César Martínez, que sufre insomnio, miraba la noche del día 12 por la ventana de su casa, en Madrid. / CLAUDIO ÁLVAREZ

Más de cuatro millones de personas padecen insomnio crónico. Algunas de ellas describen su vida sin pegar ojo como una pesadilla recurrente que, además, acarrea varias enfermedades

España duerme poco y mal

ANTONIO JIMÉNEZ BARCA, **Madrid**

La escritora irlandesa Iris Murdoch lo expresó así: "Existe un abismo entre aquellos que pueden dormir y los que no". Con no menos poesía y no menos tristeza, Inma, una mujer insomne de 55 años, lo dice de otra forma: "Lo que más envidio de una persona es que pueda irse a la cama a las once de la noche y se duerma y se despierte a las siete de la mañana. Algo normal en ella para mí es un superpoder que no tengo más que algunas noches muy especiales". Cualquiera que pertenezca al segundo grupo de Murdoch corrobora esta maldición. Y el grupo crece. El confinamiento por la pandemia, según los especialistas del sueño, se convirtió en un laboratorio perfecto para fabricar hombres y mujeres con problemas graves para dormir: la angustia del encierro, el miedo al contagio, el temor a perder el trabajo... Las malas noticias no ayudaban precisamente. Y a estos miedos hubo que sumar una colección de malos hábitos reunidos todos durante la época en la que vivimos metidos en casa: horarios caóticos, ausencia de exposición a la luz solar y de actividad deportiva.... En pocas palabras: el cóctel ideal para desorientar al cerebro, hecho hace decenas de miles de años conforme a la secuencia inalterable del día y de la noche, y hacerle así perder el frágil hilo del sueño.

Martínez, en distintos momentos de la noche en su casa de Madrid. / C. Á.

La Sociedad Española de Neurología calcula que el 48% de la población adulta y el 25% de la infantil no goza de un sueño de calidad. Y que más de cuatro millones de españoles sufre un trastorno grave del sueño o padece insomnio crónico. A pesar de esto, solo uno de cada tres insomnes se acerca al médico. Estos datos fueron recogidos antes de la pandemia. Todo apunta a que cuando se actualicen, será peor.

A la corta, la falta de sueño produce cansancio, fatiga, somnolencia, irritabilidad, perjudica la atención y merma la capacidad para resolver problemas. A la larga, desemboca en diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares, posible propensión al alzhéimer y una probabilidad alta de hundirse en una depresión. Hay quien llega al insomnio porque se deprime y quien se deprime porque padece insomnio. Es un bucle dañino y frecuente. Las millones de noches angustiosas pasadas en blanco por todo este ejército de personas sin dormir son parecidas. Pero cada insomne es un mundo. Las mujeres, según las estadísticas, duermen peor que los hombres. Las personas mayores tienden a dormir menos y a despertarse muy pronto; los adolescentes, por el contrario, necesitan dormir más y su reloj biológico es más tardío, con lo que las clases importantes y los exámenes a primera hora son científicamente contraproducentes. Lo dicho: cada insomne es un mundo.

Un paciente de la doctora Irene Cano, coordinadora de la Unidad del Sueño del Hospital Ramón y Cajal de Madrid, llegó a confesarle, preso de una crisis de ansiedad, que debido a que no dormía por las noches no se sentía él por las mañanas. "Eran los tiempos del confinamiento. Me decía que a base de no dormir no se veía capaz de cuidar de sus hijas, que no se reconocía, que no llegaba a ninguna parte. Necesitó un antidepresivo y, después, pastillas para empezar a dormir. Ahora ya va mejor", recuerda Cano.

