

A photograph of a person in a dark suit, white shirt, and patterned tie sitting on a bus. A large, light blue pillow is placed over their head, completely obscuring their face. The person is looking down. In the background, other passengers are visible, including a woman with headphones and a young man in a blue hoodie, both also appearing to be asleep. The bus interior, with its windows and structural elements, is visible in the background.

PABLO LÓPEZ

SUEÑO CON DORMIR Y NO ME SALE

**GUÍA PRÁCTICA PARA NUNCA MÁS
MIRAR EL TECHO POR LAS NOCHES**

DIANA

PABLO LÓPEZ

SUEÑO CON DORMIR Y NO ME SALE

**GUÍA PRÁCTICA PARA NUNCA MÁS
MIRAR EL TECHO POR LAS NOCHES**

DIANA

Índice

<i>Prólogo</i> , por Jorge Tartaglione	15
<i>Introducción</i>	17

1 El sueño de los seres humanos	21
Organización y arquitectura del sueño	21
Factores que regulan el sueño	26
Hitos más importantes sobre los hábitos del sueño a lo largo de la historia	27
Cambios ocurridos luego de la invención de la luz artificial	31
¿Se duerme igual en todos los países o regiones?	34
El sueño a lo largo de la vida. ¿La edad influye?	36
¿Cómo saber si dormimos bien? Características de un buen descanso	57
¿Qué pasa cuando dormimos mal? ¿Cuándo debemos preocuparnos?	60

Los grandes mitos del sueño: interpretación e inconsciente, anticipación de eventos futuros, portador de mensajes	61
---	----

2 El descanso y el bienestar integral 65

El sueño como un pilar de la salud y el bienestar . . .	66
Relación entre el sueño y la salud física	71
El sueño y las defensas del organismo	73

3 Ritmos circadianos 77

El reloj interno de nuestro organismo	77
La rutina del día y el sueño	80
Cronotipos: los búhos y las alondras	82

4 Alimentación, actividades y ocio 85

¿Cómo afecta al sueño lo que comemos?	85
¿Por qué nos da sueño después del mediodía?	86
¿Sirven las siestas?	87
Actividades académicas y laborales	92
Sexualidad y sueño	95
Tiempo de ocio	98

5 Los pensamientos 101

Los pensamientos como facilitadores	
y como obstáculos del sueño	101
La identificación de los pensamientos	
como punto de partida para cambiarlos	103
¿Por qué aparecen las preocupaciones a la noche? ...	105
¿Cómo piensan las personas susceptibles	
a los problemas del sueño?	107
Creencias disfuncionales	108
Estrategias mentales para dormir mejor.	
¿Sirve contar ovejas?	110

6 Las emociones 113

Regulación emocional durante el sueño	113
¿Cómo cambian las emociones cuando	
dormimos mal?	116
Relación entre el estado de ánimo, el estrés	
y el sueño	120
Las pesadillas y los sueños intensos: ¿qué rol	
cumplen en nuestra salud emocional?	122
Estrategias para gestionar las emociones	
y permitirnos dormir mejor	124

7 Higiene del sueño 129

- El rol del control como la mejor forma
 - para dormir mal: cuando hacemos cosas
 - para mejorar el sueño y solo lo empeoramos 129
- Qué es la higiene del sueño: factores conductuales y ambientales que anteceden al sueño y pueden interferir en él 136
- Pautas para una correcta higiene del sueño: hábitos
 - para dormir mejor sin que resulten una obligación ni una presión extra 137
- Habitaciones amigas y habitaciones enemigas del sueño: ¿cómo podemos adecuar nuestro cuarto para dormir mejor? 143

8 ¿Qué hacer si ya probamos todo y seguimos durmiendo mal? 147

- ¿Cuándo consultar con un profesional?
 - ¿A qué profesionales de la salud se debe acudir? . . 147
- Tratamientos con mayor evidencia.
 - ¿Terapias alternativas? 153
- La medicación y el riesgo de la automedicación 157

9	Guía práctica	161
	El alcohol	161
	La comida	162
	La cafeína	163
	La nicotina	164
	El ejercicio físico	165
	Los dispositivos electrónicos	166
	El chocolate	168
	La pelea con el sueño	169
	Hábitos regulares	169
	<i>Jet lag</i> y horarios rotativos	170
	 <i>Palabras finales</i>	 173
	<i>Bibliografía</i>	179
	<i>Agradecimientos</i>	201

1 El sueño de los seres humanos

Antes de empezar a conocer el fascinante mundo del sueño, es importante dejar explícitamente aclarado que, sobre este tema, es más lo que no sabemos que lo que sabemos. Aún hay muchos interrogantes por resolver con respecto al funcionamiento del sueño y al extraordinario proceso que ocurre mientras dormimos. Por eso, a mí me gusta ser cuidadoso cuando el conocimiento es limitado y bastante reciente. Aun así, hay mucha información interesante y actualizada para compartir y poner en práctica. Comencemos entonces...

