

1

Todo lo que quería saber sobre el sueño... y ahora va a averiguar

Aunque es una actividad que realizamos cada día y que nos ocupa la tercera parte de nuestra vida, la mayoría de las personas albergan muchas dudas sobre lo que es el sueño y cómo funciona. En este capítulo respondemos a las preguntas más comunes que nos plantean los pacientes en nuestra consulta.

1. ¿Por qué dormimos?

El sueño es fundamental para preservar la salud y la vitalidad del cuerpo y la mente. El tiempo que pasamos durmiendo —una persona que viva 90 años habrá pasado el equivalente a 37,4 años en la cama— no es un paréntesis en el que no sucede nada. Todo lo contrario, éste es un periodo activo donde se producen cambios hormonales, bioquímicos, metabólicos y de temperatura corporal, imprescindibles para un buen sueño y un correcto funcionamiento diurno. Aunque pueda parecer obvio, dormir nos permite estar despiertos y estamos despiertos para poder dormir.

2. ¿Qué sucede con las personas que no logran descansar bien?

Está comprobado que a corto plazo se resiente su salud física, mental y emocional. Es indispensable dormir bien para gozar de una buena calidad de vida. Prueba de ello es que una mala noche hace que al día siguiente estemos fatigados, irritables y poco concentrados. Un buen descanso depende de la manera en que afrontemos

tanto la vigilia como la hora de acostarnos. Si llegamos por la noche ansiosos o tensos, nos será más difícil conciliar el sueño y descansar bien. En este caso no podremos cumplir de manera óptima la acción reparadora que el organismo necesita.

3. Hay personas que aseguran que apenas necesitan dormir. ¿Es eso posible?

En absoluto. El sueño es una necesidad fisiológica tan esencial para la supervivencia como el hambre o la sed. Al igual que las aves o los peces, nadie puede vivir sin un mínimo de sueño. Está demostrado científicamente que si una persona no durmiera nada, moriría en un plazo no superior a los siete días. Por este mismo motivo, la escasez o la mala calidad del sueño pueden desencadenar graves trastornos para la salud corporal y psicológica.

4. ¿Cuáles son los síntomas de que no descansamos adecuadamente?

La somnolencia en momentos inapropiados es una señal evidente de que no gozamos de un sueño nocturno óptimo. Si tenemos sueño durante el día, lo más probable es que hayamos dormido pocas horas o que éstas hayan sido de sueño superficial. En ese sentido, la somnolencia diurna puede considerarse un trastorno patológico, ya que afecta a los estímulos externos que nos permiten mantenernos despiertos. Cuando la somnolencia es grave puede tratarse de un importante trastorno conocido como «somnolencia excesiva diurna». Éste puede ser un síntoma de afecciones más importantes como el «síndrome de apnea obstructiva del sueño», la narcolepsia, el insomnio o los cambios radicales en los horarios de sueño.

5. Además de tener dificultades en la vida laboral o familiar, ¿qué peligros comportan los trastornos del sueño?

Uno de los indicadores más alarmantes de los efectos de la somnolencia son los accidentes de tráfico. Se ha comprobado que en las

horas de máxima somnolencia, entre las 2 y las 6 de la mañana y las 2 y 4 de la tarde, es cuando se producen más accidentes debido al cansancio o la fatiga. Por ejemplo, en el Reino Unido se constató que el 27 por ciento de los accidentes de tráfico eran debidos a la fatiga o al sueño excesivo. El 87 por ciento de estos casos fueron mortales. Lo mismo sucede con los accidentes laborales, ya que cuando disminuye la atención del trabajador, aumenta automáticamente el riesgo. Esta situación aparece normalmente en las personas que trabajan como «corretornos».

6. ¿Llegan muchas personas con este problema a su consulta?

Aproximadamente, una quinta parte de los pacientes que acuden a una Unidad del Sueño lo hacen por este problema, y casi la mitad de ellos ha padecido un accidente de circulación. En los pacientes más jóvenes, este trastorno ha demostrado tener una relación directa con los fracasos escolares o los problemas de conducta. Las consecuencias que tiene esta problemática sobre la salud pública son enormes, al igual que los gastos que se derivan del tratamiento incorrecto de estas patologías.