César Martínez, de 52 años, empezó a dormir mal hace 10. Lo achaca al estrés ocasionado por el trabajo, entre otras cosas, porque cuando se encuentra de vacaciones duerme muy bien. "La cosa es que mi trabajo me encanta. Y que tampoco es particularmente estresante. Soy jefe de taller de la Casa de la Moneda. Hago y diseño los troqueles para fabricar las monedas. Nada cuestión de vida y muerte, pero...". Pero César se puede pasar 15 o 20 días seguidos durmiendo dos o tres horas. Se despierta a las 2.00 o las 3.00 tras acostarse a medianoche. Da vueltas, se levanta, pasea por la cocina, se vuelve a acostar, piensa que le quedan aún cuatro horas para levantarse, se angustia por eso y al final acaba levantándose. No es raro que se presente tempranísimo por los alrededores de la calle de Goya, donde está la Casa de la Moneda, y merodee por ahí para hacer tiempo mientras amanece. Luego, pasa la tarde a rastras, como él dice, sin ganas de nada. Y el agotamiento progresivo hace mella: "El cansancio por no dormir llegó a tal punto que cometía errores en el trabajo, lo que a su vez me causaba más nerviosismo y más problemas para dormir: la pescadilla que se muerde la cola". Al final, César acudió a la Unidad del Sueño del Hospital Ramón y Cajal. En principio no quería porque temía quedar enganchado a los narcóticos. Ahora, medicado, controlado y aconsejado, reconoce que duerme mejor, aunque teme que su problema no desaparezca del todo hasta que se jubile.

Los expertos mencionan siempre las famosas tres p desencadenantes del insomnio: predisposición, es decir, "la tendencia de ciertas personas nerviosas, controladoras, perfeccionistas, con una hiperactividad fisiológica, a no poder desconectar", en pala-

bras de la doctora Esmeralda Rocío-Martín, neurofisióloga clínica especialista en medicina del sueño del Hospital de la Princesa de Madrid. La segunda p es precipitante y alude a un suceso que desencadena la preocupación, la ansiedad y el insomnio: la pérdida de un trabajo, la muerte de un familiar, un divorcio... Los doctores especifican: es normal perder el sueño durante un tiempo por cosas así. Lo que deja de serlo es que la situación se eternice. Y llegamos así a la tercera p del cuento: perpetuante. La preocupación se vuelve circular, absorbente, no remite con los meses. A uno le asaltan los denominados nocturnos pensamientos rumiantes, también la conocida por los especialistas como "ansiedad anticipada", que no es sino la angustia que experimenta uno porque presiente que no se va a dormir y corroborar que efectivamente uno no se duerme debido a esa angustia. Este mundo está lleno de pensamientos circulares.

"Cada año es peor"

Marisa (prefiere no dar su apellido), de 48 años, se acuesta a las 22.30 o a las 23.00 y se queda dormida enseguida. Pero a las pocas horas, a las tres o a las cuatro de la mañana, se despierta. Y ya es incapaz de conciliar el sueño. "Me pasa desde siempre, nunca he podido despertarme tarde, aunque cada año es peor. Simplemente me despierto y ya sé que no hay manera. No tengo problemas especiales (si tengo un problema, directamente no pego ojo). Cuando me harto de dar vueltas me levanto y me voy al salón, y pongo la tele muy bajito o me pongo a leer (¡he leído mucho!) o busco un tutorial de YouTube y hago gimnasia. Ayer me hice una caminata de media hora a las cinco de la mañana en mi salón. Luego, por la mañana, aguanto. Incluso en mi trabajo, en una inmobiliaria. Pero a las seis o a las ocho estoy muerta. No he ido al médico. Me da pereza. Tengo asumido que duermo mal y basta. Los fines de semana me tomo una pastilla para dormir, porque ahí me relajo. Me la pasa una amiga o mi madre. No es nada: un lexatin".

Un 9,7% de la población española de entre 15 y 64 años (unos tres millones de personas) usó algún tipo de hipnosedante (ansiolíticos o hipnóticos) en los últimos 30 días, según la *Encuesta sobre alcohol y otras drogas (Edades)* del Ministerio de Sanidad hecha pública en enero: una tendencia al alza continua desde hace 18 años. En ese periodo de tiempo, el porcentaje se ha triplicado, y eso que no incluye a los mayores de 64 años, que acaparan la mayoría de las prescripciones de estos fármacos. Es más: según un informe de 2019 de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, España es el país con mayor consumo del mundo de benzodiacepinas, medicamentos que a menudo se recetan para dormir mejor porque aminoran la excitación neuronal, y a la vez sirven de hipnótico y relajante muscular.

