# Aprendiendo a conocer y manejar el insomnio

Información para el paciente



Esta información para pacientes ha sido realizada por el grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica (GPC) sobre Insomnio en Atención Primaria, elaborada en el marco del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. 2009. Guías de Práctica Clínica en el SNS: UETS Nº 2007/5-1

Esta información está también disponible en formato electrónico en la página web de GuíaSalud y de la UETS. En estas páginas puede consultarse, además, la versión completa y versión resumida de la GPC.

Ilustraciones: Alaitz Herrero Arregui
Edita: Agencia Laín Entralgo.
Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias
Gran Vía, 27. 28013, Madrid. España-Spain

# Aprendiendo a conocer y manejar el insomnio

Información para el paciente

# Índice

¿Por qué es necesario dormir?

¿Qué es el insomnio?

¿Qué tipos de insomnio hay?

¿Cuáles son los factores que influyen en el insomnio?

¿Cómo se hace el diagnóstico?

¿Cuáles son las opciones de tratamiento?

Sugerencias para reflexionar sobre algunas creencias erróneas relacionadas con el insomnio

¿Qué puedo hacer para mejorar mi problema de insomnio?

¿Cómo puedo evaluar mis progresos con el insomnio?

¿Dónde puedo aprender más sobre el insomnio?

# ¿Por qué es necesario dormir?



- El ser humano invierte, por término medio, un tercio de su vida en dormir. Dormir es una actividad necesaria, porque con ella se restablece el equilibrio físico y psicológico básico de las personas.

- La necesidad de sueño cambia, en cada persona, de acuerdo a la edad, estado de salud, estado emocional y otros factores. El tiempo ideal de sueño es aquel que nos permita realizar las actividades diarias con normalidad.

# ¿Qué es el insomnio?

Hablamos de insomnio:

- Cuando los problemas de calidad y/o cantidad con el sueño, sobrepasan una intensidad que los hace intolerables.
- Cuando hay dificultades en la capacidad de la persona para adaptarse a las consecuencias negativas que se derivan de esos problemas, provocando síntomas como: alteraciones del humor, dificultad para concentrarse, somnolencia con dificultad para poder dormirse durante el día, cansancio físico y mental, estado general de nerviosismo, tensión y ansiedad.

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

**El sueño y el insomnio en las personas mayores:**

- Los mayores, no duermen menos sino que duermen distinto. El sueño se hace más ligero y son más frecuentes los despertares nocturnos.
- En el sueño de los mayores influyen los cambios de vida relacionados con la jubilación, la mayor incidencia de problemas de salud y el mayor uso de medicación.

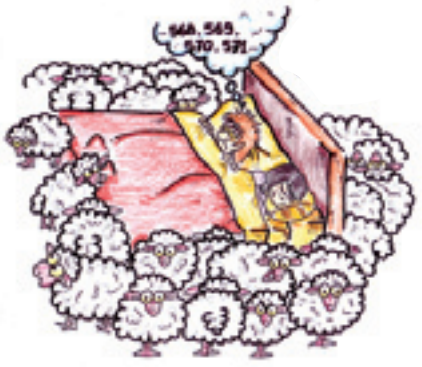
Si usted es una de las muchas personas que tienen problemas de insomnio, anímese, con una atención adecuada se puede superar. Si usted no puede hacer que el insomnio desaparezca totalmente de su vida, si puede aprender a manejarlo.

*"ya no dormía como antes, yo dormía como un lirón… pero normalmente me despierto, cuatro, cinco, seis veces… vamos, como mucho estoy una hora y media, dos horas durmiendo como mucho …"*

*"Es que si no duermes, yo por lo menos me levanto cansadísima, muy irritable, muy nerviosa, tienes hasta frío, calor, estás destemplada, o sea horrible…"*

# ¿Qué tipos de insomnio hay?

Hay dos tipos principales de insomnio:




- **Insomnio primario:** cuando la causa que lo provoca no se identifica fácilmente o no está asociado a ninguna otra enfermedad
- **Insomnio secundario:** aparece como consecuencia de diferentes causas, tales como una enfermedad, un trastorno mental, el consumo de ciertas sustancias o medicamentos o la existencia de problemas ambientales (ruido, temperatura) o sociales (problemas familiares y laborales, cambios de horario por trabajo o viajes).

