

¿Qué es el insomnio?

El insomnio es una dificultad frecuente para dormir que provoca una alteración del funcionamiento diurno y que se produce a pesar de tener una oportunidad adecuada para dormir.

El insomnio es frecuente, ya que entre el 19 % y el 50 % de los adultos informan síntomas de insomnio en algunas encuestas publicadas.

Insomnio crónico y de corta duración

El insomnio de corta duración generalmente dura de varios días a semanas y a menudo es desencadenado por un episodio reciente de estrés (físico, psicológico o interpersonal). El insomnio de corta duración generalmente desaparece con la mejora o la resolución del factor estresante, pero puede progresar hasta convertirse en insomnio crónico.

El insomnio crónico es la dificultad para conciliar el sueño, permanecer dormido o despertarse temprano por la mañana y no poder volver a dormirse durante al menos 3 noches por semana durante al menos 3 meses. El insomnio crónico suele empeorar con ciertos comportamientos. Por ejemplo, pasar demasiado tiempo en la cama intentando dormir más puede llevar a períodos de vigilia por la noche y un sueño menos reparador. Esto también puede dar lugar a sentimientos de frustración, ansiedad y angustia, que crean asociaciones negativas con el sueño. El insomnio también empeora con las siestas diurnas, lo que reduce la necesidad de dormir por la noche, y con el consumo de alcohol, lo cual afecta negativamente a la calidad del sueño.

Factores de riesgo del insomnio

El insomnio es más frecuente en adultos mayores; mujeres; y personas con ansiedad, depresión, trastornos por consumo de sustancias y ciertas afecciones médicas (como enfermedad pulmonar, insuficiencia cardíaca, cáncer o dolor crónico); y con el uso de algunos medicamentos (como fármacos para la presión arterial, corticosteroides y antidepresivos).

Por lo general, no es necesario realizar un estudio del sueño, pero puede considerarse si se sospecha de apnea del sueño (como en el caso de personas con ronquidos fuertes o pausas en la respiración durante el sueño).

Tratamientos para el insomnio

Para el insomnio de corta duración, puede ser útil hablar con un médico sobre el factor estresante que causa dificultades para dormir. Los pacientes con insomnio agudo grave también pueden beneficiarse del uso a corto plazo de medicamentos para disminuir los efectos físicos y psicológicos de la somnolencia y para reducir la probabilidad de presentar respuestas conductuales disfuncionales al insomnio.

Para el insomnio crónico, el tratamiento de primera línea es la terapia cognitivo-conductual para el insomnio (TCCI), que tiene como objetivo reducir el miedo y la ansiedad respecto al sueño y proporcionar estrategias de relajación antes de acostarse. La TCCI también proporciona recomendaciones de comportamiento, como establecer una hora para levantarse, restringir el tiempo en la cama, reservar la cama para dormir y tener relaciones sexuales, evitar las

El insomnio es una dificultad frecuente para conciliar el sueño o permanecer dormido que provoca una alteración del funcionamiento diurno y que se produce a pesar de tener una oportunidad adecuada para dormir. El tratamiento depende del tipo de insomnio.

Insomnio de corta duración

Dura de varios días a semanas y generalmente se desencadena por el estrés.

Tratamientos

- ▶ Abordar el factor estresante con un médico
- ▶ Si es grave, usar medicamentos a corto plazo



Insomnio crónico

Al menos 3 noches por semana durante al menos 3 meses

Tratamientos

- ▶ Terapia cognitiva conductual para el insomnio
- ▶ Higiene del sueño
- ▶ Hora de despertarse constante
- ▶ Reservar la cama para dormir y tener relaciones sexuales
- ▶ Evitar las siestas
- ▶ Evitar el consumo de cafeína y alcohol a última hora del día
- ▶ Crear una rutina relajante para ir a dormir
- ▶ Medicación si el insomnio no mejora con los cambios de comportamiento

siestas y evitar el consumo de cafeína, alcohol, el uso de pantallas electrónicas y ejercicio cerca de la hora de acostarse. La TCCI puede realizarse en persona o a través de telemedicina, herramientas en Internet o mediante aplicaciones.

Si el insomnio crónico no mejora con la TCCI, los adultos pueden obtener beneficios de medicamentos. La Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) de los EE. UU. aprobó los fármacos para el insomnio que incluyen hipnóticos sin benzodiazepinas (zolpidem, zaleplón, eszopiclona), benzodiazepinas (triazolam, temazepam), antagonistas selectivos de la histamina (doxepina), agonistas del receptor de melatonina (ramelteón) y antagonistas del receptor de hipocretina/orexina (suvorexant, lemborexant). También se usan con frecuencia algunos fármacos sin la aprobación de la FDA para el tratamiento del insomnio, como trazodona, quetiapina, gabapentina, melatonina y somníferos de venta libre. Los medicamentos deben elegirse de forma que el momento de su efecto coincida con el momento de la noche afectado por el insomnio (problemas para conciliar el sueño, problemas para permanecer dormido o despertarse temprano por la mañana). Hay que tener en cuenta los efectos secundarios (confusión y caídas) y el potencial de formación de hábitos.

No hay medicamentos aprobados por la FDA para tratar el insomnio en los niños, aunque algunas pruebas respaldan el uso de la melatonina para los problemas de conciliación del sueño en niños con trastornos del desarrollo neurológico.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Sleep Foundation

<https://www.sleepfoundation.org/insomnia>

Autores: Andrew D. Krystal, MD, MS; Liza H. Ashbrook, MD; Aric A. Prather, PhD

Afiliaciones de los autores: University of California, San Francisco.

Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés: El Dr. Krystal declaró haber recibido honorarios personales y/o subvenciones de Janssen, NeuraWell, Sage, Axsome, Reveal, Big Health, Evexia, Eisai, Idorsia, Neurocrine, Takeda, Jazz, Harmony, Adare, Millennium, Angelini, Otsuka y Merck. La Dra. Ashbrook informó haber recibido subvenciones de Itamar Medical y Jazz Pharmaceuticals. El Dr. Prather dijo haber recibido honorarios personales de Big Health y Fitbit y subvenciones de Eisai, los Institutos Nacionales de Salud y Headspace, y tener opciones de compra de acciones en NeuroGeneCES.

Fuente: Sutton EL. Insomnia. *Ann Intern Med.* 2021;174(3):ITC33-ITC48. doi:10.7326/AITC202103160

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.