7. ¿Cómo funciona el sueño?

El descanso nocturno se compone de cinco fases que en conjunto forman un ciclo que es el mismo para todas las personas. A lo largo de una noche podemos realizar hasta cuatro o cinco ciclos completos.

Durante el día nuestro cuerpo produce adrenalina, lo que nos mantiene despiertos y dispuestos a realizar esfuerzos físicos e intelectuales. Cuando el día se acaba, el cerebro genera entonces la hormona del sueño: la melatonina. El caudal sanguíneo de la musculatura disminuye, se reducen los reflejos, los músculos se relajan y baja la temperatura del cuerpo.

A medida que la adrenalina y otras sustancias que nos ayudan a estar despiertos disminuyen, vamos perdiendo progresivamente lucidez. Esto no quiere decir que el cerebro se paralice. Justamente en este

momento es cuando el cerebro produce más glucosa, que es como el combustible que lo hace funcionar. Esto quiere decir que el cerebro está en su máximo rendimiento aunque su trabajo no se traduzca en actividad física. Es cuando empezamos la primera fase del sueño que se denomina *estado de somnolencia*. Los ojos se cierran por el cansancio, los músculos se distienden y la respiración se vuelve uniforme. La actividad del cerebro se hace más lenta que durante la vigilia. Esta primera fase es breve y dura entre treinta segundos y unos minutos.

8. ¿Y qué ocurre después?

Luego pasamos a una segunda fase donde el sueño ya no es superficial y las ondas del cerebro se hacen cada vez más lentas. Avanzamos de este modo al tercer nivel, que se denomina *sueño profundo* o *sueño delta* y que comprende las fases 3 y 4. En este estadio, el sueño se hace lento porque las ondas cerebrales son cada vez más pausadas. Si alguien quisiera despertarnos, tendría que usar fuertes estímulos acústicos o táctiles para conseguirlo. El tiempo transcurrido entre el segundo y el cuarto nivel del sueño puede prolongarse entre 60 o 70 minutos.

Cuando lo superamos, se llega a la última fase del sueño que se conoce como REM, que son las siglas en inglés de *Rapid Eye Movement* y significan «movimiento rápido de ojos». Este signo, perceptible para el que está despierto, evidencia el máximo nivel de profundidad del sueño.

9. ¿Qué sucede en esta última fase?

Es justamente en este momento cuando soñamos. En diferentes experimentos se ha comprobado que si a una persona se la despierta en la fase REM, podrá recordar lo que estaba soñando, cosa que no se da en las otras fases. Cuando llegamos a este punto hemos completado un ciclo de sueño que en total puede durar entre 90 y 120 minutos. Estos ciclos pueden repetirse cuatro o cinco veces. La duración de cada fase varía a lo largo de la noche. En el primer ciclo, la

fase REM puede durar sólo 5 minutos, mientras que en el último puede extenderse durante 30 o 60 minutos.

10. Algunas personas afirman que no sueñan nunca. ¿Puede ser cierto?

Todo el mundo sueña cuatro o cinco veces por noche, lo que sucede es que no todas las personas logran recordar sus sueños. Necesitamos despertarnos en el momento oportuno para recordarlos. A medida que nos hacemos mayores, el número de despertares aumenta. Por eso la gente mayor recuerda bastantes sueños, mientras que jóvenes y adultos sólo son conscientes del último sueño que han tenido antes de que sonara el despertador. También existen casos particulares de pacientes que toman determinados medicamentos —como antidepresivos o fármacos contra el Parkinson— que suprimen el sueño REM.

Hay personas que se ejercitan en la psicoterapia para recordar mejor sus episodios oníricos. Los sueños se olvidan rápidamente al despertar; por lo tanto, si desea recordarlos, deje lápiz y papel en su mesilla de noche y escriba nada más despertar todo lo que recuerde.