Organización y arquitectura del sueño

Hay cierto consenso en considerar las investigaciones de la década del cincuenta —en las que, por ejemplo, se planteó la «arquitectura del sueño»— como los primeros estudios rigurosos con respecto al sueño.

Con relación a ese tema, los investigadores Aserinsky y Kleitman pudieron identificar, a través de un electroencefalograma, que el sueño está compuesto por dos etapas según los movimientos de los ojos: la de los movimientos oculares rápidos (MOR) y la etapa de los movimientos oculares lentos (No-MOR); a su vez, esta última, se divide en cuatro fases.

Cabe aclarar que algunos expertos —como la Academia Americana del Sueño— proponen que son tres las fases del sueño No-MOR, por las semejanzas entre las fases tres y cuatro. Este conjunto de etapas y fases señaladas por Aserinsky y Kleitman se conoce como «arquitectura del sueño».



Los investigadores Aserinsky y Kleitman pudieron identificar, a través de un electroencefalograma, que el sueño está compuesto por dos etapas según los movimientos de los ojos.

Todo este proceso tiene una duración promedio de alrededor de noventa a ciento veinte minutos, aunque presenta ciertas fluctuaciones, y se repite entre cuatro y seis veces a lo largo de la noche. Mientras dormimos, todo nuestro organismo está activamente involucrado, lo que da cuenta de que el sueño lejos está de ser un fenómeno pasivo.

¿Alguna vez pensamos en lo que pasa en un dispositivo electrónico mientras se encuentra en reposo? Actualizaciones, optimizaciones, reinicios si son necesarios, etcétera. Imaginemos ahora algo extraordinariamente más complejo cuando es nuestro organismo el que está en «modo reposo».

Cada una de las fases se caracteriza por un estado de conciencia determinado y cambios en los músculos, en la frecuencia cardíaca, en la presión arterial, en la temperatura y en las ondas cerebrales.

La fase 1 es muy breve —de uno a cinco minutos— y se distingue por un sueño ligero en el que comienza a disminuir la actividad fisiológica, incluso algunos autores lo consideran un estadio de transición entre la vigilia y el sueño.

En la fase 2, el sueño es más profundo, los músculos se relajan más, y el cuerpo en general y la actividad cerebral se enlentecen aún más. Asimismo, comienza a bajar la temperatura corporal y se reducen la frecuencia cardíaca y el ritmo respiratorio.

En la fase 3 empieza el sueño profundo, que va a continuar en la fase 4; los músculos están muy relajados y disminuyen las constantes vitales, aunque se mantienen regulares.

La fase 4 es la del sueño más profundo y se intensifican los procesos descritos en la fase anterior: disminución del tono muscular y de la frecuencia cardíaca y respiratoria.

Mientras dormimos, todo nuestro organismo está activamente involucrado, lo que da cuenta de que el sueño lejos está de ser un fenómeno pasivo.

Como vemos, a medida que avanza el sueño No-MOR, la profundidad es mayor y, en consecuencia, progresivamente cada vez es más difícil que la persona se despierte.

La etapa MOR es la que se denomina de «sueño paradójico». Esto se debe a que se combina el mayor estado de relajación muscular —se pierde el tono muscular, los músculos están prácticamente paralizados— con una alta actividad fisiológica. La frecuencia cardíaca y la respiratoria, así como la presión arterial, son muy fluctuantes. Además, curiosamente, la actividad cerebral es muy similar a la del estado de vigilia.

Ahora bien, además de los cambios fisiológicos descritos previamente, cada ciclo del sueño cumple funciones distintas.

La etapa No-MOR, en términos generales, se asocia con la recuperación física, el crecimiento y el refuerzo del sistema inmunológico. Las fases más profundas del sueño No-MOR empiezan también a tener un rol en la recuperación cognitiva, en particular en relación con la creatividad y la memoria.

