

EDITORIAL
EL INSOMNIO ¿LE QUITA EL SUEÑO?

Pedro José Salinas, Editor Jefe

Resumen

El insomnio es uno de los trastornos del sueño más frecuentes. El sueño es esencial para los animales incluyendo el hombre. Se indica el tiempo de sueño durante el día o la noche que se requiere, haciendo énfasis en que esto depende de cada persona. Se describen los diferentes trastornos de acuerdo con la Internacional Classification of Sleep Disorders. Se destacan los síntomas del insomnio y sus diferentes variaciones. Se indican los efectos beneficiosos del insomnio cuando no es severo o agudo y de los perjudiciales que pueden acarrear la privación del sueño, voluntaria o involuntaria. Se refiere a la enfermedad genética “insomnio fatal familiar”. Se señala el uso del insomnio obligatorio como elemento de tortura, aun en el presente.

Palabras clave: Insomnio, trastornos del sueño, disomnias, sonambulismo.

Abstract

Insomnia, does it keep your sleep off?

Insomnia is one of the most frequent sleep disorders. Sleeping is essential for animals including men. Required sleeping time either during day or night is given, emphasizing that it depends on each person. Sleep disorders according to the International Classification of Sleep Disorders are described. Insomnia symptoms and their variations are given. The beneficial effects of insomnia, not severe and not acute, as well as its adverse effects due to sleep deprivation, voluntary or involuntary, are indicated. Reference is given to the genetic disease “fatal familiar insomnia”. The use of compulsive insomnia as torture element even in present times.

Key words: Insomnia, sleep disorders, disomnias, sonambulism.

No puedo dormir ¿qué hago? Paso mucho tiempo y no tengo sueño ¿Qué me pasa? Estas son frases que oímos con cierta frecuencia. La dificultad para dormir, o mejor dicho, para conciliar el sueño se denomina insomnio.

La palabra sueño se deriva de *somnus* que en latín significa sueño. Sueño se refiere al acto de dormir, aunque se extiende al acto de “tener sueño”, es decir, una fase anterior a estar dormido. También se habla de sueño para referirse a las imágenes (fantasiosas) que tenemos cuando estamos dormidos (“tuve un sueño muy bonito”, “tuve un sueño con ángeles”, etc.), aun cuando estas deberían llamarse, más correctamente, ensueños. Solo se ha confirmado que el acto de soñar existe en el hombre, pero se supone que puede ocurrir también en otros animales, por los “Movimientos Oculares Rápidos (MOR)” que se observan en esos animales. El acto opuesto al sueño, es decir, la fase del día cuando estamos despiertos o dormidos se le llama también vigilia. Estas dos fases “vigilia-sueño” en un periodo de 24 horas se le denomina ritmo circadiano.

Se ha establecido como parámetro universal que debemos (no que necesitamos, como algunos afirman) dormir ocho horas al día y que ese sueño debe ser nocturno. Sin embargo, no es necesariamente así. Obviamente necesitamos dormir, ya que el “cuerpo”, en realidad es principalmente el cerebro, necesita descansar y reponer algunas de sus condiciones. Ese descanso y reposición se consigue, generalmente, mediante un “sueño reparador” o un “sueño profundo”, el cual es comúnmente realizado durante la noche. En todo caso, la duración y “profundidad” depende de cada individuo. Hay personas que solo necesitan tres o cuatro horas de sueño al día, mientras que otras necesitan de diez o más horas diarias. Hay personas que solo pueden dormir de noche, mientras que otras solo pueden dormir de día y hay otras que duermen de noche y de día (la famosa “siesta” en muchos países, incluyendo a Venezuela). El sueño es un estado donde el cuerpo está situación de reposo uniforme, es decir hay muy poca actividad fisiológica o sus niveles son muy bajos, por ejemplo, la presión sanguínea y la respiración. Igualmente, durante el sueño no existe o es muy baja la respuesta a los estímulos externos, es decir, nuestros sentidos quedan “apagados”, excepto el sentido del oído que queda activo, quizá como un mecanismo de defensa preventiva ante cualquier situación de alerta, desde el sonido más simple como el de un reloj despertador hasta el más fuerte como podría ser el de un terremoto.

Los animales también necesitan del sueño y difieren en el tiempo necesario de acuerdo con la especie, desde los que duermen muy poco, como los caballos y los venados que solo duermen dos horas al día, hasta los que duermen mucho como las perezas o perezosos y los cachicamos o armadillos que duermen 20 horas diarias. Los cerdos, los conejos y los acures (conejillos de India) duermen ocho horas diarias.