11. Muchas personas tienen grandes dificultades para conciliar el sueño. ¿Cómo pueden remediar este problema?

Como cualquier actividad que se realiza a diario, dormir es un hábito que exige determinadas rutinas y rituales. Repetir cada día determinadas acciones nos prepara para pasar de la vigilia al estado de somnolencia sin que nos demos cuenta. ¿Ha pensado en las acciones que realiza habitualmente antes de acostarse? Es muy posible que si no realiza alguna de estas actividades, como lavarse los dientes o preparar la ropa para el día siguiente, sienta cierta incomodidad o malestar que le dificulte dormir. Nuestro cuerpo está habituado a estas acciones, que son los pasos previos a entrar en el sueño. Hay personas que se duermen normalmente con la radio o la tele encendida, lo cual es desaconsejable. A otras les gusta leer un poco antes de ce-

rrar los ojos. Todos estos actos son rituales fijos que pueden compartirse con otra persona si se vive en pareja. Por ejemplo, ¿no es habitual que cada uno ocupe siempre el mismo lugar en la cama o que se coloquen de una determinada manera?

12. ¿En qué consiste la rutina que promueve el sueño?

Cuando hablamos de los mecanismos que ayudan a conciliar el sueño, podemos resumir estas acciones en dos pasos imprescindibles: la relajación física, hasta lograr una total inmovilidad del cuerpo, y la relajación psíquica o desconexión mental. Es cuando las neuronas dejan de transmitirse información para permitir que el sueño originado en las estructuras profundas del cerebro pueda aflorar.

13. Existe la opinión de que tener relaciones sexuales antes de dormir ayuda a conciliar el sueño. ¿Es eso cierto?

No se puede generalizar, porque depende de muchos factores y de cada persona. En la mayoría de los casos, el hombre se queda dormido inmediatamente después del orgasmo, mientras que la mujer suele permanecer un tiempo despierta. Para ciertas personas el sexo es demasiado estimulante y se desvelan. A otras, en cambio, les sucede todo lo contrario. Cada pareja debe saber lo que más le conviene para propiciar el sueño.

14. A la hora de dormir, ¿hay posturas más recomendables que otras para gozar de un buen descanso?

Saber cuál es la postura más adecuada para conciliar el sueño es una de las cuestiones fundamentales para un descanso de calidad. A menudo probamos diferentes posturas y combinaciones que hemos ido ensayando con sus respectivas variantes hasta quedar dormidos. Sin embargo, cada persona suele saber en qué postura se duerme más rápido, lo que suele variar en función del peso corporal de la persona. A una persona delgada le costará menos hallar su posición, mientras que las personas obesas se encuentran más limitadas a la hora de escoger.

15. ¿Influye la edad en la postura escogida para dormir?

Sin duda. Mientras los recién nacidos y los lactantes pueden dormir boca arriba, para las personas adultas esta posición es incómoda, ya que dificulta la respiración. Esto se debe a que cuando dormimos boca arriba, los músculos de la garganta y la lengua se relajan, con lo que el paso del aire se hace más difícil. ¡El escenario más propicio para una sinfonía de ronquidos!

En cualquier caso, sí hay posturas más convenientes que otras. Ya hemos visto que boca arriba es una posición sólo recomendable para los bebés. Hay personas que dicen dormir boca abajo, aunque en realidad lo hacen un poco recostadas sobre un lado y, normalmente, con el brazo bajo la almohada. No es una mala postura, aunque sí un poco incómoda para las personas mayores.

16. ¿Lo más común es dormir de lado?

Sí; por ejemplo, podemos dormir recostados sobre el lado izquierdo, donde está el corazón. Hay personas que nunca adoptan esta posición por miedo a perjudicar su corazón, pero es un temor infundado. El corazón no sufre debido a nuestro peso. En realidad, la caja torácica puede aguantar tres veces el peso de nuestro cuerpo, por lo que no hay ningún peligro en dormir sobre el lado del corazón. Sólo debe evitar esta posición si le molesta oír su latido.