En la etapa MOR se profundiza la recuperación cognitiva y la consolidación de los aprendizajes. Es en esta

etapa en donde aparecen las imágenes oníricas, es decir, esas grandes escenas que surgen durante la noche y que se relacionan con el procesamiento emocional. Es importante aclarar, sin embargo, que puede haber imágenes oníricas en otras fases del sueño, pero suelen ser menos frecuentes e intensas que en esta etapa.



Además de los cambios fisiológicos, cada ciclo del sueño cumple funciones distintas.

En este punto se hace ineludible una pregunta que muchas personas se hacen: ¿por qué a veces recordamos los sueños y a veces no? La respuesta la encontramos en el trabajo de Aserinsky y Kleitman. Ellos notaron, a través de pruebas experimentales, que, si despertaban a las personas durante la etapa MOR, la gran mayoría tendía a recordar lo que había soñado. Lo contrario sucedía cuando despertaban a las personas en la etapa No-MOR: prácticamente ninguna podía recuperar el contenido del sueño. Esto los llevó a concluir que la capacidad para recordar los sueños se asocia a la etapa en la que las personas se despiertan.

Sumado a lo anterior, cada vez hay más evidencia de que mediante las imágenes oníricas del sueño se produce un proceso que ayuda a la regulación a mediano plazo de las emociones.

Por otro lado, sabemos que, cuando dormimos mal, se desregula nuestro ánimo. De menor a mayor intensidad, de acuerdo con la extensión que tenga la dificultad para dormir, podemos observar de simples cambios en términos de irritabilidad, ansiedad y pesimismo, a trastornos bien definidos del estado del ánimo y de la ansiedad.

Factores que regulan el sueño

Existen tres factores principales que regulan el ciclo de sueño y vigilia de forma integral.

El primero de ellos son los ritmos circadianos, es decir, los ritmos que duran aproximadamente veinticuatro horas. El ciclo de sueño y vigilia sigue un ritmo de este tipo, que constituye uno de los relojes internos de nuestro organismo. Este reloj es sumamente importante porque le indica a nuestro cuerpo cuándo es el momento para dormir y cuándo para estar despierto. Este proceso se combina con ciertas señales ambientales que ayudan a sincronizar el reloj interno, como la presencia/ausencia de luz, ciertos hábitos de nuestra vida cotidiana, etcétera.

El segundo factor es el que se conoce como «proceso de presión del sueño». Desde el momento en que nos despertamos, nuestro organismo va aumentando progresivamente la presión para dormir. Es decir, cuanto

más tiempo transcurrió desde la hora en la que nos despertamos, nuestro cuerpo más va a presionar para descansar. Esto se debe al efecto de un compuesto llamado «adenosina». A medida que transcurre el día, la disponibilidad de adenosina en nuestro cerebro va aumentando, y así se genera la mencionada presión creciente para dormir.

Por último, el tercer factor es el sistema que regula la disponibilidad de melatonina, mecanismo que se relaciona directamente con la presencia y la ausencia de luz. Cuando nos exponemos a la luz, sea natural o artificial, se inhibe la glándula pineal, encargada de liberar la mencionada hormona. Lo contrario sucede cuando dejamos de exponernos a la luz: la melatonina aumenta en el torrente sanguíneo y nuestro organismo se predispone a dormir.

Hitos más importantes sobre los hábitos del sueño a lo largo de la historia

La concepción, el origen y la función del sueño han ido cambiando a lo largo de la historia. Por ejemplo, en la antigüedad era común que las personas atribuyeran un origen divino a los sueños; cada uno de los contenidos de lo que se soñaba tenía que ver con algún mensaje de los dioses con respecto al futuro y la misión en el mundo de cada individuo. Incluso, tal como

señala el profesor Pablo Torterolo, en la antigua cultura egipcia se consideraba que, durante el sueño, los dioses contestaban preguntas o anticipaban eventos. Siguiendo con el excelente recorrido histórico que describe este autor, el sueño también tiene un rol destacado en la antigua Grecia; en la Biblia, como en los sueños de José de Nazaret con respecto al origen divino de Jesús y sobre la amenaza de Herodes, y en otros escritos religiosos, como así también en grandes obras literarias como *Don Quijote*, *La bella durmiente* y *Peter Pan*.

Otro de los mayores hallazgos en la historia del sueño fue el definido por el historiador Roger Ekirch, quien encontró que el sueño en la Edad Media se dividía en dos, y lo llamó «sueño bifásico». Como su nombre lo indica, este sueño estaba dividido en dos fases: había una primera etapa breve, luego la persona se despertaba, realizaba algunas actividades, y volvía a dormirse hasta el amanecer.



