



Alcohol y sueño

Autor: Esteban Nolla Hernández

Fundación de Investigaciones Sociales, A.C.

CDMX

Existe la creencia generalizada de que consumir bebidas con alcohol antes de ir a dormir, ayuda a conciliar el sueño y a obtener un descanso reparador. Esta creencia no es nueva, incluso hay autores que postulan que quizá el vino y otras bebidas fueron de los primeros tratamientos contra el insomnio y tal vez contribuyeron a su desarrollo (Thorpy & Yager, 2001).

En la obra *Veintiún Libros Rituales y Monarquía Indiana* de Fray Juan de Torquemada, encontramos rastros de esta creencia en los pueblos prehispánicos de México, cuando menciona que el vino [pulque] les era remedio para calentar la sangre y dormir. Todas las civilizaciones se han preguntado por el sueño y el dormir; intentando entender el misterio de las imágenes oníricas, su función o su significado. A través de la historia se ha creído en la existencia de dioses del sueño, tales como Hipnos en la cultura griega o su hijo más famoso, Morfeo, hermano de Tánatos. Los egipcios pensaban que al dormir tenían contacto con sus dioses. También la cultura mexicana creyó en Xoaltentli, el dios del sueño y los trastornos mentales.

Conforme ha pasado el tiempo, el estudio sobre el sueño se ha sistematizado y se ha entendido desde diversas posturas. Por ejemplo, en 1900 Sigmund Freud publicó su libro sobre la interpretación de los sueños, donde postuló la idea de que son la vía regia de acceso a lo inconsciente. Otros autores lo han estudiado desde una perspectiva médica, buscando entender su funcionamiento e impacto en la fisiología. Un ejemplo antiguo de la relación entre la salud y el sueño es la frase de Hipócrates: “La enfermedad que el sueño la agrava es mortal, pero si la alivia no lo es”, hecho que es reconocido parcialmente por la Organización Mundial de la Salud en el documento *Sleep and Health* de 1998: “los trastornos del sueño pueden exacerbar severamente los efectos de otras enfermedades”.

Resulta fundamental procurar una adecuada higiene del sueño, promoviendo que el descanso sea adecuado. La higiene del sueño son el conjunto de factores que

www.alcoholinformate.org.mx

Av. Ejército Nacional #579 piso 6, Col. Granada México D.F., C.P. 11520 Del. Miguel Hidalgo, México D.F. Tels. 5545 9510, 5545 9227



Mitos Alcohol



Alcoholinformate



facilitan una buena calidad de sueño durante la noche; los expertos suelen agruparlos en factores intrínsecos, conductas facilitadoras o inhibidoras y el ambiente en que se duerme. Algunos ejemplos pueden ser el estado de salud, el nivel de estrés, la forma de consumir cafeína, nicotina o alcohol, la iluminación o el ruido en la habitación, el horario laboral, entre otros factores.

Una buena calidad del sueño es un importante determinante de la salud y propicia una mayor calidad de vida. Si tomamos en cuenta que pasamos aproximadamente un tercio de nuestra vida durmiendo, quizá notemos lo importante que es para el desarrollo y el bienestar físico, mental y emocional de todas las personas. El reporte *Technical Meeting on Sleep and Health* de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004) reconoce esto último y enlista algunos de los principales efectos de la falta de sueño: fatiga, hipertensión y deterioro cognitivo, que a su vez puede traducirse en mayor riesgo de accidentes viales o laborales, pobre manejo del estrés o de las emociones, disminución de la concentración y/o la incapacidad de pensar.

Es importante considerar lo que menciona Sierra, *et al.* (2002): “La calidad del sueño no se refiere únicamente al hecho de dormir bien durante la noche, sino que también incluye un buen funcionamiento diurno (un adecuado nivel de atención para realizar diferentes tareas)”. Es decir, afectar negativamente el sueño también puede reducir la productividad, alterar el estado de ánimo durante el día e incluso nuestra salud general al debilitar el sistema inmune y modificar la presión arterial.

El interés por la interacción del alcohol con el sueño se incrementó a partir de 1939 con la publicación de *Sleep and Wakefulness* de Nathaniel Kleitman (Roehrs, 2001), donde se midió el efecto que produjo el consumo de alcohol etílico 60 minutos antes de acostarse, en la temperatura corporal y la motricidad de personas saludables. Actualmente existe un gran cuerpo de información al respecto.