La otra posibilidad es dormir recostado sobre el lado derecho. Estas dos posiciones son las más recomendables tanto para adultos como para bebés. Sin embargo, no debemos preocuparnos demasiado sobre esta cuestión. Nuestro cuerpo es muy sabio y se acomoda naturalmente a la posición más adecuada en el transcurso de la noche. Gracias a los ligeros despertares inconscientes que se producen a lo largo de la noche podemos cambiar de posición. Eso impide que nos levantemos con dolores o contracturas, que es lo que sucedería si durmiéramos en una misma posición.

17. ¿Cuántos de estos despertares tenemos cada noche?

En las diferentes fases de cada ciclo del sueño tenemos entre seis y ocho despertares muy breves. En el caso de los niños y adultos, estos estados no suelen durar más de 30 segundos. En cambio, en las personas mayores la duración puede extenderse entre 2 y 5 minutos. En todo caso, se trata de una situación normal en la que adoptamos una posición más adecuada o nos tapamos si tenemos frío.

18. En el momento de dormirnos, a veces experimentamos la sensación de caer en un pozo. ¿A qué es debido?

A los pocos minutos de comenzar a dormir, es bastante común que sintamos repentinamente una descarga eléctrica que interrumpe momentáneamente el sueño. Pasamos de un momento de máxima relajación a uno de tensión imprevista. Esta sacudida suele ir acompañada de algún movimiento brusco de nuestro cuerpo. Y no sólo despierta a quien la sufre, sino que incluso puede despertar a la pareja en caso de dormir acompañado.

La mayoría de la gente describe este fenómeno como la sensación de tropezar, dar un brinco o caer en un pozo. Los especialistas denominamos este movimiento «mioclonía del adormecimiento». Se trata de fenómenos fisiológicos muy normales que no deben preocupar. Tienen lugar cuando nos encontramos en la fase de somnolencia, que es la que dará paso a posteriores fases de sueño superficial, profundo y fase REM, que se repiten cíclicamente a lo largo de la noche y tienen su final en el despertar.

19. Algunas personas dicen: ¿cómo voy a estar roncando si aún no me he dormido? ¿Por qué tienen esta percepción?

La explicación es muy sencilla: a las personas que roncan, en cuanto cierran los párpados y se adormecen, también se les cierra la orofaringe, es decir, la garganta. Esto hace que empiecen a roncar de inmediato. No se dan cuenta de que se han dormido porque se

hallan en la etapa de transición de la vigilia al sueño, que es muy superficial. En cualquier caso, una cosa está clara: nadie ronca despierto.

20. ¿Por qué hay gente que hace ruido con los dientes mientras duerme? ¿Qué medidas se pueden tomar para paliar este trastorno?

El rechinar de dientes durante el sueño se conoce como *bruxismo*. Existen muchas teorías para explicar este fenómeno: algunas lo achacan a un mal implante dental, otras al estrés excesivo, también se habla de factores genéticos. Aunque no se conocen con precisión los factores que lo desencadenan, las últimas teorías relacionan el bruxismo con problemas del sistema nervioso central. Para paliarlo o reducirlo, pueden ser útiles las placas de descarga que recetan los odontólogos, así como los ejercicios de relajación mandibular antes de dormir. Se trata de mantener los labios juntos, pero con los maxilares abiertos y relajados, y visualizar esta posición bucal mientras se duerme.

21. Hay personas a las que entran ataques de hambre en plena noche. ¿A qué es debido? ¿Hay alguna manera de prevenir los «ataques nocturnos»?

La causa más frecuente de este problema suele ser una cena insuficiente en personas que están realizando dietas hipocalóricas. En este caso, es aconsejable comer un bocadillo antes de dormir para evitar lo que se conoce como «hipoglucemia nocturna». Estos episodios se vuelven más frecuentes en épocas de estrés, por lo que conviene guardar en la nevera alimentos dietéticos, de modo que se puedan paliar los ataques de hambre y evitar el aumento de peso.

No obstante, si los asaltos a la nevera son reiterados y compulsivos, puede haber de fondo un trastorno de tipo psicológico, por lo que se debe consultar al especialista.

22. ¿Es un trastorno hablar en sueños?

