

## Sueño y Vejez

### *Signos*

Así como cambia el color del cabello, aparecen arrugas en la piel y se presentan distintos cambios propios de la vejez, igualmente, los patrones del sueño sufren cambios a los que, en un principio, cuesta esfuerzo adaptarse. Cuando uno es joven probablemente se queda dormido rápido, pero conforme se va envejeciendo es más difícil iniciar el sueño o es más común despertar a mitad de la noche y cuesta trabajo volver al sueño. Pequeños ruidos pueden ser suficientes para perturbar el sueño de un adulto mayor. Así también, es más fácil dormirse viendo televisión, leyendo el periódico o simplemente relajándose. Estos son cambios normales relacionados a la edad, pero problemas repetidos en tener dificultad para entrar al sueño, para mantenerse dormido durante la noche o presentar somnolencia excesiva al día siguiente no son normales en ninguna edad.

Por ello, es importante que se trate de reconocer cuáles son los cambios en el sueño que son normales en el envejecimiento y cuáles, más bien, serían señales de un problema mayor. Esto puede ser un poco difícil de hacer, considerando que los cambios relacionados a la edad pueden disfrazar otros desórdenes del sueño, enfermedades médicas y psiquiátricos que sobretodo que generen estrés y dolor, pueden promover desórdenes del sueño, sobretodo en adultos mayores. De igual manera, para el profesional de salud es complicado saber qué problema puede haberse presentado primero.

La mejor oportunidad de identificar estos cambios en el sueño, ya sean producidos por enfermedad o por el envejecimiento normal, es el aprender acerca de ellos y distinguir la causa. Por ejemplo, si de pronto es más fácil tener una siesta durante el día, no debe asumirse que es anormal o que simplemente es un cambio del envejecimiento. Investigaciones recientes indican que nuestros cuerpos están diseñados para por lo menos una siesta en la tarde cada día. Entonces, más adelante en la vida, libre de las presiones del trabajo y otras responsabilidades fuertes nos permitimos hacer lo que es natural. Incluso hay ideas falsas comunes de la sociedad tales como que la gente necesita más sueño mientras envejece, pueden confundirse con los cambios en el sueño con la edad. En realidad, nosotros necesitamos la misma cantidad de sueño mientras vamos envejeciendo, pero es más probable que durmamos menos de corrido que a lo que hacíamos cuando más jóvenes. Mientras vamos envejeciendo nuestros cuerpos van perdiendo la habilidad de mantener nuestro sueño sin necesidad de mucho ruido externo.

A pesar de que las personas mayores tienen la misma cantidad de tiempo de sueño REM (movimientos rápidos de ojos mientras se duerme), que la gente joven tiene, las etapas profundas de sueño disminuyen. También tienden a despertarse más seguido. Estudios muestran que personas mayores de 60 años se despiertan brevemente en un aproximado de 160 veces por noche. Jóvenes adultos, por otro lado, se levantan brevemente más o menos 5 veces por noche. A pesar de que estos despertares raramente se recuerdan la mañana siguiente, pueden crear la impresión de un sueño sin descanso. Adicionalmente, la mayoría de personas mayores de 65 años se despiertan por lo menos una vez en la noche para ir al baño. Esto también es por los cambios relacionados con la edad.

### *Causas comunes de problemas del sueño*

De acuerdo con un panel de expertos de instituciones de salud, más de la mitad de personas mayores de 65 años experimentan disturbios en el sueño, siendo el insomnio la queja más común, y puede ser producida o empeorada por numerosas condiciones y acciones.

