



Cuando el sueño afecta tu día a día

Antonio Callén Mora

Puedo afirmar que, sin duda alguna, la gran mayoría de personas en edad adulta ha leído algún artículo o libro, o bien ha asistido a alguna charla en la que se hace hincapié en la importancia de dormir bien de cara a mantener un buen estado de salud. Quien más y quien menos ha recibido mensajes machacones sobre la importancia de dormir al menos 7-8 h para encontrarse bien. Eso es la teoría, obviamente. En contraste, a la mayoría de la gente joven estas recomendaciones se las traen al pai-ro. Cuando uno es estudiante o incluso en ciertos trabajos, se permite ciertas licencias. Los fines de semana, en lugar de recuperar sueño, las traspasadas todavía agravan más el problema. Sin duda, ello contribuye enormemente a que los lunes sean tan odiosos para algunos. Digamos que es la chispa de la vida. Está muy extendida la creencia de que *“quien duerme no vive”*. Sin embargo, luego, a partir de cierta edad, los excesos se pagan. Por no hablar de aquellos casos en que la falta de sueño se convierte en un problema crónico que amenaza gravemente la salud y el bienestar emocional. De ello va este artículo, en el que quiero relatar algunas experiencias personales al respecto que puede ser interesante compartir.

Una infancia y juventud atípicas

Si bien el grueso de este artículo no se va a centrar en mí, sino en mi pareja, no quiero desaprovechar la

oportunidad para relatar aspectos de mi vida relevantes con respecto al sueño. En efecto, recuerdo que en mi infancia padecí sonambulismo, de la cual guardo recuerdos dignos de un relato, aparte de por su curiosidad. Por otra parte, desde siempre, incluso de chaval, he tenido una necesidad imperiosa de dormir después de comer. Yo creo que, si no hubiese estado inventada, la siesta la hubiese inventado yo. De hecho, tengo testimonios gráficos de mis siestas, al quedarme dormido sentado, el primero de los cuales data de cuando yo tenía menos de diez años. Por aquel entonces, no había traspasado ni recuerdo que hubiese dormido mal. Para tener una idea de en qué medida afectaba mi vida la falta de control del sueño, recuerdo episodios de quedarme dormido a las diez o las once de la noche tomando una copa en verano, en una terraza, con amigos o familiares, después de cenar. Era algo superior a mis fuerzas y parece que se ha corregido con los años, tras la jubilación y el cambio de ritmo de vida.

Para acabar con este apartado diré que quizá mi fisiología y necesidad de sueño han sido responsables de que prefiriese dormir a traspasar, incluso en fiestas. Reconozco que he sido atípico en ese sentido y no me importa que se me tilde de aburrido. Recuerdo que, en plenas fiestas del pueblo, en septiembre, siempre había alguna tarea en el campo que realizar. Mi padre avisaba: *“mañana habrá que madrugar para recoger la simiente de alfalfa”*

(¡un clásico en esa época!). Pues bien, si alguno de mis amigos hubiese ido a esa tarea sin dormir, yo nunca me atreví. Era una labor muy dura para mí como para permitirme el lujo de no dormir al menos cuatro o cinco horas. Menos mal que mi novia era muy comprensiva al respecto. Sí, en efecto, a los 16-18 años ya salía con la chica con la que me casé. En mi época de estudiante, fui muy coherente con mi fisiología y nunca estudiaba de noche. Recuerdo que, como escuchaba las aventuras de mis colegas pegándose el atracón de estudio durante las noches anteriores al examen, tomando *centraminas* (anfetaminas) o *Coca Cola*, una noche hice la prueba para ver si podía resistir pasar toda la noche estudiando con la ayuda de café y *Coca Cola*. Afortunadamente, el examen no era al día siguiente. Sin embargo, cumplí mi reto. Ahora bien, he de reconocer que, según recuerdo, esa noche no fue muy productiva desde el punto de vista de mejorar mis rendimientos de cara al examen. Ahí lo dejo.

En plena madurez

Voy a resumir esta etapa en unos pocos *flashes*. En más de una ocasión, he tenido que luchar denodadamente frente al sueño conduciendo. De hecho, estoy vivo de milagro, por haber sido imprudente en alguno de mis múltiples viajes laborales. Afortunadamente, yo tuve más de una oportunidad. Como es lógico, intentaba no viajar de noche. De hecho, aún lo evito, pues mi condición de miope agravaba mi problema al

ya comentado de cansancio y somnolencia. En la época en que iba todas las semanas a Barcelona desde Zaragoza, prácticamente ya era un hábito parar en un área de servicio, en verano, cuando la conducción por la autopista tras la jornada de trabajo y conduciendo hacia el oeste, cara al sol, me provocaba una somnolencia irresistible. Con 8-10 minutos durmiendo en el coche, podía retomar el camino sin riesgos.