Algunas personas hablan en ciertos momentos mientras duermen. Este fenómeno se conoce con el nombre científico de *somniloquia*. La situación puede resultar graciosa o provocar un susto a quien oye a mitad de la noche una frase absurda de su compañero de habitación. Pero hablar dormidos es algo normal que se da en prácticamente todas las personas, especialmente en los niños. Mientras dormimos podemos decir palabras o frases sueltas que normalmente son incoherentes. La mayoría de las personas son incapaces de mantener un diálogo mientras están dormidas. Esto se debe a que las funciones cerebrales necesarias para responder no están en funcionamiento. Sin embargo, algunos son capaces de contestar a alguna pregunta o de entablar un diálogo absurdo que provoca la diversión del interlocutor que está despierto.

23. ¿En qué fase del sueño sucede este fenómeno?

En la fase onírica, es decir, en el periodo REM. De ahí que las palabras que pronunciamos mientras dormimos tengan relación con lo que estamos soñando. Puesto que la fase REM es más prolongada en la segunda mitad de la noche, es habitual que los conversadores nocturnos empiecen sus soliloquios antes del amanecer.

24. ¿Cuánto tiempo es necesario dormir cada noche?

No existe un parámetro fijo para todas las personas. Las horas que cada uno necesita dormir dependen de cada caso particular. Entre muchos otros factores, influye desde la edad hasta los genes. Aunque se desconoce con exactitud qué exigencia de sueño tiene el organismo, los límites oscilan entre las 5 o 6 horas y las 9 o 10 horas. Normalmente, un lactante necesita de 11 a 12 horas de sueño; un niño, de 9 a 10 horas; un adolescente, de 8 a 9 horas; un adulto, de 7 a 8 horas; y las personas mayores de setenta años, de 5 a 6 horas cada noche.

25. Entonces, ¿cómo podemos determinar cuál es nuestra exigencia individual de sueño?

Para determinarlo con precisión, durante una semana podríamos dormir un número de horas diferentes cada día y ver cómo nos sentimos al día siguiente. Si queremos obtener datos fiables, al día siguiente deberemos registrar cuántos cafés hemos tenido que tomar para estar despiertos, cuántas páginas de nuestro libro de cabecera hemos logrado acabar, o cuánto tiempo hemos aguantado delante del televisor después de comer.

Otro ejercicio más sencillo es sumar las horas que dormimos durante los días laborables de una semana y dividir el resultado por 5. Luego sumar las horas que hemos dormido los últimos tres fines de semana, y dividir el resultado por 6. Cuando comparemos ambas cifras, podremos ver si hay diferencias. Si la primera cifra da, por ejemplo, 6 horas y la segunda 9 horas, está claro que durante la semana no dormimos las horas suficientes que nuestro cuerpo necesita. Deberíamos equilibrar el resultado de ambas cifras.

Si uno va en autobús o metro y se pasa de parada, o si a lo largo del día le asaltan constantes deseos de acostarse, es señal de que la noche anterior no ha dormido suficiente. Puede tratarse de un déficit de horas o de la calidad del sueño. En cualquier caso, indica que no ha gozado de un sueño reparador.

26. ¿Es cierto que dormimos menos de lo que deberíamos?

La mayoría de los adultos necesitan más sueño del que se procuran habitualmente para poder funcionar bien durante el día. En cinco países europeos se ha realizado un estudio paralelo sobre el número de horas que duerme la población. Los resultados han demostrado que los españoles dormimos un promedio de 40 minutos menos que el resto de europeos. Nuestras costumbres socioculturales tienen mucho que ver con ello: solemos terminar tarde de trabajar, cenamos aún más tarde y nos acostamos entre las 12 de la noche y la 1 de la madrugada, por tér-

mino medio. Sin embargo, al día siguiente nos levantamos a la misma hora que el resto de europeos. Estas costumbres noctámbulas son compartidas tanto en Argentina como en otros países de Latinoamérica.