Salinas. 2011. *El insomnio ¿Le quita el sueño?. MedULA 20: 99-101.*

Es común oír decir que una parte del cuerpo se “ha dormido”, por ejemplo, “se me durmió la pierna” cuando en realidad lo que ocurre es que se ha perdido por poco tiempo la sensibilidad de una parte del cuerpo, lo que se conoce en términos médicos como parestesia.

El insomnio se considera uno de los varios trastornos del sueño. Los trastornos del sueño son, por lo general, molestos en diferentes grados, desde leves incomodidades o molestias pasajeras hasta muy severos y en algunos casos fatales.

El insomnio puede tener causas físicas o mentales.

Según la International Classification of Sleep Disorders o ICSD, los trastornos del sueño se clasifican en tres grandes grupos: disomnias, parasomnias y trastornos psiquiátricos del sueño, los que a su vez son divididos en otros grupos.

1) **Disomnias:** a) Trastornos intrínsecos del sueño: Insomnio psicofisiológico, Insomnio idiopático, Narcolepsia, Hipersomnia recurrente o idiopática, Hipersomnia postraumática, Síndrome de apnea del sueño, Trastorno de los movimientos periódicos de las piernas, Síndrome de las piernas inquietas. b) Trastornos extrínsecos del sueño: Higiene del sueño inadecuada, Trastorno ambiental del sueño, Insomnio de altitud, Trastorno del sueño por falta de adaptación, Trastorno de asociación en la instauración del sueño, Insomnio por alergia alimentaria, Síndrome de la ingestión nocturna de comida o bebida, Trastornos del sueño secundarios a la ingestión de alcohol, fármacos o drogas. c) Trastornos del ritmo circadiano del sueño: Síndrome del cambio rápido de zona horaria (síndrome transoceánico), Trastorno del sueño en el trabajador nocturno, Síndrome de la fase del sueño retrasada, Síndrome del adelanto de la fase del sueño, Trastorno por ciclo sueño-vigilia diferente de 24 horas.

2) **Parasomnias:** a) Trastornos del despertar: Despertar confusional, Sonambulismo. Terrores nocturnos. b) Trastornos de la transición sueño-vigilia: Trastornos de los movimientos rítmicos, Trastornos del hablar nocturno, Calambres nocturnos en las piernas. c) Parasomnias asociadas habitualmente con el sueño REM: Pesadillas, Parálisis del sueño, Erecciones relacionadas con trastornos del sueño, Erecciones dolorosas relacionadas con el sueño, Arritmias cardíacas relacionadas con el sueño REM, Trastornos de la conducta del sueño REM. d) Otras parasomnias: Bruxismo nocturno, Enuresis nocturna, Distonía paroxística nocturna.

3) **Trastornos del sueño asociados con procesos médicos o psiquiátricos:** a) Asociados con trastornos mentales (Depresión). b) Asociados con trastornos neurológicos (Trastornos degenerativos cerebrales, Enfermedad de Parkinson, Insomnio familiar mortal, Epilepsia relacionada con el sueño. Cefaleas relacionadas con el sueño). c) Asociados con otros procesos médicos (Enfermedad del sueño, Tripanosomiasis Africana transmitida por la mosca tse-tse, Isquemia cardíaca nocturna, Neumopatía obstructiva crónica, Asma relacionada con el sueño, Reflujo gastroesofágico relacionado con el sueño, Enfermedad ulcerosa péptica, Síndrome de fibrositis).

El insomnio consiste desde un episodio esporádico de no poder iniciar el sueño cuando nos acostamos por la noche o en cualquier otro momento, hasta no poder dormir en ningún momento del día o de la noche a través de un prolongado periodo de tiempo. Son muchas las causas como vemos en la clasificación arriba mencionada. En algunos casos, incluso, pueden ser causas artificiales, como ocurre con los trabajadores nocturnos (vigilantes, recogedores de basura, trabajadores de industrias o empresas de 24 horas de actividades continuas, policías y militares de guardias nocturnas, médicos y personal de salud en instituciones de 24 horas de atención, etc.), o aun los trabajadores diurnos como los transportistas. En otros casos pueden ser causas voluntarias, como actividades deportivas (“rallys”, maratones de baile, etc.), de servicios comunitarios (operativos de salud, búsqueda y rescate, “teletones”, etc.), entre otros.