Marisa no puede levantarse tarde. Blanca Lozano, de 21 años, no puede levantarse pronto. Empezó a comprobarlo a los 12 o 13 años, cuando ir al instituto a las ocho de la mañana se convirtió en un martirio. "No me dormía hasta las dos o las tres de la mañana, o más tarde. A veces tenía tanto sueño que me echaba a dormir en los pasillos del instituto, me ponía la mochila de almohada, un abrigo por encima y me dormía. O en la ducha. Me sentaba y me dormía". Lo que tiene Blanca no es un problema de insomnio crónico, sino lo que se denomina entre especialistas "un retardo de fase". Su ciclo natural de vigilia-sueño está descompasado con respecto al de la mayoría, reglado por la luz solar y la dicotomía día y noche. El caso de Blanca es extremo. Pero el doctor Juan Antonio Madrid, catedrático de Fisiología y director del laboratorio de Cronobiología de la Universidad de Murcia, calcula que en España se cuenta un 30% de personas "cronovespertinas", con las manecillas de su reloj biológico retrasadas. Cuando éramos cazadores-recolectores esto no constituía un problema para nadie, porque las diferencias de horarios de sueño se atenúan cuando nos exponemos a los ciclos naturales de luz-oscuridad. Además, los cronotipos extremos (los famosos alondras-madrugadores y búhos-noctámbulos) se repartían de forma natural la labor de vigilar la entrada de la cueva o alimentar el fuego por la noche. Pero la sociedad posindustrial, con horarios de trabajo y de estudio eminentemente matutinos, no está hecha para personas como Blanca. "Ahora voy por la tarde a la universidad, donde estudio Psicología, y he ganado una beca de excelencia. Concentro toda mi actividad por la tarde. Y es verdad que me faltan horas. Además, basta que alguien, el dentista, por ejemplo, me ponga una cita a las nueve [de la mañana] para que me eche a temblar: no duermo nada pensando que no me voy a despertar". Tras acudir a la Unidad del Sueño del Ramón y Cajal, ha conseguido adelantar algo su horario. Ya no se va a la cama a las 5.00, sino a las 2.00, a base de disciplina y de fármacos. "Pero he comido mucho techo en la habitación para acostumbrar mis ritmos, me sé de memoria los dibujos del gotelé de la pared de pasar tanto mirando ahí, sin hacer nada, en la cama, sin poderme distraer para que me llegara el sueño".

César deambula al amanecer por Goya; Marisa ve la tele a bajo volumen en el salón de madrugada; Blanca se aprende de memoria el relieve de las paredes. David Jiménez Torres, escritor y periodista, en *El mal dormir* (Libros del Asteroide), un interesante retrato personal de un hombre enfrentado a la tortura de no poder dormir, resume esas horas muertas así: "Toda vida a las tres de la mañana parece fracasada". E Inma, la insomne de 55 años del principio, expresa esta idea a su manera: "A las tres de la mañana ya quieres cambiar de trabajo, suicidarte, divorciarte o irte al bingo. A veces todo a la vez".

Luz azul

Además, la misma sociedad, en bloque, va mutando hacia lo insomne. Cada vez dormimos menos. Esto se debe a la proliferación de pantallas, cuya luz azul dificulta la secreción de la melatonina, la hormona que se activa con la oscuridad y nos ayuda a dormir; a la multiplicidad de estímulos, a la aceleración constante y la competitividad creciente de la sociedad y a los horarios extendidos, agravados en España por el decalaje de la hora oficial con respecto a la solar: 60 minutos en invierno y 120 en verano. Juan Antonio Madrid ha dirigido un estudio de la Universidad de Murcia destinado a registrar, mediante sensores en las muñecas de los pacientes, el sueño de 10.000 personas. Y la conclusión es que los españoles adultos duermen, de media, 6 horas y 37 minutos, incluso los fines de semana. La media de los días laborales es menor: 6 horas y 10 minutos. Menos de lo recomendable (de siete a nueve horas). Madrid, autor *Cronobiología, una guía para descubrir tu reloj biológico* (Plataforma Editorial), especifica: "Y en esto ocurre como con el PIB. Como con todas las estadísticas. Hablamos de medias. Y las medias son engañosas. Hay mucha gente que duerme habitualmente menos de cinco horas los días laborales".