En contraste con mi infancia, no recuerdo haber sufrido ningún episodio de sonambulismo a partir de los digamos quince años. No obstante, quiero dejar constancia de un episodio que sufrí un par de veces, cuando tenía poco más de treinta años, y que fue muy traumático. En efecto, recuerdo que un día del fin de semana, en plena siesta, empecé a despertarme. Noté con una angustia creciente que, al contrario de lo que me sucede habitualmente, era incapaz de mover mis músculos. Es decir, estaba como paralizado. Mi cuerpo no me respondía. Ni que decir tiene que ello me provocó una angustia creciente que, en absoluto, contribuía a mejorar mi situación. Mi cabeza parecía despejada; pero las instrucciones de mi cerebro no funcionaban. Pensé que, pidiendo ayuda, al moverme o estimularme mi mujer o mis hijos, podría recuperar la normalidad. Sin embargo, tampoco era capaz de articular una sola palabra. Al principio, pensé en lo peor; es decir, que podría haberme quedado paralítico. Sin embargo, no había razón alguna para ello. Por

un instinto de supervivencia, posiblemente, intenté relajarme y me centré en posibles cambios en mi situación. Sabía que la ansiedad no iba a ayudarme y me di tiempo buscando calmarme. Afortunadamente, un poco tiempo después, que se me hizo eterno, noté que empezaba a recuperar progresivamente la movilidad voluntaria de mis músculos. Mis averiguaciones posteriores me llevaron a la conclusión de que había sufrido un episodio de la llamada ***parálisis del sueño***. Este es un fenómeno bien descrito que no tiene mayores consecuencias; pero yo entonces lo desconocía. Ni que decir tiene que me volvió a pasar otra vez, poco tiempo después; pero esta vez reaccioné mucho mejor pues ya sabía de qué se trataba. Hace ya casi cuarenta años de esto y no recuerdo haber vuelto a experimentar ese problema, afortunadamente.

Fuera del estrés del trabajo, realizando el Camino de Santiago, dormía casi cada noche en los albergues, en literas. Se trataba de dormitorios comunes en los que había mucho ajetreo. Las caminatas eran largas de día, lo que auguraba un sueño profundo durante la noche. Sin embargo, era frecuente que a medianoche me despertase por tener que ir al servicio. A la vuelta, a menudo, no conciliaba el sueño. Al principio, temí que el no dormir me afectaría en la etapa del día siguiente. Para mi sorpresa, no era así. De hecho, creo que, aunque no llegaba a dormir profundamente, pasaba por fases de duermevela que me resul-

taban reparadoras. De modo que le perdí miedo a la sensación de haber dormido tan solo cinco o seis horas. En honor a la verdad, he de reconocer que siempre he sido afortunado de dormirme muy poco después de acostarme. A ello ha contribuido, notablemente, mi disciplina a la hora de respetar ciertos hábitos correctos por la noche.

La otra cara de la moneda

Una vez descrito mi perfil respecto del sueño, y como contraste, voy a entrar a describir el conjunto de sucesos que me han motivado a escribir este relato. A mis cuarenta y cinco años enviudé de mi primera esposa y siete años después conocí a la que hoy es mi mujer. Ella siempre se ha sorprendido de mi facilidad para conciliar el sueño, lo cual contrasta con su patrón de este fenómeno fisiológico. En efecto, ella no solo tarda mucho más en quedarse dormida, sino que parece tiene un sueño mucho más superficial. Yo suelo caer en un sueño profundo y no me entero de nada hasta que han transcurrido al menos 4 o 5 horas durmiendo. Por otra parte, si yo tengo facilidad para dormir la siesta, ella raramente aprovecha el período postpandrial para dormir. Recuerdo que, desde poco después de conocernos, cuando ella tenía que madrugar mucho por su trabajo incluso algún fin de semana, me empezó a insistir en que no tenía problema en acostarse tarde y dormir pocas horas.