- *Enfermedades Médicas:* mientras envejecemos tendemos a presentar más enfermedades crónicas, que pueden interferir con nuestro sueño; asma y otras enfermedades respiratorias, enfermedades cardíacas y artritis son causas típicas de los problemas del sueño. Incluso dolor, fiebre, comezón y tos pueden contribuir al insomnio.
- *Medicación:* Muchas drogas usadas para tratar nuestros problemas médicos también perturban nuestro sueño. Si uno toma medicinas por cualquiera de los problemas mencionados antes se deben discutir los efectos sobre el sueño con su profesional de salud, incluso un pequeño cambio en el horario o la dosis de la medicación pueden producir cambios en el sueño y la calidad de vida al día siguiente. Restando detenida atención a los hábitos del sueño y utilizando técnicas de relajación o meditación antes de ir a dormir se puede ayudar. Algunas personas se benefician por tener píldoras para dormir o utilizarlas ocasionalmente, sin embargo, el uso exagerado de drogas prescritas y por encima de la dosis indicada, en personas mayores, es de gran preocupación. Las más comúnmente utilizadas no funcionan bien en adultos mayores, y generalmente producen trastornos del sueño mayores.
- *Alcohol:* puede ayudar a quedarse dormido más rápido, pero uno puede encontrarse caminando pocas horas después. Despertar muy temprano, luego de tomar alcohol en la tarde, puede representar una recaída por el uso de alcohol. Además es muy perjudicial en pacientes con Apnea Obstructiva del Sueño.
- *Depresión:* genera dificultad para quedarse dormido, interrupciones al dormir y despertarse temprano en la mañana, esto es común durante el envejecimiento. Para algunas personas, la depresión comienza gradualmente y progresa hasta sentirse muy triste, convirtiéndose en una forma crónica de vida.
- *Perder a alguien querido:* casi siempre conlleva a la depresión y al insomnio. Tres cuartos de personas viudas reportan que un mes después de que murió su conyugue tuvieron insomnio. Un año después la mitad reporta que sus problemas para dormir continúan.
- *Otras causas:* mientras algunas personas mayores se enfocan en sus problemas con el sueño, otros pueden tener problemas con su humor o su desarrollo durante el día. No todos los desordenes para dormir tienen síntomas que son obvios para los individuos o para su familia. Algunos tienen causas fáciles de corregir, como el consumo excesivo de cafeína, comidas pesadas, o hacer ejercicio muy tarde en el día. Problemas para dormir pueden ser también producidos por viajes, recuperación tras una operación o la misma hospitalización. Pueden aparecer o incrementarse durante épocas de preocupación o bajo momentos de constante estrés.

### *¿Qué hacer?*

Mientras se envejece, uno se vuelve más sensible al estrés y a los factores externos que perturban el sueño. El volverse atento a los hábitos como el comer y el beber, que medicamentos se toman, cuándo se ejercitan, y entender que pasa es importante. Por ejemplo, algunas personas mayores encuentran que sus mentes trabajan demasiado y que sus preocupaciones los embargan cuando se acuestan a dormir. Puede ser de ayuda el tomarse un tiempo durante el día para ver todo ello, y así formular las soluciones, así pues, con preocupaciones fuera del camino, la hora de dormir puede ser relajante.

Mientras vamos envejeciendo nuestro horario interno para dormir, o ritmo circadiano o “reloj interno”, que regulan nuestros cuerpos para dormir y despertar a las mismas horas cada día, puede tomar más en ajustarse a los cambios. Si todavía se trabaja pero se tiene horarios irregulares va a ser más difícil lidiar con los cambios de horario. O lo mismo si se viaja seguido. Los cambios de temperatura, luz y ruido pueden afectar también nuestro “reloj interno”, por lo que es importante mantener un ambiente y horario tan confortable como sea posible, sin cambios dramáticos o repentinos. Es conveniente que, respetando este “reloj circadiano”, también se debe evitar las siestas muy largas durante el día a pesar de tener una vida tranquila. Una regla general a seguir es el tratar de combinar el sueño de la noche con una breve siesta diurna no mayor a 30 minutos.

El permanecer físicamente activo también puede ayudar a no dormir mucho durante el día y así mejorar el sueño en la noche. Caminar, hacer jardinería, ejercitarse, estirarse y terapias como el yoga son buenos ejercicios para dormir. Antes de iniciar cualquiera de estas terapias debe consultar con su profesional de salud. Si uno duerme muy temprano en la noche o se levanta muy temprano durante el día, el recibir un poco de luz brillante en la tarde puede ayudar a quedarse despierto un poco más y levantarse también mas tarde.

