

Conviértase
en una estrella
durmiente

Referencias: 1. Oh C, Kim H, Na H, Cho K, Chu M. The Effect of Anxiety and Depression on Sleep Quality of Individuals With High Risk for Insomnia: A Population-Based Study. *Front Neurol*. 2019; 10: 849-2. Tang N. Insomnia Co-Occurring with Chronic Pain: Clinical Features, Interaction, Assessments and Possible Interventions. *Rev Pain*. Septiembre de 2008; 2 (1): 2-7. 3. Javaheri S. Redline S. Insomnia and Risk of Cardiovascular Disease. *Chest*. 2017 Aug; 152(2): 435-444. 4. Shimizu N, Nagai Y, Yamamoto Y, Minami T, Hayashi T, Tsuchi H, Nozawa M, Yoshimura K, Ishii T, Uemura H, Oki T, Sugimoto K, Nose K, Nishioka T. Survey on lower urinary tract symptoms and sleep disorders in patients treated at urology departments. *Nat Sci Sleep*. 2013; 5: 7-13. 5. Lanigar S, Bandyopadhyay S. Sleep and Epilepsy: A Complex Interplay. *Mo Med*. 2017 Nov-Dec; 114(6): 453-457. 6. Malhotra R. What is the next best step in patients with spinal cord injury who report poor sleep? *J Spinal Cord Med*. 2016 Jul; 39(4): 383-384. 7. Khanjoo V, Prakash P, Emsellem H, Borum M, Doman D. Sleep Dysfunction and Gastrointestinal Diseases. *Gastroenterol Hepatol (N Y)*. 2015 Dec; 11(12): 817-825. 8. Leger D, Poursain B. An international survey of insomnia: under-recognition and under-treatment of a polysymptomatic condition. *Curr Med Res Opin*. 2005 Nov; 21(11): 1785-92. 9. Primary Psychiatry. Development and treatment of insomnia. <http://primarypsychiatry.com/development-and-treatment-of-insomnia/>. Accessed July 15, 2020. 10. Attarian H. Sleep Hygiene. Springer Science+Business Media, LLC 2003. 2010 DOI 10.1007/978-1-60327-042-7. 11. Pigeon W. Treatment of Adult Insomnia With Cognitive-Behavioral Therapy. *J Clin Psychol*. 2010 Nov; 66(11): 1148-1160. 12. Zavescka L, Brunovsky M, Matousek M, Sos P. Discontinuation of hypnotics during cognitive behavioural therapy for insomnia. *BMC Psychiatry*. 2008; 8: 80. 13. Silvestri R, Ferrillo F, Murri L, Massetani R, Di Perri R, Rosadini G, Montesano A, Borghi C, De La Gidais B. Rebound insomnia after abrupt discontinuation of hypnotic treatment: double-blind randomized comparison of zolpidem versus triazolam. *HUMAN PSYCHOPHARMACOLOGY*, VOL. 11, 225-233 (1996) 14. Morin C, Edinger J, Krystal A, Buysse D, Beaulieu S. Sequential psychological and pharmacological therapies for comorbid and primary insomnia: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2016; 17: 118. 15. Mayo Clinic Insomnia treatment: Cognitive behavioral therapy instead of sleeping pills. Sept 28, 2016. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/insom-nia/in-depth/insomnia-treatment/art-20046577> 16. Harvard Medical School. The savvy sleeper: Wean yourself off sleep aids. December 2013. <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/the-savvy-sleeper-wean-yourself-off-sleep-aids> 17. Carr T. The Problem With Sleeping Pills. December 2018. Consumer reports. <https://www.consumerreports.org/drugs/the-problem-with-sleeping-pills/#:~:text=Never%20mix%20sleeping%20pills%20with%20alcohol%20or%20sedatives>. 18. Sleepscore labs. The Importance of Sleep Hygiene. November 2017. <https://www.sleepscore.com/the-importance-of-sleep-hygiene>

La información aquí presentada es desarrollada con un fin educativo y no se debe utilizar para realizar diagnósticos o tratamientos de ninguna condición médica, ni sustituye la consulta médica. Recuerde que debe contar con la asesoría de un profesional de la salud experto. PP-ZOL-COL-0092

Al conquistar el insomnio y LOGRAR EL BIENESTAR EN EL SUEÑO

© 2016. Desarrollado por la Dra. Saundra Jain y el Dr. Rakesh Jain. Esta información no pretende reemplazar una consulta con un profesional de la salud. No se requiere de autorización especial para utilizar este material con propósitos de investigación y/o clínicos. Sin embargo, ninguna parte de este folleto puede ser utilizada con propósitos comerciales. Con respecto a las autorizaciones, por favor enviar un correo electrónico a DrJain@WILDWellness.com.