Carlos Egea, jefe de servicio de Neumología y de la Unidad de Sueño de Álava, recuerda que el tiempo de sueño de la especie humana se ha mantenido inalterable hasta ahora. Y todos los expertos consultados advierten de que el sueño perdido no se recupera —ni en vacaciones ni en fines de semana—, que las horas que no se duermen nos vuelven con el tiempo transformadas en enfermedades, nerviosismo,recortes en la esperanza de vida, tristeza y agobio. A la larga, no dormir convierte el hecho de vivir en algo mucho peor y menos duradero.

Marisa, insomne, la noche del día 14 en su casa, en Madrid. / C. Á.

Marisa se levanta de madrugada y ve la tele a un volumen bajo o hace deporte

Hay días en que César llega al trabajo antes de que amanezca

Viandantes paseaban el 21 de mayo en Madrid. / DIEGO RADAMES (GETTY)

Los expertos recomiendan los paseos al aire libre, establecer rutinas, no caer en la tentación de la siesta y tratar de no angustiarse para conseguir dormir

Aburrirse para que entre el sueño

A. J. B., **Madrid**

Para burlar el insomnio, el escritor Charles Dickens decidió poner en práctica los remedios que otro insomne de la época, Benjamin Franklin, le había aconsejado y este llevaba a cabo con éxito. Así lo escribe David Jiménez Torres en su libro *El mal dormir* (Editorial Asteroide), un ensayo sobre el insomnio: "Los consejos consistían en salir de la cama, darle una vuelta a la almohada, agitar las sábanas al menos 20 veces, caminar sin vestirse por la habitación y, cuando el frío se hiciera insoportable, meterse otra vez en la cama". Haciendo esto varias veces por noche, Franklin conseguía agotarse y dormir. Pero Dickens solo logró desvelarse aún más y acabó olvidándose de las recomendaciones. Hoy en día, en las unidades del sueño de la mayoría de los hospitales proporcionan a cada paciente aquejado de problemas para dormir una lista con indicaciones científicamente probadas y bastante más útiles que marearse por la noche como el político estadounidense. Los médicos advierten de que es conveniente seguirlas a rajatabla. Muchas veces hay que reeducar al organismo a fin de que adopte una provechosa higiene de sueño.

Mantener un horario fijo. Hay que acostarse y levantarse a la misma hora, incluidos los fines de semana. Lo de los sábados y los domingos es crucial para no desconcertar al cerebro. El sueño no se recupera, salvo de un día para otro. Compensar los fines de semana lo que no se ha dormido durante la semana no tiene sentido.

Levantarse de la cama. Si media hora después de acostarse no se consigue dormir, los expertos recomiendan no permanecer en la cama dando vueltas. Eso solo servirá para angustiarse y desvelarse aún más. "Pero no se le ocurra ni encender la tele ni ponerse a ver el móvil o la pantalla ni a leer algo que le guste", señala la doctora Esmeralda Rocío-Martín, del Hospital de la Princesa en Madrid, y añade: "Se trata de aburrirse. Así que no haga nada o, si quiere, póngase a leer una noticia del periódico que ya se sepa. Se trata de convocar el sueño". Si fuese necesario, durante este tiempo se puede utilizar además una luz cálida y tenue. El mismo consejo lanzan los especialistas si la persona se despierta y no puede concebir el sueño: hay que levantarse. Aunque sea fastidioso, hay que repetir esta operación tantas veces como sea necesario.

Evitar las siestas. Las personas insomnes o con problemas de sueño, deben huir de ellas y de las situaciones que las propician. Solo servirán para descontrolar más el ansiado sueño por la noche.

Alejar los elementos que distraigan. La televisión, despertadores luminosos, radio, móviles, tabletas... deben permanecer fuera de la habitación.

Es conveniente hacer ejercicio. No tiene por qué ser intenso, basta con pasear al aire libre durante una hora al día. Si es posible, mejor hacerlo por la mañana y en todo caso se debe evitar llevarlo a cabo durante las tres horas previas al sueño.

Es importante que el organismo reciba luz natural. Y mejor en exteriores durante una o dos horas al día. No es preciso que sea luz solar directa (da igual si está nublado). La luz, especialmente la de la mañana, es un potente sincronizador de los ritmos de sueño-vigilia y se comporta también como un buen antidepresivo. También ayuda mucho olvidarse de las pantallas de móviles y tabletas al menos una hora antes de irse a la cama. Está demostrado que la luz azul de estos aparatos electrónicos inhibe la secreción de melatonina, la hormona que se activa con la oscuridad y que resulta tan necesaria para llamar al sueño.