27. Las personas mayores duermen menos horas por la noche. ¿A qué es debido?

Como hemos dicho antes, la edad es uno de los factores que más inciden en el sueño. Cuando envejecemos, dormimos menos de noche o lo hacemos de una manera discontinua. Pero esta reducción del tiempo la compensamos con pequeñas siestas durante el día. Por lo tanto, si sumamos el tiempo que una persona mayor dedica a dormir, veremos que en conjunto es similar al de un adulto. Es normal que una persona de setenta años duerma entre 5 y 6 horas cada noche, y haga un par de siestas de entre 10 y 20 minutos durante el día. Esto no quiere decir que no haya personas mayores que puedan dormir 7 u 8 horas seguidas por la noche.

28. ¿Qué dificultades pueden acarrear estos cambios en el ritmo de sueño?

Básicamente, se trata de desajustes con la rutina del resto de la familia. Si una persona mayor se levanta en el momento en que termina su sueño, pongamos a las 5 o las 6 de la mañana, puede ser demasiado pronto para preparar el desayuno para el resto de la familia. Además, correría el riesgo de despertar a los que aún duermen, ya sea por las luces del pasillo y el ruido de la cisterna si va al lavabo, o por si se tropieza con algún mueble. Muchos familiares piensan que esta dificultad para prolongar el sueño nocturno se debe a las siestas que realizan durante el día.

29. ¿Y es eso cierto? ¿Deberían privarse las personas mayores de la siesta para no entorpecer el descanso nocturno?

En las personas mayores el descanso diurno es una necesidad diferente al sueño nocturno. Digamos que uno complementa al otro. Es

un error tratar de evitar las siestas creyendo que así la persona estará más cansada y prolongará el sueño durante la noche. En realidad, los ancianos suelen pasar más tiempo en la cama descansando que durmiendo. Tienen poca necesidad de sueño y, en cambio, muchas horas para estar en la cama. Todo lo contrario de cuando se es más joven: se tiene mucho sueño y poco tiempo para estar en la cama.

30. ¿Dormir la siesta es saludable para otras edades?

Aunque suele estar condicionada por las circunstancias laborales, para los adultos es muy saludable esta pequeña desconexión diaria. Sin embargo, no debería prolongarse más allá de los 20 minutos. Con eso bastará para afrontar la tarde con un poco más de energía natural. Si dormimos más, puede que profundicemos demasiado en el sueño y nuestro despertar sea confuso. Por eso hay gente que asegura que la siesta no le sienta bien: es porque duermen demasiado. A excepción de la tercera edad, la siesta nunca debe servir para compensar las pocas horas de sueño nocturno. Su única misión es afrontar mejor el resto del día, ya que cumple las pequeñas necesidades de sueño que tiene nuestro cerebro entre las 2 y las 4 de la tarde.

31. Muchos jóvenes llevan un ritmo de sueño caótico. Entre semana pueden dormir muy poco y luego «recuperan» el fin de semana. ¿Es eso perjudicial?

El sueño perdido no se recupera, esto es un hecho. Los especialistas sabemos que la pérdida de horas de sueño es acumulativa. Imaginemos que una persona necesita dormir ocho horas diarias para levantarse descansada. Si durante la semana duerme una hora menos cada día, no será simplemente una hora la que pierde; al final de la semana habrá robado a su sueño cinco preciosas horas. Si el sexto día (suele ser el sábado) pretende «recuperar» durmiendo ocho horas seguidas, en realidad la sensación que tendrá cuando se levante es como si sólo hubiera dormido tres. Saldrá de la cama con sensación de cansancio.

32. Otra creencia es que cuanto más dormimos, más sueño tenemos.

Se trata de otra creencia errónea. A muchas personas no les importa perder horas de sueño, ya que creen que así van a rendir más en el trabajo. ¡Como si el sueño fuera un chicle que se estira y se encoge en función de lo que nos convenga ese día! Nada de esto es cierto. Nunca se duerme más de lo que se necesita. Pensemos sólo en las nefastas consecuencias de la falta de sueño. Las personas que duermen menos de lo que necesitan tienen un 40 por ciento más de posibilidades de sufrir accidentes de circulación, además de padecer un déficit de concentración y trastornos como la ansiedad y la depresión.

