



Si las siestas son largas o muy frecuentes, aumentan la somnolencia diurna y reducen la necesidad de sueño nocturno, dicen los expertos.

SE VUELVE MÁS LIGERO Y FRAGMENTADO, Y HAY UNA MENOR DURACIÓN DEL SUEÑO TOTAL NOCTURNO

Dormir menos y despertar más: así cambia el sueño con la edad (y qué se puede hacer al respecto)

Aunque algunas variaciones son parte natural del envejecimiento, se puede actuar para mejorar la calidad del descanso y prevenir que estos problemas afecten la salud, dicen los especialistas. Conservar una adecuada higiene del sueño es clave, agregan, y las siestas pueden ser "un arma de doble filo".

SOFÍA MALIENDA

Anibal siente que ya lle-
go definitivamente a la
vejez. A sus 63 años, le
está costando dormir
hasta tarde y durante
la semana se despierta antes de su
alarma. "Lo que me llama mucho la
atención es que, independiente de la
hora en que me acueste, igual me
despierto antes que suene el des-
pertador", cuenta. "Además, me le-
vanto muchas veces en la noche. A
estas alturas, la verdad es que ya
me resigné a que sea así", agrega.

"Es normal que el sueño cambie
con la edad, pero no es un mito ni
significa que sea saludable dormir
mal", dice Hugo González, médico
internista y geriatra, e instructor
adjunto de la sección de Geriatría UC.
"Los adultos mayores suelen
experimentar ciertos cambios natu-
rales en sus patrones de sueño,
aunque esto no implica necesaria-
mente una disminución drástica
de las horas de sueño recomenda-
das", complementa. Entre los cam-
bios normales menciona una dis-
minución del sueño profundo (al
reducirse, el sueño se vuelve más
ligero y fragmentado) y una menor
duración total del sueño nocturno.
"Pueden dormir entre 6 y 7 horas
en lugar de las 7 a 9 horas habitua-
les en adultos más jóvenes", dice. A
su vez, se producen despertares
nocturnos más frecuentes.

"A medida que va pasando la
edad, es habitual que disminuyan
las horas de sueño, pasando de entre
14 y 17 horas en un recién nacido
hasta 6 a 8 en los adultos mayores.
Además de eso, el sueño con la edad
se vuelve más superficial y fragmen-
tado, siendo un sueño de menor ca-
lidad, sumado a lo anterior, suelen
despertar más temprano y dormir
más sesa", comenta Carolina Oliva,
otorrinolaringóloga y especialista en
sueño de Clínica Indisa, quien agre-
ga que esto ocurre debido a cambios
naturales en el ciclo circadiano, que
es el que regula nuestro sueño-vigilia,
pero además se suma que duran-
te el envejecimiento aumenta la pre-
valencia de otras enfermedades del
sueño, como la apnea obstructiva

Cuándo acudir a un especialista:

Es importante consultar a un especialista en sueño cuando los problemas para dormir persisten o afectan la calidad de vida, dice Hugo González, médico internista y geriatra, e instructor adjunto de la sección de Geriatría UC. Explica que algunas señales clave son:

1 INSOMNIO CRÓNICO (MÁS DE 3 SEMANAS):
Si bien dificultades para conciliar el sueño, mantenerlo o se despierta demasiado temprano al menos 3 noches por semana durante varias semanas, y esto interfiere con sus actividades diarias, es hora de buscar ayuda, dice.

2 CANSANCIO EXCESIVO DURANTE EL DÍA:
-Si se siente somnoliento o fatigado a pesar de haber dormido lo suficiente.
-Si le cuesta concentrarse o se queda dormido en momentos inapropiados (por ejemplo, viendo la televisión o leyendo).

3 SOSPECHA DE APNEA DEL SUEÑO:
-Ronquidos fuertes y pausas respiratorias durante el sueño.
-Despertares frecuentes con sensación de ahogo o boca seca.
-Dolores de cabeza matutinos o sensación de sueño no reparador.

4 MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS DURANTE LA NOCHE
-Síntomas de síndrome de piernas inquietas (sensación de hormigueo o necesidad urgente de mover las piernas al acostarse).
-Movimientos bruscos de las extremidades que interrumpen el sueño (trastorno de movimientos periódicos de las piernas).

del sueño, el insomnio o el síndrome de piernas inquietas.

González también menciona como factores que pueden afectar el uso de medicamentos: "Muchos adultos mayores toman medicamentos para diversas condiciones (hipertensión, diabetes, enferme-
dades del corazón y depresión, entre otros) que pueden causar efectos secundarios que alteran el sueño, como insomnio, pesadillas o somnolencia diurna", señala. También

5 CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO NOCTURNO O CONFUSIÓN:
-Alucinaciones,
episodios de confusión o agitación nocturna, especialmente en personas con deterioro cognitivo o enfermedad de Alzheimer.
-Parálisis del sueño o pesadillas frecuentes que causan miedo a dormir.

6 DEPRESIÓN, ANSIEDAD O ESTRÉS PROLONGADO
Si los problemas emocionales están contribuyendo al insomnio, puede ser necesario un enfoque combinado entre el especialista del sueño y un psicólogo o psiquiatra.