### *Desordenes del sueño específicos en la tercera edad*

- *Apnea del sueño:* en este desorden, la respiración para por pequeños períodos de tiempo una y otra vez durante el sueño. Para poder comenzar a respirar, la persona necesita despertarse, mayormente es un despertar muy breve. Esta condición, por lo tanto, puede ocasionar problemas mientras se duerme, principalmente no conseguir suficiente oxígeno, ocasionando somnolencia diurna. La apnea del sueño afecta el sueño en 1 de cada 4 adultos por encima de los 60 años. Los síntomas primarios son somnolencia diurna y ronquidos.
- *Síndrome de avance de las fases del sueño:* esta tendencia a acostarse y levantarse demasiado temprano se incrementa conforme uno envejece. Muchas personas llegan a adaptarse de forma correcta, pero otras personas sienten como si sus cuerpos estuvieran listos para irse a dormir antes de lo que se esperaba, y se despiertan también muy temprano. Este patrón es llamado síndrome de avance de las fases del sueño y altera la condición de vida de la persona. Una solución consiste en exponer a la persona a luz natural en las tardes, y cuando es posible, en el inicio de la noche; el brillo de la luz afecta el “reloj biológico” interno de nuestros cuerpos pudiendo atrasar la sensación de ir a la cama. Uno debe evitar estar en un cuarto oscuro o en condiciones que favorezcan su sueño durante el día activo.

- *Movimiento periódico de las piernas y síndrome de piernas inquietas:* aproximadamente la mitad de personas mayores de 65 años experimentan malestar en las piernas y en algunas oportunidades brazos, durante la noche. Puede ser infrecuente o tan repetitivo como una a dos veces por minuto por una o dos horas. Generalmente no termina por despertar a la persona, pero interfiere con el sueño. Cuando es moderado, el cuadro puede dar hasta insomnio, y en casos muy severos genera somnolencia constante durante el día. Personas con éste cuadro pueden inclusive presentar síndrome de piernas inquietas durante el día, sensación de incomodidad estando sentado o echado. Una serie de medicamentos pueden mejorar el cuadro, siempre bajo la observación de un médico especializado en ello.
- *Desordenes del sueño REM:* Normalmente, durante el sueño REM los músculos están paralizados. Lo contrario sucede en personas con desordenes del sueño REM, quienes actúan sus ensueños, poniendo en peligro sus vidas y la de sus familiares. Es más común en hombres mayores de 50 años y en enfermedad de Parkinson. Es necesario remover objetos de peligro de sus cuartos y consultar a un especialista del sueño.

#### *¿Cuándo visitar a un profesional del sueño por ayuda?*

La somnolencia diurna y alteraciones del sueño que superan el mes, así como factores que interfieren con las actividades diarias, son razones evidentes para visitar a un especialista del sueño. Éste realizará una historia médica, un examen médico y solicitará exámenes de laboratorio para identificar el desorden de sueño. Es recomendable contar en la visita con el acompañamiento de otros miembros del hogar, para consultar sobre conductas propias del paciente mientras duerme ya que el paciente puede no ser consciente de ellas.

También puede que se le realice una polisomnografía o monitoreo del sueño, que es a veces la única forma de encontrar trastornos del sueño. Antes de irse a acostar, un técnico, le coloca diferentes sensores en partes de su cuerpo, para tener conocimiento de los ritmos, actividad muscular, movimiento de piernas y brazos, respiraciones y otras funciones corporales durante el sueño; esto no genera casi ningún malestar durante el sueño, no impidiendo sus movimientos durante la noche, inclusive hay estudios del sueño durante el día como el test de latencias múltiples del sueño.

#### *Medicación para dormir*

Conforme se va envejeciendo, nuestros cuerpos pierden la eficacia para metabolizar una droga como se hace en un joven o un adulto. Por ende, sus efectos pueden ser mayores, al permanecer más tiempo en nuestro organismo. Generalmente las “pastillas para dormir” hacen que el sueño se presente más rápido, mas no con un recobre de energía clara al día siguiente. Drogas de efecto inmediato y corto pueden ayudar a quedarse dormido pero su efecto puede irse rápidamente, y las de acción larga pueden ayudar a mantenernos dormidos toda la noche, pero genera somnolencia diurna al día siguiente. Por ello, el médico especialista en el sueño sabrá cuál es la mejor medicación y dosis a usar en cada caso en particular. Debemos recordar que el uso de una droga de manera inapropiada o el uso de múltiples medicaciones para buscar el sueño pueden generar grandes problemas.