Pero según la duración del insomnio también puede encontrarse:

- **Insomnio de tipo transitorio:** su duración es inferior a una semana.
- **Insomnio de corta duración o agudo:** dura de una a cuatro semanas.
- **Insomnio crónico:** dura cuatro semanas o más.

*"Yo llevo sin dormir montones de años… yo dormía siempre muy bien, pues de repente no dormía, fue un verano en vacaciones... fui al médico, le conté… empecé con pastillas…"*

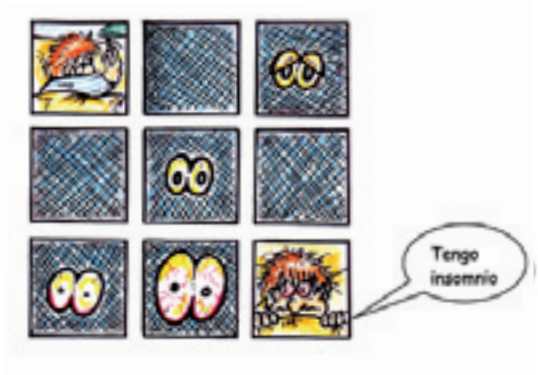
# ¿Cuáles son los factores que influyen en el insomnio?

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



*"Hay personas que no llevan los problemas a la cama y nosotros nos los llevamos"*
*"Yo no sé que es lo que es antes, si porque no me duermo pienso en los problemas, o porque pienso en los problemas no me duermo"*

# ¿Cómo se hace el diagnóstico?




Se pueden utilizar diferentes herramientas para poder establecer el diagnóstico de su problema.

• **Historia clínica:** se le preguntará sobre algunos aspectos de su historia familiar o de otras enfermedades que pueda tener.

• **Historia del sueño:** se necesita conocer sus horarios de sueño durante las 24 horas del día. Para recoger esta información un "diario de sueño-vigilia", donde usted anotará información relacionada con su sueño, puede resultar un instrumento de gran utilidad.

A veces, puede ser útil recoger información de la persona que duerme con usted, para conocer como transcurre su sueño y la posible influencia de su entorno.

- **Exploración física:** ayuda a saber si sus síntomas tienen otra causa que no sea el insomnio.
- **Cuestionarios:** puede que en su centro se utilice algún cuestionario específico para ayudarle en su diagnóstico o para ver los cambios que se experimentan con el tiempo.

Para descartar cualquier otro trastorno de sueño u otra enfermedad, es posible que su médico vea necesario que se realice alguna prueba complementaria.

# ¿Cuáles son las opciones de tratamiento?

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

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

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

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

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

Su médico de familia es la persona indicada para decirle qué fármaco es el más conveniente, cuánto tiempo lo necesita y qué posibles efectos secundarios pudiera causarle.

***Informe en su centro de salud sobre cualquier sustancia, medicamento, producto de herbolario o medicina alternativa que esté tomando.***

Para encontrar el tratamiento más adecuado para su problema, acuda a su centro de salud. Prepare antes lo que quiere decir en la consulta. Cuéntele sus síntomas físicos y sus hábitos de sueño; puede ayudarle en ello que le acompañe un familiar. No tema preguntar por aquellas cuestiones que no le han quedado claras.
En relación con las distintas opciones de tratamiento, es fundamental que exprese sus preferencias.

La recuperación está en sus manos. Usted es lo más importante en este proceso y quizás tenga que hacer algunos cambios en su estilo de vida para conseguir mejorar su sueño.
Valore con los profesionales sanitarios que le atienden las posibilidades existentes en su centro de salud, y comente con ellos el tratamiento a seguir. Su opinión es muy importante a la hora de decidir.