Lo único que me pedía era que no le dijese a qué hora nos acostába-

mos. Para funcionar bien, no quería saber cuántas horas había dormido. Supongo que era una táctica para “engañar a su cerebro”. Así hemos pasado varios años y todo parecía transcurrir con normalidad. De hecho, podemos decir que ambos tenemos un perfil de *alondras* (mañaneros), en contraposición con los *búhos* (trasmochadores) lo cual facilita nuestra convivencia y estilo de vida. Sin embargo, un día se puso de manifiesto un fenómeno que llevaba tiempo gestándose.

Un problema preocupante

Yo nunca he tenido problema para dormir con la persiana levantada, de hecho, aprovechaba la luz matinal para despertarme progresivamente. Por el contrario, mi mujer necesita que esté la habitación totalmente a oscuras para conciliar el sueño y para no despertarse fácilmente durante la noche. Hasta ahí, sin problemas, pues yo puedo dormir fácilmente en la oscuridad. Sin embargo, en verano empezó a manifestar, en repetidas ocasiones, unos síntomas extraños. En efecto, recuerdo un día que salimos de excursión con unos primos en nuestro coche y ella, que iba de copiloto, empezó a sentirse mareada, de hecho, vomitó. No sólo eso, sino que además tenía un bajón terrible, se quedó como sin fuerzas. Tenía somnolencia y astenia. Pensaba que podía tener la tensión muy baja. Había que ayudarle para todo. De hecho, estábamos visitando el cañón de Añisclo y ella renunció a bajar del coche para disfrutar de los distintos recodos

del paisaje. Estaba francamente desganada y sin ánimo. No era la primera vez que le pasaba algo así. Ya habíamos comprobado que, si bien tiene tendencia a la baja tensión arterial, éste no era el problema. Por entonces, llegamos a achacar el problema al calor. Algo que luego descartamos. Como ella ya había padecido episodios de este tipo antes de conocernos la única solución o paliativo que aplicábamos era que tomar una Coca Cola le ayudaba a nivelarse. Y así lo hicimos, en Nerín. Lo cual, tras un rato sentada en una terraza al aire libre logró que recuperase, hasta cierto punto, la normalidad y pudiésemos acabar bien el día. Sin embargo, el problema era recurrente, ella caía en una dependencia total y en situaciones en que yo, como conductor, viajando solo con ella y con nuestra mascota, si sobrevenía la necesidad de atender a esta última, podía ponerme en situaciones comprometidas. En efecto, esto nos pasó, por ejemplo, circulando por una carretera estrecha por la Selva de Irati. La perrita entró en una urgencia fisiológica y yo no alcanzaba a atender todas las demandas que me generó la situación. En definitiva, había que buscar una solución.

En búsqueda de ayuda

Yo soy muy aficionado a las neurociencias, lo que hace que disponga de y haya leído algunos libros que hacen referencia al sueño, sus fases, la higiene del mismo e incluso una breve alusión a trastornos del sueño.



En cierta ocasión, tuve la oportunidad de asistir a una charla sobre este tema que se impartió en mi ciudad en la que tuve conocimiento de la existencia de una asociación nacional para afectados de narcolepsia, llamada ASENARCO

<https://asenarco.es/contactar-con-asenarco/>

Así que, al estar la sede en Aragón, nos pusimos en contacto con ellos. Nos atendieron muy cordialmente; pero para asociarse y disfrutar de sus servicios médicos especializados, el requisito fundamental era estar diagnosticado como paciente de narcolepsia. Como no era el caso de mi señora, tuvimos que buscar otra alternativa.

En un segundo intento, con objeto de que la sometieran a una prueba del sueño, acudimos a una neuróloga en consulta privada. A esta especialista no le encajó nuestro relato y su trato se podría calificar de hasta despectivo. Fueron un par de consultas muy desagradables. Sin embargo, para nuestra sorpresa, en vez de prescribirnos la prueba citada, como habíamos hablado algo de ronquidos, ella lo enfocó como un caso de apnea del sueño y nos mandó a consulta de un neumólogo. A veces, donde menos lo esperas salta la liebre. En efecto, toda la prepotencia e incompreensión de la neuróloga se tornaron en delicadeza, apertura de mente, empatía y gran profesionalidad en el especialista en pulmón. A nuestro relato reaccionó diciendo que, en efecto, habría que hacer una prueba del sueño; pero aún fue más lejos, indicando que,

dada la peculiaridad del caso, quizás habría que realizar una prueba complementaria a la anterior. Lo cual, obviamente, lo dejaba en manos del especialista. Para este señor, resultaba incomprensible, como para nosotros, que la neuróloga no hubiese admitido el problema como un caso de su especialidad. Ni que decir tiene que le pedimos que nos aconsejara otro especialista en neurología. Así lo hizo y nuestra experiencia fue radicalmente diferente.