En algunos casos el insomnio, cuando no es severo o agudo, puede ser beneficioso, ya que nos permite realizar actividades por periodos de tiempo más prolongados y por tanto rendimos más en nuestra vida diaria. Pero cuando el insomnio es severo suele ser perjudicial, ya que no podemos concentrar nuestra atención en lo que estamos haciendo o pensando. En algunos casos el insomnio voluntario o involuntario puede tener graves consecuencia para el individuo y para la sociedad. De acuerdo con la severidad puede hacerse fatal, como ocurre con el “insomnio familiar fatal”. En el “insomnio familiar fatal” la persona sufre de un insomnio tan pertinaz que le impide absolutamente conciliar el sueño, le perturba todas las otras actividades de su vida diaria y finalmente el cuerpo se va deteriorando hasta causarle la muerte. Este tipo de insomnio es una patología genética causada por un defecto neurológico cuyo origen está un tipo de moléculas priónicas, es decir, moléculas

Salinas. 2011. *El insomnio ¿Le quita el sueño?. MedULA 20: 99-101.*

proteínicas, con características y actividad biológicas, pero que no tienen ADN ni ARN, similares a las causantes de la enfermedad de Creutzfeldt-Jacob en humanos y de la enfermedad de las vacas locas en el ganado vacuno, entre otras. Todas las enfermedades priónicas conocidas afectan la estructura del cerebro y de otros tejidos neurales. Estas enfermedades, incluyendo el “insomnio familiar fatal”, hasta el presente no tienen tratamiento y son mortales.

El insomnio puede tener graves consecuencias para la sociedad como ocurre, por ejemplo, en muchos accidentes de tránsito (fatales o no) causados por insomnio en los conductores. Peor aun, por sus graves daños que alcanzaron prácticamente a todo el mundo, son los accidentes de carguero de petróleo Exxon Valdez, de las centrales nucleares de Chernobyl y Three Mile Island y del transbordador espacial Challenger, todos los cuales fueron efecto de la privación del sueño en algunos de los responsables de las operaciones.

Hay casos de insomnio severo causado como elemento de tortura para lograr confesiones involuntarias en presidiarios o enemigos de algún régimen, grupo o aun de un individuo. Recientemente se conoció que este método de tortura mediante el insomnio involuntario prolongado fue usado por las fuerzas de Estados Unidos en los prisioneros de la guerra de Irak, también ha sido usado por las mismas fuerzas en prisioneros de Guantanamo, en ambos casos se ha llegado a mantener a los prisioneros hasta 180 horas sin sueño.

Si se desea tener mayor información se recomienda consultar Anon. 2007, Czisler 2003, Nat. Heart, etc. 1996, Ohayon 2007, Sigurdson y Ays 2007, Summers et al. 2006, The Int. Class. Sleep Disoe. 2005.

REFERENCIAS.

- Anonymous. 2007. Sleep, Performance, and Public Safety». Division of Sleep Medicine at Harvard Medical School and WGBH Educational Foundation (December 2007). Consultado el 27-07-2008.
- Czeisler CA. 2003. Pathophysiology and Treatment of Circadian Rhythm Sleep Disorders (Video) Diapositiva 10 de 32. MedScape. Consultado el 22-10-2008.
- National Heart, Lung, and Blood Institute Working Group on Problem Sleepiness, David F. Dinges, Chair. 1997. Working Group Report on Problem Sleepiness (PDF). National Institutes of Health. Consultado el 27-07-2008.
- Ohayon MM. 2007. Prevalence and comorbidity of sleep disorders in general population.(En francés). *Rev Prat* 57: 1521–1528.
- Sigurdson K, Ayas NT. 2007. The public health and safety consequences of sleep disorders. *Can. J. Physiol. Pharmacol.* 85: 179–183.
- Summers MO, Crisostomo MI, Stepanski EJ. 2006. Recent developments in the classification, evaluation, and treatment of insomnia. *Chest* 130: 276–286.
- The International Classification of Sleep Disorders: Diagnostic and Coding Manual. (Clasificación internacional de trastornos del sueño: Manual de diagnóstico y codificación). 2a. ed. American Academy of Sleep Medicine, 2005.

Recibido: 5 julio 2011

Aceptado: 29 julio 2011.

MedULA en Internet Usted puede acceder y descargar todos los contenidos de la revista **MedULA**, a texto completo con figuras a todo color, desde algunas de las siguientes páginas de la Web, entre otras: www.saber.ula.ve/medula; www.latindex.org; www.periodica.org; www.doaj.org; www.freemedicaljournals.com; www.fj4d.com; <http://dialnet.unirioja.es/servlet/extrev?codigo=7642>; www.portalesmedicos.com; <http://web5.infotrac.galegroup.com>; www.ebsco.com; www.monografias.com; www.imbiomed.com; www.indexcopernicus.com