Los estudios de la actividad cerebral durante el sueño, han mostrado que éste tiene un ciclo regular que se divide básicamente en 2 fases que se repiten de manera alternada durante la noche: Movimientos oculares rápidos y No movimientos oculares rápidos (MOR y NMOR), entre cuyos intervalos regulares se da el descanso; se recuperan la energía, los tejidos y se da la actividad del soñar. A su vez, el sueño NMOR se divide en 4 fases, las primeras dos son de sueño ligero y las últimas de sueño profundo. Si algo llega a alterar la cadencia de

www.alcoholinformate.org.mx

Av. Ejército Nacional #579 piso 6, Col. Granada México D.F., C.P. 11520 Del. Miguel Hidalgo, México D.F. Tels. 5545 9510, 5545 9227



Mitos Alcohol



Alcoholinformate



estas fases o a interrumpirlas, el descanso se reduce. A esta estructura o patrón normal del sueño, se le conoce como arquitectura del sueño.

El alcohol etílico o etanol que está contenido en todas las bebidas con alcohol, es un depresor del sistema nervioso central (SNC) porque inhibe y enlentece gradualmente la actividad del cerebro, de modo que afecta el juicio, el control, el aprendizaje, la memoria, el movimiento y la percepción, entre otros. Este efecto del etanol hace que muchas personas experimenten somnolencia al momento de consumirlo y consoliden la idea de que es un remedio efectivo contra el insomnio.

Los estudios han mostrado que el consumo de bajas cantidades de alcohol antes de dormir en personas no alcohólicas, inicialmente mejora el sueño, pero conforme aumenta la tolerancia al alcohol y la dosis requerida para obtener el efecto esperado, el alcohol provoca perturbaciones durante la segunda mitad de la noche, generalmente cuando el alcohol empieza a desaparecer de la sangre¹, de modo que el sueño se vuelve ligero y fragmentado, reduciendo así su calidad y efecto reparador. Esto se puede deber al impacto que el consumo excesivo de alcohol tiene en los neurotransmisores (Brower, 2001). Varios estudios muestran que aunque el consumo excesivo de alcohol reduce el tiempo que una persona tarda en caer dormida, provoca interrupciones en su ciclo normal, lo cual puede resultar en despertares nocturnos y una sensación de no descanso. Se ha documentado que el consumo de alcohol reduce el sueño MOR y altera las fases del sueño NMOR, que es cuando el cuerpo se recupera más. Normalmente una persona tiene de 4 a 5 ciclos de sueño MOR, uno cada 90 minutos, aproximadamente.

Debido a que el alcohol relaja los músculos, su consumo puede provocar que la respiración se dificulte y que la gente no se oxigene adecuadamente y pierda calidad en su descanso. Se ha visto que el alcohol es un factor de riesgo para desarrollar apnea del sueño y otros trastornos del dormir. Incluso los tratamientos para reducir el ronquido incluyen dejar de consumir alcohol. Algunos estudios como el de Brower (2001) muestran que las personas que padecen alcoholismo suelen presentar más dificultades para dormirse y/o duermen menos horas. Incluso se postula la idea de que estas alteraciones del sueño incrementan el riesgo de recaídas o pueden constituir un factor de riesgo para el desarrollo de un

1 Esto se conoce como efecto de rebote. El cuerpo realiza adaptaciones en la química cerebral para equilibrar las modificaciones realizadas por el etanol; una vez que el etanol es eliminado, el cerebro tarda en restablecerse, lo que puede interrumpir el ciclo normal del sueño.





uso nocivo del alcohol, debido a que las personas pueden llegar a *automedicarse* bebidas con alcohol para poder dormir.

El estudio realizado por Swift y Davidson (1998) propone que la resaca que produce el consumo excesivo de alcohol es la suma de varios factores, entre los que se encuentra la alteración de los ciclos normales del sueño que conlleva la falta de descanso y el restablecimiento del cuerpo. Aunque también se debe tomar en cuenta la deshidratación, la hipoglucemia, las alteraciones gastrointestinales y el desbalance electrolítico, entre otros.