33. Los días que no debemos poner el despertador, ¿qué es lo que nos despierta?

Tenemos un reloj interno que se pone en funcionamiento cada día para que nos despertemos. Esto se debe a que en nuestro cuerpo existen sustancias químicas relacionadas con el sueño y la vigilia. El cortisol es una de ellas: se acumula en la sangre justo cuando empieza a brotar la luz solar, es decir, de madrugada. Es entonces cuando la temperatura de nuestro cuerpo aumenta unas décimas y otra hormona, la melatonina, empieza a desaparecer de la sangre. Por consiguiente, el despertar fisiológico y espontáneo no es casual, sino que se trata de la respuesta final a un proceso donde intervienen hormonas, la temperatura corporal y la luz.

34. ¿Cuándo tenemos un despertar de este tipo?

Para saber si hemos tenido un despertar espontáneo y fisiológico, debemos prestar atención a la sensación que nos embarga en ese momento. Si sentimos el bienestar de haber dormido bien, de haber gozado de un sueño reparador, no hay duda de que nuestro despertar ha sido completamente fisiológico. Si no experimentamos la sensación de haber dormido bien, será porque hemos tenido un desper-

tar espontáneo precoz. No hemos dormido lo suficiente y, sin embargo, nuestro propio cuerpo nos ha hecho abrir los ojos. Muchas personas que atraviesan una etapa de decaimiento físico, o un estado de depresión leve, tienen un despertar espontáneo precoz. Se despiertan sólo dos o tres horas después de haberse quedado dormidas, y ya no pueden volver a conciliar el sueño.

35. ¿Y el despertar provocado?

Si existe un elemento extraño que interrumpe el sueño, estamos hablando de un despertar provocado. Éste puede deberse a diversos estímulos. El auditivo, como el provocado por el despertador, es el más frecuente de los estímulos externos del que nos valemos. El timbre, zumbido o música que emite es una ayuda que utilizamos para salir del sueño y entrar en la vigilia. Pero el estímulo externo también puede ser de tipo táctil e incluso olfativo, como el aroma del café recién hecho.

36. Es curioso que, una vez dormidos, quedamos aislados de los estímulos externos. ¿Es que dejamos de oír?

Durante la noche nuestra capacidad auditiva permanece activa, aunque con menor intensidad. Por ejemplo, si hablamos flojito junto al oído de alguien que duerme, probablemente sólo se dará la vuelta y seguirá durmiendo. Ese movimiento puede ser del todo inconsciente. Ahora bien, si frunce el ceño o entrea los ojos, quiere decir que le hemos molestado en una fase más superficial de su sueño. Más aún: si continuamos hablando en el mismo tono sin variar la intensidad, el cerebro de la persona que duerme termina habituándose y no se inmutará. Ahora bien, si intensificamos el estímulo —en este caso, alzando la voz—, terminaremos despertando a esa persona. Dependiendo de la fase del sueño en la que se encuentre nos costará más o menos, pero terminaremos por hacerle recuperar el estado de vigilia. A más profundidad de sueño, más intenso e insistente tendrá que ser el estímulo.

Es curioso comprobar cómo, en el caso de los estímulos auditivos, el cerebro humano es altamente selectivo. Tomemos como ejemplo una madre y su recién nacido. Ella es capaz de dormir pese al estruendo de una fuerte tormenta y, sin embargo, ante el mínimo gemido de su bebé abrirá los ojos inmediatamente.

37. ¿Por qué algunas personas nunca oyen el despertador? ¿Cómo se puede remediar?

Generalmente, las personas que van cortas de sueño tienen muchas dificultades para despertarse. No oyen el despertador porque se hallan en un sueño muy profundo y tratan de compensar lo que no han dormido otras noches. Este problema se remedia sencillamente durmiendo las horas necesarias cada día. Es la única solución.

38. En un célebre anuncio televisivo, alguien dice a su pareja: «No hay quien te aguante por las mañanas». ¿Por qué algunas personas se despiertan de mal humor?