Mantener el dormitorio a oscuras. Esto incluye evitar la contaminación lumínica del exterior. Si fuera necesario, se puede utilizar un antifaz para dormir. De nuevo: la oscuridad es la condición necesaria para que se libere la proverbial melatonina.

Reducir el consumo de bebidas con cafeína. El café y la Coca-Cola alteran el sueño, incluso en personas que no lo perciben. También son perjudiciales para dormir el tabaco y el alcohol.

Cenar, al menos, dos horas antes de ir a dormir. Los médicos insisten en que las comidas copiosas (y con picante) alteran el sueño. Una ingestión ligera, por el contrario, lo favorece.

No mirar el reloj. Ver cuántas horas quedan solo servirá para angustiarse aún más.

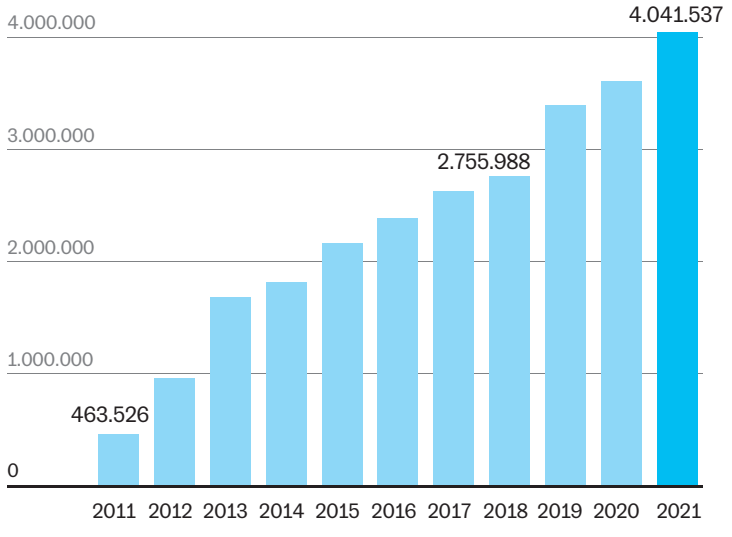
Las medicinas, solo con prescripción. Automedicarse con sedantes o hipnóticos sin guía médica podría incluso empeorar el problema. Pero tampoco es recomendable que adquiera y tome pastillas de melatonina —muy utilizadas actualmente— sin consejo del médico.

Iluminar con luces cálidas, anaranjadas. Servirán para inducir al cerebro a que se vaya acomodando para conciliar el sueño.

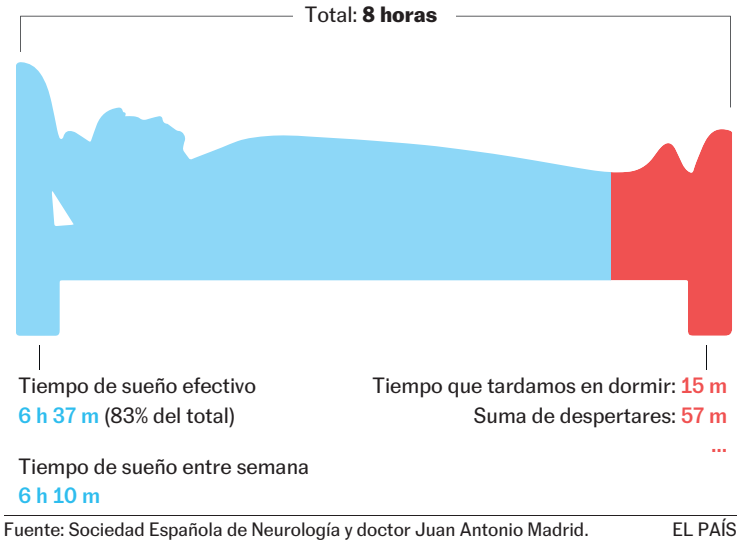
La luz, sobre todo la de la mañana, es un importante sincronizador

Los expertos desaconsejan medicarse sin prescripción

Casos de trastornos de sueño



Tiempo en cama



Fuente: Sociedad Española de Neurología y doctor Juan Antonio Madrid. EL PAÍS