¿A quién acudir?
-Especialista en medicina del sueño o neurólogo.
-Psiquiatra, si los problemas de sueño están relacionados con ansiedad o depresión.
-Cardiólogo o neumólogo, en casos de apnea del sueño o trastornos respiratorios.

comenta que la falta de ejercicio físico o de exposición a la luz solar durante el día puede interferir con el ciclo sueño-vigilia. Cambios en la rutina tras la jubilación, menos estímulos sociales o pasar mucho tiempo en casa pueden afectar igualmente la calidad del sueño, explica.

Qué se puede hacer

"Si bien existen cambios naturales con el paso de los años,

nuestra salud del sueño es fundamental en cualquier etapa de la vida; por lo tanto, siempre es importante realizar una buena rutina de sueño, además de recibir tratamiento en caso de trastornos del sueño", recalca la especialista de Clínica Indisa.

González coincide: "Aunque algunos cambios en el sueño son parte natural del envejecimiento, se puede actuar para mejorar la calidad del sueño y prevenir que estos problemas afecten la salud".

Dentro de las mejores estrategias, Oliva menciona conservar una adecuada higiene del sueño. Esto incluye tener una rutina regular a la hora de dormir y levantarse, incluido durante el fin de semana; que la habitación sea cómoda, con temperatura adecuada y sin luces; realizar ejercicio de forma regular. En cuanto a las cosas que hay que evitar, menciona comer tarde o beber alcohol, el uso de pantallas en la habitación y el consumo de tabaco y cafeína.

"Lo más efectivo para todas las personas mayores es adquirir hábitos que le den las señales adecuadas al reloj biológico para que nos pueda hacer dormir el tiempo adecuado y suficiente", dice Alejandro de Marín, neurólogo del Programa de Medicina del Sueño de Clínica Universidad de los Andes. Señala que la primera medida tiene que ver con las correctas señales del ciclo de luz y oscuridad. "Es importante que dentro de la casa esté oscuro dos horas antes de la hora en la que uno planifica acostarse", aconseja.

La segunda medida es que el dormitorio se ocupe netamente para dormir y no pasar ahí gran parte del día. "También hay que evitar el uso de hipnóticos, ya que generan un sueño anormal y pierden su efectividad, además de producir dependencia", advierte, y por último, recomienda despertarse con un horario fijo, exponerse a la luz y realizar actividad física, "porque la mejor manera de combatir la somnolencia es moviéndose".

¿Y las siestas?

Las siestas pueden ser una espada de doble filo, advierte González: "Bien manejadas, ayudan a recuperar energía, mejorar el estado de alerta y reducir el riesgo de caídas o errores por fatiga, pero por el contrario, mal gestionadas, pueden empeorar el insomnio o interferir con el ciclo del sueño nocturno".

¿Cuándo las siestas ayudan?
El especialista dice que si son de una duración corta (20-30 minutos), mejoran el rendimiento cognitivo y físico sin afectar el sueño nocturno. Además, deben ser antes de las tres de la tarde. "Si la siesta es demasiado tarde, es más probable que retrase la hora de dormir", recalca.

¿Cuándo pueden empeorar el problema? Si son largas (más de 1 hora) o muy frecuentes, aumentan la somnolencia diurna y reducen la necesidad de sueño nocturno. En personas con insomnio crónico, las siestas pueden mantener el ciclo de privación de sueño nocturno al eliminar la presión natural del cuerpo por dormir.

Con el calor

Durante las últimas semanas, a muchas personas les ha costado conciliar el sueño debido a las altas temperaturas. "Los pacientes adultos mayores son particularmente frágiles a los cambios de temperatura, ya que tienen una menor termorregulación. Por lo tanto, es importante mantener una habitación a una temperatura ideal (18 grados), mediante ventilación, pero además hay que tener precaución con el uso de ventiladores que lleguen directamente al cuerpo, o con el uso de aire acondicionado, sobre todo en adultos mayores", precisa Oliva.

"El calor afecta negativamente a todas las personas. Nuestro reloj biológico necesita inducir el sueño, y para eso, la temperatura corporal debe disminuir", sostiene De Marín. Algunas recomendaciones son que la habitación esté en torno a los 20 grados. Para ello, hay que refrescar la casa y abrir las ventanas temprano durante la mañana para que entre el aire y cerrar cuando comience a hacer calor.

Otras recomendaciones son el uso de un ventilador en velocidad baja para no tener problemas con el ruido. Junto con esto, lo ideal es que se cuente con un temporizador para apagarlo entre las 3:00 y las 4:00 de la mañana, debido a que a esa hora la temperatura ambiente empieza a bajar. También hay otros consejos básicos, como usar ropa liviana y de algodón para dormir y darse una ducha tibia antes de irse a la cama. Para algunas personas puede ser útil rociar con agua muy levemente la almohada o parte de la ropa de cama.

"Si bien existen cambios naturales con el paso de los años, nuestra salud del sueño es fundamental en cualquier etapa de la vida".

Carolina Oliva, otorrinolaringóloga y especialista en sueño de Clínica Indisa.

"La falta de ejercicio físico o de exposición a la luz solar durante el día puede interferir con el ciclo sueño-vigilia".

Hugo González, médico internista y geriatra, e instructor adjunto de la sección de Geriatría UC.

"Lo más efectivo para todas las personas mayores es adquirir hábitos que le den las señales adecuadas al reloj biológico para que nos pueda hacer dormir el tiempo adecuado y suficiente".

Alejandro de Marín, neurólogo del Programa de Medicina del Sueño de Clínica Universidad de los Andes.