Hay personas que se despiertan rápidamente. Apenas abren los ojos, ya se ponen en acción. Hablan alto, se mueven a toda velocidad y programan su día mientras se lavan los dientes o desayunan. De un brinco se hallan en un estado de plena vigilia. Otras, en cambio, necesitan un tiempo de adaptación, porque su despertar es mucho más lento. Hacer estiramientos para desperezarse es de las pocas cosas que les permite su motor, todavía frío. Por eso permanecen algunos minutos aturdidos sobre la cama. Exagerando un poco, éstos son los que, cuando logran un rendimiento óptimo en su jornada... ¡ya es mediodía!

Está demostrado que estas diferencias tienen una explicación genética. Prueba de ello es que, en los bebés, a partir de los seis o siete meses ya se puede ver cuál tiene un despertar rápido o lento. Los primeros abren los ojos sin apenas hacer ruido y sonrían enseguida a la voz que les da los buenos días. Los del despertar lento, en cambio, necesitan un tiempo para entrar plenamente en el nuevo día. Hasta

entonces suelen estar de mal humor. Es común que los niños de despertar rápido no tengan problemas para asistir a la escuela. Son puntuales tanto al acostarse como a la hora de entrar en clase. Nada que ver con los de despertar lento, que siempre llegan justos de tiempo al cole y nunca se quieren ir a dormir.

39. ¿Y esa tendencia se mantiene toda la vida?

Por lo general, sí. Las personas que tienen un despertar rápido prefieren acostarse pronto y madrugar. No son como las de despertar lento, para quienes parece que nunca llegue el momento de acostarse.

Pero aquí hay algo curioso: como es bien sabido, los polos de energía opuesta se atraen. Pues bien, lo mismo sucede a menudo entre cónyuges por lo que respecta a su modo de despertarse. El azar, ese misterioso brazo del destino, empareja muchas veces a una persona de despertar rápido con otra que tiene el despertar lento. A los buenos días del rápido le sigue la lista de recados a cumplir durante la jornada, las propias y las del otro. O sea, que la frenética actividad se ha puesto en pie mientras, a su lado, la persona de despertar lento apenas abre los ojos y trata de concentrarse en otra tarea más ardua y prioritaria: despertarse.

Cuando ambos se vuelven a encontrar en casa por la noche, es muy probable que el cónyuge de despertar rápido compruebe que nada o casi nada de lo que predicó ha surtido efecto. ¿Olvido? ¡En absoluto! La otra persona no se olvidó, sino que no se había enterado. ¡Bastante tenía con activar su maquinaria para lograr despertarse!

40. ¿Qué debe hacer una persona que tiene repetidamente dificultades para descansar bien?

Si tiene problemas relativos al sueño lo primero que debe hacer es visitar a su médico de cabecera. Algunos trastornos del sueño pueden solucionarse en su misma consulta. Los problemas más graves, en cambio, deben ser diagnosticados y tratados por las Clínicas o Uni-

dades del Sueño. Estos centros son servicios médicos especializados en tratar todas las alteraciones del sueño. Hoy en día, los hospitales más importantes cuentan con estos servicios y además existen prestigiosos centros privados con esta especialidad.

Las Unidades del Sueño

Se iniciaron en Estados Unidos y llegaron a España y Argentina a finales de los años ochenta. Son servicios médicos multidisciplinares, normalmente integrados por neurofisiólogos, psiquiatras, otorrinolaringólogos, neurólogos, psicólogos, neumólogos y pediatras, coordinados por un responsable con amplios conocimientos sobre todas las alteraciones del sueño. Estas unidades tienen capacidad para diagnosticar —mediante la clínica y los estudios del sueño nocturno (polisomnografías)— y tratar a aquellos pacientes con una patología relacionada con el sueño. Pueden atender tanto a niños con problemas de insomnio relacionados con sus hábitos de sueño, como a una persona mayor con un «síndrome de piernas inquietas», pasando por trastornos como el insomnio, la narcolepsia y el «síndrome de apnea obstructiva del sueño».