En la antigüedad era común que las personas atribuyeran un origen divino a los sueños.

Lo interesante de este hallazgo es que no fue producto del estudio del sueño, sino de una investigación sobre la historia de la Edad Media, en la que, a través de documentos, pinturas y narraciones de la época, encontraron

que este patrón se daba en una serie de civilizaciones. De hecho, algunos autores sostienen que este podría ser el patrón natural del sueño previo a la existencia de la luz artificial, la cual ha modificado significativamente los hábitos de las personas, extendiendo la vigilia y reduciendo el tiempo sin presencia de luz.

El sueño bifásico se caracterizaba por una primera etapa que se daba alrededor de las 21:00 y las 23:00, que luego era seguida por un período de actividad muy productivo que se situaba entre las 23 y la 1 de la mañana, al que se lo llamó «vigilia nocturna». En este tiempo intermedio de vigilia, las personas llevaban a cabo una serie de actividades como escribir cartas, diarios, obras de teatro; realizar tareas ordinarias del hogar, y tener sexo. En algunos casos, era un tiempo destinado a las oraciones, a filosofar y a la creatividad —poesía y arte—. Además, las personas utilizaban este período para socializar, dado que era un tiempo libre que no se superponía con el destinado a trabajar.

Este tipo de sueño se lo conoce como «sueño pre-industrial», y su primer registro data del siglo VIII a. C.



Uno de los mayores hallazgos en la historia del sueño fue el definido por el historiador Roger Ekirch, quien encontró que el sueño en la Edad Media se dividía en dos, y lo llamó «sueño bifásico».

Como mencionaba antes, la Revolución Industrial generó una serie de cambios en los hábitos de las personas; la mayor accesibilidad a la iluminación artificial se asoció con estar despierto hasta horas más tardías. Los cambios llevaron a que las personas no solo se acostaran más tarde, sino que se despertaran más temprano, ya que comenzó a imperar una lógica que relacionaba el despertar temprano con una mayor productividad.

El comienzo del siglo XX trajo bajo el brazo una propuesta altamente revolucionaria: la interpretación de los sueños planteada por Sigmund Freud, considerado el padre del psicoanálisis.

Freud, consciente del impacto que iba a tener su obra en la cultura y en la ciencia de la época, si bien tenía terminado el escrito en 1899, esperó el cambio de siglo para darle aún mayor resonancia a su estudio.

En términos sencillos y generales, Freud planteaba que los sueños expresaban motivaciones inconscientes ocultas que salían a la luz mientras las personas dormían. Mucho de ese contenido inconsciente podía ser tan intolerable para la persona que el único momento en que podía salir a la luz era durante el sueño. Ello llevó a la idea de que el contenido del sueño podía ser interpretable y considerarse un elemento crucial para comprender las causas de las dolencias emocionales de los pacientes.

Freud planteaba que los sueños expresaban motivaciones inconscientes ocultas que salían a la luz mientras las personas dormían.

Esta idea fue retomada y profundizada por psicoanalistas posteriores hasta mediados de siglo, cuando la falta de evidencia de la relación del contenido de los sueños con el origen y la evolución de los problemas mentales de las personas, junto con los estudios objetivos del sueño de Aserinsky y Kleitman, el surgimiento de nuevas escuelas psicológicas que daban un rol limitado al contenido de los sueños y el avance de las neurociencias con la descripción del rol del lóbulo frontal durante el sueño, pusieron en jaque la interpretación de los sueños como un proceso válido y confiable.

Cambios ocurridos luego de la invención de la luz artificial

Si bien los cambios de las rutinas debido a la presencia de luz artificial se remontan a fines del siglo XIX, en los últimos años, con la revolución de las comunicaciones, esta cuestión ha tomado otra dimensión.

Lo que estamos observando, sobre todo en las sociedades occidentales, es una progresiva reducción del promedio de horas destinadas a dormir. Se calcula que

esta privación crónica representa, en las últimas décadas, una disminución de entre una a dos horas de sueño. Y eso se asocia con factores de riesgo para el desarrollo de otras cuestiones, ya sean del ánimo o de la salud, particularmente con problemáticas cardiovasculares y metabólicas cuando hay una privación del sueño sostenida en el tiempo.