Pfizer

Upjohn
A Division of

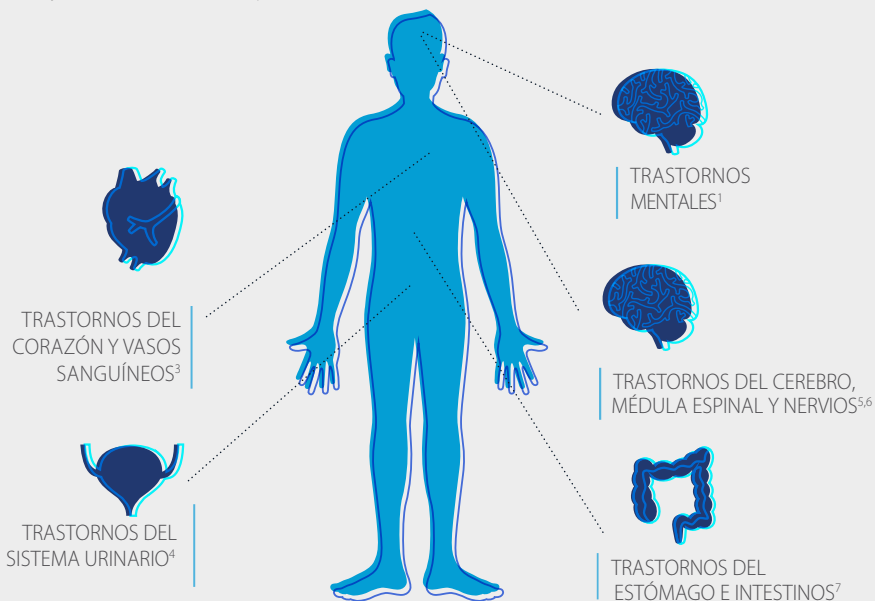
SEA EL DEFENSOR DE SU SUEÑO

"La cantidad de sueño requerida por la persona promedio es de cinco minutos más."

— Wilson Mizner

Y ponga su insomnio a descansar

El insomnio es siempre difícil de manejar, pero puede ser especialmente extenuante cuando uno sufre de ansiedad, trastorno depresivo mayor (TDM) y/o dolor crónico.^{1,2} Para ayudarlo a recuperarse del estrés adicional con el que usted tiene que lidiar en forma cotidiana, es muy importante aprender a cómo manejar el insomnio con la esperanza de derrotarlo.



Si usted alguna vez sufrió de insomnio, sabe que es como una bola de demolición que daña muchos aspectos de su vida. El insomnio raramente aparece por sí solo y está asociado frecuentemente con otros trastornos de salud mental o condiciones médicas.¹ Si usted lucha contra el insomnio, por favor hable con su profesional de la salud y asegúrese de que no esté pasando por alto otros problemas potenciales de salud.¹

EL INSOMNIO ES CON FRECUENCIA:⁸

- Poco reconocido y tratado inadecuadamente³
 - Malo para su salud⁷
 - Una causa importante de depresión y ansiedad¹
- La buena noticia es que el insomnio es TRATABLE, ¡de manera que puede convertirse en un dormilón exitoso!⁹

¡BOTE ESOS MALOS HÁBITOS FUERA DEL DORMITORIO!

"El insomnio es un alimentador bruto. Se nutre de cualquier tipo de pensamiento, incluso pensando en no pensar"

— Clifton Fadiman

Y empiece a agarrar un poco de zzz's

A la mayoría de nosotros se nos enseña acerca de practicar una buena higiene personal en los primeros años, ¿pero que hay con respecto a una buena higiene del sueño? Una buena higiene del sueño es un conjunto de hábitos que pueden ayudarle a usted a dormirse fácil y profundamente.

Aquí tiene algunas recomendaciones para ayudarlo a encaminarse hacia un buen sueño durante la noche:¹⁰



Elija actividades relajantes antes de meterse a la cama y hágalas de manera ligera.¹⁰



Recuerde – su cama es solamente para dormir y tener sexo.¹⁰



Trate de evitar las siestas durante el día.¹⁰



Levántese y vaya a otra habitación si usted no puede dormir.¹⁰



Regrese a la cama solamente cuando se sienta con sueño.¹⁰



No mire el reloj.¹⁰



No haga ejercicio antes de ir a dormir.¹⁰



Haga su mejor esfuerzo para evitar bebidas con cafeína después de las 12:00 pm.¹⁰

Al empezar con estos cambios, no se preocupe si tiene algunas dificultades. Se requiere de tiempo para que el cambio se haga parte de su rutina regular. Simplemente recuerde no rendirse y continúe practicando sus buenos hábitos de dormir.

¿Está usted durmiendo con el enemigo?

Las tabletas, teléfonos móviles, computadoras, televisión... Ninguno de estos artículos son sus amigos a la hora de dormir – ¡son lo opuesto! ¡Asegúrese de limitar el tiempo de pantalla antes de meterse a la cama y convierta su dormitorio en una "zona sin pantalla"!