# Sugerencias para reflexionar sobre algunas creencias erróneas relacionadas con el insomnio

Nuestras creencias también pueden influir en el inicio y el mantenimiento del insomnio. A veces habría que intentar corregir ciertas ideas y actitudes erróneas que se tienen sobre el insomnio. Las siguientes recomendaciones le ayudarán en este sentido.

- Examine a qué atribuye las causas del insomnio. En ocasiones el insomnio ocurre por factores que podemos controlar (haber tomado alcohol, por ejemplo) y en otras ocasiones por factores que no (un disgusto reciente, por ejemplo).
- Nunca debemos forzarnos a dormir si no tenemos sueño. El sueño es un proceso fisiológico.
- No le dé tanta importancia al sueño. Todos podemos tener en algún momento una noche de insomnio.
- Sea realista acerca de las horas de sueño nocturno que puede conseguir.
- No haga de una mala noche de sueño una catástrofe. Hay que quitarle importancia al hecho de no poder dormir una noche para que la causa del insomnio no sea el propio miedo a padecerlo.
- Desarrolle cierta tolerancia a los efectos de una noche de insomnio. Tras una noche de insomnio es normal sentirse agotado, haga actividades placenteras. No todo lo que le ocurra será debido al insomnio.
- No eche la culpa de todo lo malo que ocurra durante el día únicamente al insomnio. Examine qué otras cosas han podido causar su bajo rendimiento, su mal genio o la sensación de cansancio.

# ¿Qué puedo hacer para mejorar mi problema de insomnio?

Hay una serie de recomendaciones, o hábitos de sueño, que las personas con insomnio pueden adoptar para disminuir su problema, y favorecer así un sueño normal.



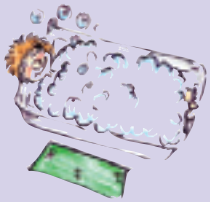
- **Mantenga un horario fijo para acostarse y levantarse, incluidos fines de semana y vacaciones.** Los cambios constantes en los horarios de sueño aumentan la probabilidad de que se generen dificultades graves y crónicas para dormir.
- **Permanezca en la cama el tiempo suficiente, pero no más, adaptándolo a sus necesidades reales de sueño.** Reducir el tiempo de permanencia en la cama mejora el sueño y, al contrario, permanecer durante mucho tiempo en la cama puede producir un sueño fragmentado y ligero.



- **Si han pasado 30 minutos desde que se acostó y sigue aún sin dormir, levántese de la cama, vaya a otra habitación y haga algo que no lo active demasiado, como leer una revista o ver la televisión, por ejemplo.** Cuando vuelva a tener sueño regrese a su dormitorio. El objetivo es que usted asocie su cama con quedarse dormido lo antes posible.
- **Evite la siesta y las situaciones que la propicien.** En casos concretos, se puede permitir una siesta después de comer, de duración no superior a 30 minutos.
- **Evite realizar en la cama actividades tales como:** ver la televisión, leer, escuchar la radio, comer, hablar por teléfono, discutir…Nuestro cerebro necesita asociar el dormitorio y la cama a la actividad de dormir. Cuando en ese lugar se realizan otro tipo de actividades el cerebro recibe un doble mensaje y se confunde.



- **Realice ejercicio suave (por ej. pasear) durante al menos una hora al día, con luz solar, preferentemente por la tarde y siempre al menos tres horas antes de ir a dormir.** Si se realiza ejercicio vigoroso en las 3 ó 4 horas previas a la hora de acostarse el sistema nervioso puede activarse y la sensación de somnolencia perderse.
- **Repetir cada noche una rutina de acciones que ayuden a prepararse mental y físicamente para irse a la cama.** Lavarse los dientes, ponerse el pijama, preparar la ropa del día siguiente….
- **Practicar ejercicios de relajación antes de acostarse puede contribuir a que duerma mejor.** Practique una respiración lenta y relajada. Piense que es un globo que se hincha lentamente y luego se deshincha. Imagine que pasan las nubes y en cada una de ellas escribe mentalmente una de sus preocupaciones para que se las lleve el viento. Puede practicar, por ejemplo, con el ejercicio disponible en la Web de Guía Salud (http://www.guiasalud.es/egpc/insomnio/pacientes11_ejercicio_relajacion.html).