De hecho, la segunda neuróloga consultada nos pautó la realización de las correspondientes pruebas de sueño, lo cual nos llevó a manos del especialista en estos temas. Los resultados de las pruebas, una de noche y la otra durante 24 h, no fueron concluyentes en el sentido de poder poner un nombre o etiqueta al problema de mi señora; pero indicaron que había alteraciones del sueño y había que trabajar en este sentido, cuando menos trabajando todo el tema de medidas de higiene del sueño. Un gran paso, sin duda.

Quiero hacer algunas aclaraciones antes de seguir. En nuestras reflexiones y discusiones internas sobre el tema, se pusieron sobre la mesa dos temas que pueden ser importantes. En efecto, mi mujer, si bien lleva en España desde 1999, nació en Colombia ¿Puede esto tener alguna importancia? Para mí, sin duda. Colombia es un país situado en el ecuador, es decir con una duración del día y la noche casi constante a lo largo del año (50/50). Digamos que no hay estaciones propiamente

dichas, como es nuestro caso. En España estamos situados en el hemisferio norte y entre el solsticio de verano (la noche de San Juan) y el de invierno (Navidad) experimentamos una gran variación de la relación entre la duración del día y de la noche. Todo ello tiene un gran impacto en nuestra cronobiología o ritmo circadiano. Es decir, nuestros relojes internos se tienen que ajustar al ritmo de duración del día y la noche. Creo que no es un misterio para nadie que tenga una cierta edad que los cambios horarios que se realizan en primavera y en otoño en nuestro entorno alteran nuestra rutina y provocan trastornos en nuestro ritmo de sueño y bienestar. Esto varía con las personas y con la época del año; pero es un hecho contrastado. De ahí, la necesidad de mi mujer de oscurecer al máximo la habitación.

Por otra parte, como he citado anteriormente, mi señora no solía dormir siesta ¿A qué se debía esto? Pues curiosamente, por una de esas casualidades de la vida, ella había padecido en Colombia algún episodio de *parálisis de sueño*. Al contrario que yo, que caigo muy fácil *en brazos de Morfeo* ella sistemáticamente renunciaba a sestar después de las comidas. De modo que, si por la noche no descansaba bien, a la mañana siguiente podían concurrir las circunstancias de que su patrón hormonal no le permitiese llevar un ritmo de vida normal, anulándola.



<https://es.pinterest.com/pin/31454897393775532/>

La base neurocientífica

Para hacerlo simple, aún a riesgo de caer en algún error soportable, diremos que hay dos hormonas determinantes en nuestro patrón de sueño: ***la melatonina y el cortisol***. Con la luz del día el nivel de la primera, que es elevado en las horas de oscuridad, debe descender. Por el contrario, para entrar en actividad, necesitamos que aumenten nuestros niveles de cortisol (la hormona del estrés) que durante el sueño son muy bajos. Las concentraciones fluctuantes de estas hormonas van, por consiguiente, reguladas por el ritmo de luz. Pero no todo el mundo respondemos igual, de ahí la intervención de los llamados cronotipos. Es decir, hay gente de cronotipo matu-

tino, o madrugadores (alondras), otros de tipo intermedio y finalmente otros vespertinos o trasnochadores (búhos). Esto explica por qué hay gente que no soporta madrugar y otros que no nos adaptamos bien a trasnochar. Eso está en función de la evolución de los niveles de las citadas hormonas en relación con la presencia o ausencia de luz. De ahí la importancia de no estimularnos con la pantalla del móvil antes de acostarnos. ¡Cuántas veces me ha desvelado a pesar de mi facilidad de conciliar el sueño! De ahí que haya decidido evitar al máximo el móvil a partir de las nueve de la noche. Para aquellos lectores no profesionales que quieran profundizar en este tema, recomendamos leer el libro de Darío Acuña (2018) *Sueño y vigilia* que fue publicado en la colección Neurociencia & Psicología por El País.