APRENDA CÓMO SUS PENSAMIENTOS Y CONDUCTAS, TIENEN IMPACTO SOBRE EL SUEÑO

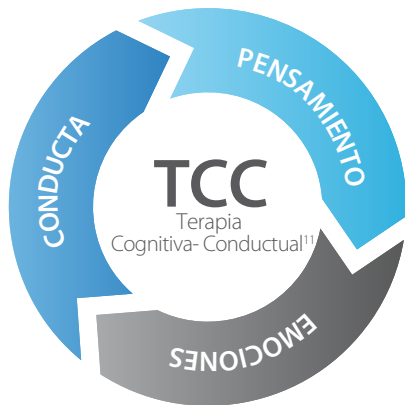
"Una buena carcajada y un sueño prolongado son las mejores curas en el recetario del doctor."

— Proverbio Irlandés

Recuerde, ¡USTED es el miembro más importante de su equipo de ensueño!

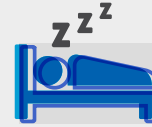
Si la práctica de los buenos hábitos para dormir no lo hacen quedarse dormido con facilidad, la **Terapia Conductual Cognitiva para el Insomnio** (TCC-i) puede ser precisamente lo que el doctor indicó.¹¹

La TCC-i es un programa estructurado que le ayuda a **reconocer y reemplazar** los pensamientos y conductas que pueden estar causando su insomnio. Usted pudiera considerar pedirle a su profesional de la salud que le recomiende un psicoterapeuta que esté capacitado en proporcionar la **terapia TCC-i**.¹¹



- **LO QUE PENSAMOS**
Afecta cómo actuamos y sentimos
- **LO QUE SENTIMOS**
Afecta lo que pensamos y hacemos
- **LO QUE HACEMOS**
Afecta cómo pensamos y sentimos

Algunas técnicas útiles más:



Restricción del Sueño:

pase menos tiempo despierto en la cama para entrenarse a dormirse más fácilmente⁹



Terapia Cognitiva:

y terapia conversacional para ayudarlo a sentirse menos ansioso o estresado cuando usted piense acerca de dormir¹¹



Educación de Higiene del Sueño:

aprenda nuevos hábitos para ayudarlo a dormirse y cambiar los malos hábitos del sueño¹⁰

Querido Diario

Otra buena manera de ayudarlo a entender de dónde proviene su insomnio es tener un diario detallado del sueño.

La TCC-i puede ayudarlo a descubrir la fuente de sus problemas del sueño de manera que pueda regresar a estar bajo las sábanas y dormir fácilmente, especialmente cuando usted lo combina con la práctica de buenos hábitos de dormir.¹¹



BUENOS HÁBITOS PARA UN BUEN SUEÑO

"Soy muy bueno para dormir. Lo puedo hacer con mis ojos cerrados."
— Desconocido

Considere un tratamiento sin medicamentos como su primera línea de defensa contra las noches sin dormir

Existen muchos tipos de medicaciones disponibles para el insomnio y cada una tiene su propia lista de riesgos y beneficios. Las medicaciones para el sueño pueden demostrar ser útiles para su insomnio pero no siempre pueden ser la mejor primera elección. Si su médico tratante le recomienda que tome una medicación para el sueño, por favor recuerde que las estrategias sin medicación en este folleto deberán también ser practicadas en forma diaria.¹⁴

EN EL REBOTE Algunas pastillas para dormir de prescripción pueden producir un insomnio de rebote, lo que significa que le pueda ser aún más difícil dormirse sin la medicación.¹³

Si usted está tomando una medicación para ayudarlo a dormir, recuerde:²

- **Siempre converse** con su profesional de la salud acerca de cualquier medicación que usted esté tomando actualmente.¹⁵
- De ser posible, intente primero una intervención **sin medicación** para mejorar el sueño.¹⁵
- Evite o **minimice la ingesta de alcohol** cuando usted esté tomando una medicación para dormir.¹⁷
- Cuando usted y su profesional de la salud decidan suspender la medicación para dormir, por favor considere una **reducción lenta** y gradual.¹⁶
- Evite combinar medicaciones para dormir y **nunca incremente** la dosis para dormir sin consultarlo con su profesional de la salud.¹⁷
- Siempre **practique buenas técnicas** de higiene del sueño, esté usted tomando una medicación para el sueño o no. La práctica de una buena higiene del sueño es una necesidad absoluta.¹⁸

Una vez que usted entienda y reconozca sus problemas del sueño, finalmente tendrá la capacidad de hacer grandes cambios por lo que podrá darle las buenas noches a su insomnio, ¡de una vez por todas!