• **Tomar un baño de agua a temperatura corporal tiene un efecto relajante, por lo que es una actividad que favorece el sueño.**

• **Las bebidas que contienen cafeína, como las colas y el café, tomadas por la tarde, alteran el sueño incluso en personas que no lo perciben.** La cafeína es un estimulante del sistema nervioso. Además, aunque no provoca adicción (dependencia física en el organismo), si puede provocar una dependencia psicológica.



• **El alcohol y el tabaco, además de perjudicar la salud, perjudican el sueño y, en este sentido, se debe evitar su consumo varias horas antes de dormir.** El alcohol es un depresor del sistema nervioso; si bien puede facilitar el inicio del sueño, provoca despertares a lo largo de la noche y además provoca adicción (dependencia física). La nicotina es un estimulante del sistema nervioso (y no un tranquilizante, como suele creer quien fuma) y también provoca adicción.

• **El dormitorio debe tener una temperatura agradable y unos niveles mínimos de luz y ruido.** El dormitorio debe ser un lugar confortable, seguro y tranquilo, que incite al sueño.

• **Procure no acostarse hasta que hayan pasado dos horas desde la cena.** El hambre y las comidas copiosas pueden alterar el sueño. Si se despierta a mitad de la noche, es preferible no comer nada o se puede comenzar a despertar habitualmente a la misma hora sintiendo hambre.

• **Procure no tomar líquidos en exceso al final de la tarde y por la noche.** Con esto puede evitar tener que levantarse de la cama para ir al baño.





• **Evite utilizar el ordenador en las dos horas previas al sueño nocturno.** El efecto luminoso de la pantalla del ordenador puede aumentar su estado de activación.

• **Evite utilizar la cama para "dar vueltas" a sus preocupaciones.** Puede reservar, en otro momento del día, 30 minutos para reflexionar sobre aquello que le preocupa, intentando encontrar las soluciones, (le podría ayudar escribirlo en una hoja de papel). Cuando esté en la cama, si vuelven las preocupaciones, dígase a sí mismo: "basta, ya pensaré en ello mañana, ahora es hora de dormir".



• **No recurra a la automedicación.** El tomar medicamentos por su cuenta puede agravar el problema. Lo que puede ir bien a un insomne puede no ser adecuado para otro.

**Por último, recuerde que se puede aprender a manejar el insomnio y a disminuirlo progresivamente.**

*"Ya estoy durmiendo… Te dan pautas de higiene del sueño… Cambiar los hábitos de vida, lo que todos los días estás haciendo, cuesta un poco…"*

# ¿Cómo puedo evaluar mis progresos con el insomnio?

El ***diario de sueño-vigilia*** es una herramienta que se puede utilizar para recoger información sobre sus horarios de sueño; pero también a usted le puede ayudar para ver los progresos que consigue poniendo en práctica los consejos propuestos anteriormente.
En él se registra la hora de acostarse, el tiempo que tarda en dormirse, la frecuencia con que se despierta durante la noche y la hora de levantarse por la mañana.
A continuación le proponemos un modelo de diario de sueño-vigilia.