Un episodio para no bajar la guardia

Llegados a este punto, hemos visto como, gracias a la ayuda de los correspondientes especialistas y a nuestras deducciones, supimos que los brotes de astenia intensa sufridos ocasionalmente por mi mujer estaban relacionados con su patrón de sueño y no con el calor o las caídas de tensión. Ahora bien, los primeros intentos de “prevenir o corregir” el tema por medio de un tratamiento a base de melatonina no fueron lo satisfactorios que esperábamos. De cualquier forma, el cambio en los hábitos de vida logró mejorar, poco a poco, su evolución. De

modo que, desde entonces, tan apenas se han presentado aquellos “brotes severos” de desgana que la incapacitaban durante horas.

Sin embargo, en el verano de 2025, mi señora tuvo que viajar a Colombia y permaneció allí desde mediados de junio hasta principios de agosto. Por circunstancias de la vida, pasó allá por momentos muy estresantes. El vuelo en avión, con las complicaciones típicas de este tipo de desplazamientos intercontinentales, añadió mucha leña al fuego ya iniciado por un estrés crónico. Quien más y quien menos, ha sufrido o, al menos, ha oído hablar del *jet lag* o el síndrome que sobreviene como consecuencia del desfase horario al que sometemos a nuestro reloj biológico al hacerlo pasar por un cambio brusco en la duración del día. Creo que no es necesario entrar en detalles. Pues bien, los primeros días tras su retorno a casa, mi mujer pasó por varias noches en las que fue presa del insomnio. Al viaje y el estrés pasado y reciente, se juntó la situación de nuestra mascota que padecía una enfermedad crónica y se encontraba ya en una fase terminal. La situación llegó a ser desesperante. Como es comprensible, esto alteró nuestra relación. Mi mujer era una persona extraña para mí, sus reacciones eran demasiado bruscas, no la entendía. Sin caer en la astenia, era una persona completamente diferente. Se tornó más frágil emocionalmente, se irritaba fácilmente y no encontraba la tranquilidad que debía aportarle la vuelta a la rutina y a

su teórica *zona de comfort*. Como no descansaba y la situación se volvía insoportable, pensamos en recurrir de nuevo a solicitar ayuda médica. El problema es que buscar, en esas circunstancias, el seguimiento de los especialistas consultados años atrás, se nos antojaba algo poco factible y nada práctico. La desesperación la llevó a acudir a su médica de cabecera. Afortunadamente, a pesar de que la médico titular estaba de vacaciones, algo lógico por esas fechas, la atendió la médico residente (MIR) con quien ya había pasado consulta anteriormente y que, por uno de esos azares de la vida, resulta que es colombiana. La doctora enseguida pensó en el mencionado *jet lag* y le recetó unas pastillas a base de melatonina. Estas contenían una formulación doble, con una sal de acción rápida y otra para mantener un efecto sostenido. Fue mano de santo. Mi mujer empezó a dormir mejor, se recuperó progresivamente y presentó un cambio emocional y de comportamiento increíble. Las aguas volvían a su cauce. Fue algo milagroso. Ni que decir tiene que no fue algo de la noche a la mañana; pero resultó ser muy efectivo y el producto pasó a formar parte de nuestro botiquín. Ni que decir tiene que recurrimos al tratamiento en circunstancias excepcionales.

A modo de conclusión

A menudo oímos reiteradamente avisos y recomendaciones sobre lo importante que es el sueño para nuestra salud. Incluso una alteración del patrón de sueño puede preceder

a casos de demencia. Ello no es óbice para que hagamos caso omiso de los consejos que nos dan los expertos, de modo que solo reaccionamos cuando *le vemos los cuernos al toro*. Nuestra experiencia, personal y en el caso de mi pareja, a lo largo de distintas etapas de nuestra vida, nos ha puesto de manifiesto cuán importante es disfrutar de un sueño regular. A través de informarnos, pasar por consultas de especialistas y practicar las *pruebas ensayo error* hemos llegado a dar con claves sobre un problema que, sin poder definirlo con una sola palabra *nos ha quitado el sueño*. Este problema no solo ha alterado el bienestar cotidiano y la relación de pareja, sino que, mucho nos tememos, que sin atenderlo adecuadamente podría tener graves consecuencias en la salud física y mental de la persona afectada. De modo que no creemos que haya necesidad de insistir en la importancia de mantener una higiene de sueño que nos aporte el descanso y bienestar necesario. En caso de que se detecte algún problema, hay que buscar la ayuda adecuada sin demora. A veces, esto puede ser complicado; pero hay gente muy válida y con ganas de ayudar.

Antonio Callén Mora