Mantenga una copia de este cuadro en su dormitorio para que usted pueda revisar lo que hay que hacer para mejorar la calidad de su sueño¹⁰



Evite todas las luces ambientales en el dormitorio.⁹



Evite ver televisión 90 minutos antes de la hora de acostarse.¹⁰



¡Despiértese a la misma hora del día y salga a la luz de la mañana!¹⁰



Evite el alcohol y las comidas pesadas antes de la hora de acostarse.¹⁰



Deje de tomar cafeína a las 12:00 pm.¹⁰



Evite las laptops, tabletas, lectores electrónicos y teléfonos celulares 90 minutos antes de la hora de acostarse.⁹



Relájese con un buen libro.¹⁰



Intente evitar las siestas durante el día.¹⁰



No haga ejercicio justo antes de ir a la cama.¹⁰



Use su dormitorio solamente para dormir y tener sexo.¹⁰



Practique actividades tranquilas y calmadas antes de la cama.¹⁰



REFERENCIAS

1. Oh C. Kim H. Na H. Cho K. Chu M. The Effect of Anxiety and Depression on Sleep Quality of Individuals With High Risk for Insomnia: A Population-Based Study. *Front Neurol.* 2019; 10: 849
2. Tang N. Insomnia Co-Occurring with Chronic Pain: Clinical Features, Interaction, Assessments and Possible Interventions. *Rev Pain* . Septiembre de 2008; 2 (1): 2–7.
3. Javaheri S. Rediline S. Insomnia and Risk of Cardiovascular Disease. *Chest.* 2017 Aug; 152(2): 435–444.
4. Shimizu N. Nagai Y. Yamamoto Y. Minami T. Hayashi T. Tsuji H. Nozawa M. Yoshimura K. Ishii T. Uemura H. Oki T. Sugimoto K. Nose K. Nishioka T. Survey on lower urinary tract symptoms and sleep disorders in patients treated at urology departments. *Nat Sci Sleep.* 2013; 5: 7–13.
5. Lanigar S. Bandyopadhyay S. Sleep and Epilepsy: A Complex Interplay. *Mo Med.* 2017 Nov-Dec; 114(6): 453–457.
6. Malhotra R. What is the next best step in patients with spinal cord injury who report poor sleep? *J Spinal Cord Med.* 2016 Jul; 39(4): 383–384.
7. Khanijow V. Prakash P. Emsellem H. Borum M. Doman D. Sleep Dysfunction and Gastrointestinal Diseases. *Gastroenterol Hepatol (N Y).* 2015 Dec; 11(12): 817–825.
8. Leger D. Poursain B. An international survey of insomnia: under-recognition and under-treatment of a polysymptomatic condition. *Curr Med Res Opin.* 2005 Nov; 21(11): 1785–92.
9. Primary Psychiatry. Development and treatment of insomnia. <http://primarypsychiatry.com/development-and-treatment-of-insomnia/>. Accessed July 15, 2020
10. Attarian H. Sleep Hygiene. Springer Science+Business Media, LLC 2003, 2010 DOI 10.1007/978-1-60327-042-7_
11. Pigeon W. Treatment of Adult Insomnia With Cognitive–Behavioral Therapy. *J Clin Psychol.* 2010 Nov; 66(11): 1148–1160.
12. Zavescka L. Brunovsky M. Matousek M. Sos P. Discontinuation of hypnotics during cognitive behavioural therapy for insomnia. *BMC Psychiatry.* 2008; 8: 80.
13. Silvestri R. Ferrillo F. Murri L. Massetani R. Di Perri R. Rosadini G. Montesano A. Borghi C. De La Giclais B. Rebound insomnia after abrupt discontinuation of hypnotic treatment: double-blind randomized comparison of zolpidem versus triazolam. *HUMAN PSYCHOPHARMACOLOGY, VOL. 11, 225-233 (1996)*
14. Morin C. Edinger J. Krystal A. Buysse D. Beaulieu S. Sequential psychological and pharmacological therapies for comorbid and primary insomnia: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials.* 2016; 17: 118.
15. Mayo Clinic Insomnia treatment: Cognitive behavioral therapy instead of sleeping pills. Sept 28, 2016. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/insomnia/in-depth/insomnia-treatment/art-20046677>
16. Harvard Medical School. The savvy sleeper: Wean yourself off sleep aids. December 2013. <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/the-savvy-sleeper-wean-yourself-off-sleep-aids>
17. Carr T. The Problem With Sleeping Pills. December 2018. Consumer reports. <https://www.consumerreports.org/drugs/the-problem-with-sleeping-pills/#:~:text=Never%20mix%20sleeping%20pills%20with,that%20also%20act%20as%20sedatives.>
18. Sleepscore labs. The Importance of Sleep Hygiene. November 2017. <https://www.sleepscore.com/the-importance-of-sleep-hygiene>