## DIARIO DE SUEÑO-VIGILIA

- Rellenarlo todas las mañanas, en función de los recuerdos de la noche anterior.
- Rellenarlo cada noche, para informar sobre las condiciones del sueño durante el día (por ejemplo, siestas).
- Sombrear las casillas que corresponden a las horas de sueño y siesta.
- Señale en el diario la información que se indica a continuación, escribiendo la letra que corresponda:

  Hora de acostarse: A
  Hora de levantarse: L
  Hora en que se apaga la luz (oscuridad): O
  Despertares nocturnos: D
  Luz encendida: E

## DIARIO DE SUEÑO-VIGILIA

FECHA

| DD/MM/AA | | 8:00 | 9:00 | 10:00 | 11:00 | 12:00 | 13:00 | 14:00 | 15:00 | 16:00 | 17:00 | 18:00 | 19:00 | 20:00 | 21:00 | 22:00 | 23:00 | 24:00 | 1:00 | 2:00 | 3:00 | 4:00 | 5:00 | 6:00 | 7:00 | 8:00 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ejemplos:

| DD/MM/AA | | 8:00 | 9:00 | 10:00 | 11:00 | 12:00 | 13:00 | 14:00 | 15:00 | 16:00 | 17:00 | 18:00 | 19:00 | 20:00 | 21:00 | 22:00 | 23:00 | 00:00 | 1:00 | 2:00 | 3:00 | 4:00 | 5:00 | 6:00 | 7:00 | 8:00 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | AO | | | | D | | | |

| DD/MM/AA | | 8:00 | 9:00 | 10:00 | 11:00 | 12:00 | 13:00 | 14:00 | 15:00 | 16:00 | 17:00 | 18:00 | 19:00 | 20:00 | 21:00 | 22:00 | 23:00 | 00:00 | 1:00 | 2:00 | 3:00 | 4:00 | 5:00 | 6:00 | 7:00 | 8:00 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | | | | | | L | | | | | | | | | | | | AE | O | | | | | | |

# ¿Dónde puedo aprender más sobre el insomnio?

## Algunos libros para consultar


- Auger L. Ayudarse a sí mismo. Una psicoterapia mediante la razón. Santander. Ed. Sal Térrea, 1997.
- Fabregas JJ, García E. Técnicas de autocontrol. Madrid: Alambra, Biblioteca de Recursos Didácticos, 1988.
- Meichenbaum D, Jaremko M. Prevención y reducción del estrés. Bilbao: Desclée de Brouwer, 1987.
- Davis M, McKay M, Eshelman ER. Técnicas de autocontrol emocional. Barcelona: Martínez Roca, Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Salud, Serie Práctica, 1985.
- Cautela, JR, Groden J. Técnicas de relajación. Barcelona: Martínez Roca, Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Salud, Serie Práctica, 1985.
- Estivill E, de Béjar S. ¡Necesito dormir¡. DeBolsillo .2005.
- Solana A. La importancia de los peces fluorescentes. SUMA de letras. 2009.
- De la Fuente V, Marinez C. Insomnio. Cómo vencer las noches en blanco. Amat editorial. 2009.
- Zamardi M, Maltempi A. vencer el insomnio. Soluciones para dormir placidamente. Terapias verdes. 2007.
- Estivill E. Dormir bien para vivir más. Alteraciones del sueño en las personas mayores. DeBolsillo. 2007.


## Asociaciones de pacientes y familiares

- ASENARCO. Asociación Española de Enfermos del Sueño.
  Teléfono: 976 282765 (Zaragoza)
  E-mail: asenarco@hotmail.com
  Página web:http://www.asenarco.es/

## Recursos de Internet

- www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/tutorials/sleepdisordersspanish/htm/index.htm
- http://familydoctor.org/online/famdoces/home.html
- http://www.sleepfoundation.org/
- http://www.iis.es/
- http://www.fisterra.com/Salud/1infoConse/insomnioP.asp

# Aprendiendo a conocer y manejar el insomnio

Información para el paciente

La información contenida en este documento pretende facilitar consejos y pautas prácticas y sencillas, a los pacientes con insomnio y a sus familiares, con el objeto de mejorar su salud y su calidad de vida. También se recogen otros recursos, como libros para consultar, asociaciones de pacientes y aplicaciones multimedia disponibles en Internet, que les puedan ayudar igualmente en el manejo de su problema.

Disponible en:
www.guiasalud.es
www.madrid.org/lainentralgo