo a la hora de irse a dormir.

Utilizar ropa de cama cómoda

Tanto el pijama como las sábanas deben estar limpias y ser cómodas. Si no, tanto el proceso de conciliación del sueño como el proceso del mismo se dificultan y pueden causar despertares.

Una temperatura confortable en una habitación ventilada

Las habitaciones muy cargadas, sin ventilar, no ayudan a un buen descanso. Además, la temperatura a la que debe estar la habitación también es importante. No debe hacer mucho frío ni mucho calor. En verano, de hecho, se duerme algo peor por este motivo.

Bloquear todos los ruidos molestos y eliminar la mayor cantidad de luz

Aunque depende de cada persona, en general no es posible realizar un buen descanso si hay ruido alrededor. De ahí que, si hay obras en la calle, el sueño sea mucho peor, si no imposible. Algo similar ocurre con la luz. Lo mejor es dormir en la oscuridad.

La cama, solo para dormir o para tener relaciones sexuales

Una pauta de higiene del sueño muy importante es emplear la cama para lo que está ideada, es decir, dormir. Como excepción, se incluyen las relaciones sexuales, pero nada más. Si empleamos la cama, para cualquier otra cosa (por ejemplo, comer o ver la televisión), podemos asociar este mueble a otros estímulos, lo que no ayuda a dormir bien.