Lo que estamos observando, sobre todo en las sociedades occidentales, es una progresiva reducción del promedio de horas destinadas a dormir.

Sin duda, la disponibilidad de los dispositivos electrónicos y los cambios en las rutinas han ido modificando nuestras costumbres. El uso de las pantallas es un tema central para el sueño porque uno de los principales mecanismos que lo regulan es la presencia y la ausencia de luz. Cuando nos predisponemos a dormir, se supone que deberíamos estar menos expuestos a la luz para que fisiológicamente se den los procesos necesarios para poder empezar a dormir. Al exponernos a los dispositivos electrónicos, estamos dándole un mensaje contradictorio a nuestro cerebro, le estamos diciendo: «Ahora hay luz, y como hay luz, no es momento de dormir». Aquellas sustancias que segrega nuestro organismo relacionadas con la predisposición al sueño no aparecen

o su disponibilidad no es la adecuada para ese momento del día, y eso nos va a dificultar el dormir.

La disponibilidad de los dispositivos electrónicos y los cambios en las rutinas han ido modificando nuestras costumbres.

Los dispositivos electrónicos tienen algunas cuestiones a tener en cuenta: primero, la llamada «luz azul», muchos estudios nos indican que afecta al sueño directamente, y segundo, la cercanía con la que miramos estos dispositivos. Eso, en vez de predisponernos a dormir, nos indica que tenemos que estar alertas. «Hay luz y tengo que seguir despierto». Eso sin contar que cuando estamos mirando los dispositivos electrónicos, sea el celular o la *tablet*, nos exponemos también a contenido potencialmente movilizador, que puede activarnos fisiológicamente.

No es que nuestra mente funciona por un lado y nuestro cuerpo por otro. Si nosotros vemos algo que no nos gusta o que por el contrario sí nos agrada, y nos activa mucho emocionalmente, eso también nos va a activar fisiológicamente. Y es una forma de predisponernos a seguir despiertos.

Al igual que armamos una rutina para que nuestros hijos chiquitos se vayan a dormir, los adultos funcionamos de manera muy similar. Necesitamos ir dando

señales a nuestro cerebro para que vaya apagándose y preparándose para el momento de dormir, que requiere luz tenue, una buena temperatura, poco ruido y poca estimulación externa.

¿Se duerme igual en todos los países o regiones?

La respuesta sencilla inicial es «no», aunque debe reconocerse que lo que se sabe con respecto a cómo varía el sueño entre regiones y países es aún muy escaso.

En un estudio reciente realizado por el psicólogo Willoughby y colaboradores, se hizo una encuesta a gran escala que permitió encontrar algunas diferencias con respecto al sueño en diferentes países y regiones.

Por un lado, se descubrió que en Asia se tiende a dormir menos que en América y Europa, aunque esto, en sí mismo, no nos da información sobre la calidad del sueño.

Sabemos además que el norte de Europa es una de las regiones en donde mejor se duerme, junto con Australia y Nueva Zelanda.

Es interesante que, más allá de factores ambientales y climáticos que podrían explicar las diferencias en los patrones del sueño en las distintas regiones, también cumplen un rol clave los factores sociales y culturales, tales como las costumbres para la crianza de los hijos, las rutinas de trabajo y las prácticas relacionadas con la cultura. En este último aspecto, puede citarse, por

ejemplo, el tiempo de oración de los musulmanes en torno del cual se organizan las otras rutinas.

Más allá de factores ambientales y climáticos que podrían explicar las diferencias en los patrones del sueño en las distintas regiones, también cumplen un rol clave los factores sociales y culturales.

En cuanto a los factores climáticos, sabemos que es más frecuente que las personas duerman siestas en las regiones de clima cálido. En este sentido, recuerdo una nota de radio que hace unos años me hicieron para un programa de la provincia de Jujuy, Argentina, sobre las siestas. En ese contexto, estaba comentando los beneficios de las siestas en la medida en que su duración sea de entre veinte y treinta minutos, ante lo cual la periodista que me entrevistaba me interrumpió diciendo: «Pero, Pablo, ¿eso no es una siesta!». Y probablemente la periodista tuviera razón en ese contexto y en esa cultura.

Otra de las cuestiones que moldean los hábitos del sueño es el mobiliario destinado para dormir. Por citar un ejemplo, en Occidente, las personas duermen en un colchón sobre una base, que puede ser una cama de madera o el soporte de un somier. Ahora bien, las medidas y las características del colchón varían de país en país.