Asimismo, resulta importante considerar la cantidad de alcohol consumida antes de dormir. El estudio de Cañellas y de Lecea (2012) mostró que en dosis bajas, el consumo de alcohol no tiene claros efectos sobre la arquitectura del sueño, lo cual sí ocurre con cantidades mayores, alterando las diferentes fases del sueño. Autores como Reen y colaboradores (2011) llegan a afirmar que los efectos del alcohol en las diferentes fases del sueño difieren en función de la dosis consumida y del tiempo relativo a la hora de acostarse.

Con el fin de medir adecuadamente las cantidades de alcohol consumidas se pueden usar tragos estándar (Roehrs, 2001). Además de que facilitan consumir dentro de los límites de moderación recomendados por instancias de salud.

Como podemos notar, no es una situación fácil de dilucidar pues resulta paradójica hasta cierto punto. Por un lado el consumo de alcohol puede provocar sueño, y por otro, empobrecer el descanso.

Es por ello que si una persona adulta sana decide beber por la noche, procure hacerlo con moderación y no inmediatamente antes de acostarse, de preferencia dar un margen de algunas horas antes, para no alterar su ciclo normal del sueño. Si se tienen dificultades para dormir, lo mejor es evitar el consumo de alcohol y consultar con un especialista para obtener el tratamiento adecuado a su caso particular.

Bibliografía:

www.alcoholinformate.org.mx

Av. Ejército Nacional #579 piso 6, Col. Granada México D.F., C.P. 11520 Del. Miguel Hidalgo, México D.F. Tels. 5545 9510, 5545 9227



Mitos Alcohol



Alcoholinformate



- Bosch & Canalís. (1843). *Aforismos y Pronósticos de Hipócrates en Latín y Castellano, con algunas notas al final del tratado*. Valencia: D. Benito Monfort
- Brower, K. J. (s/f). *Alcohols effect on sleep in alcoholics*. Recuperado de: <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/arh25-2/110-125.htm>
- Cañellas, F. & de Lecea, L. (2012) *Relaciones entre el sueño y la adicción*. *Adicciones*, 24(4): 287-290.
- Conroy, D. A. & Brower K. J. (2011). *Alcohol, toxins and medication as a cause of sleep dysfunction*. *Handbook of clinical neurology*. 98:587–612.
- Foster, J.H. *et al.* (2002). Quality of life, sleep, mood and alcohol consumption: A complex interaction. *Addiction Biology*. 7:55–65.
- Isaa F. G. & Sullivan C. E. (1982). *Alcohol, snoring and sleep apnoea*. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*. 45:353–359
- Lader, M., Cardinali, D. P. & Pandi-Perumal, S. R. (2006). *Sleep and sleep disorders: A neuropsychopharmacological approach*. EUA: Springer.
- Luyster, F. S., *et al.* (2012). *Sleep: A health imperative*. *Sleep*. 35(6):727-734.
- National Sleep Foundation. (s/f). *Whats happens when you sleep?*. Recuperado de: <https://sleepfoundation.org/how-sleep-works/what-happens-when-you-sleep>
- Organización Mundial de la Salud. (1998). *Sleep and Health: Project overview*. Ginebra, Suiza. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *WHO technical meeting on Sleep and Health: Project overview*. Bohn, Alemania. Organización Mundial de la Salud.
- Redeker & McEnany (eds.). (2011). *Sleep disorders and sleep promotion in nursing practice*. Nueva York: Springer.
- Roehrs, T. & Roth, T. (2001). *Sleep, sleepiness, sleep disorders and alcohol use and abuse*. *Sleep Med Rev*. 5(4):287–297.
- Roncero, C., *et al.* (2011). *Evaluación de las alteraciones del sueño en pacientes drogodependientes hospitalizados*. *Medicina Clínica*. 138(8):332-335.
- Rosenwasser, A. M. (2015). *Sleep, cyrcadium rythms and alcohol: Introduction and overview*. *Alcohol*. 49(4):297.
- Sierra, Juan Carlos; Jiménez Navarro, Carmen; Martín Ortiz, Juan Domingo. (2002). *Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño*. *Salud Mental*. 25(6):35-43.
- Thorpy, M. J. & Yager, J. (2001). History of sleep and man. En *Encyclopedia of sleep and sleep disorders (2nd edition)*. New York, NY: Facts on File

www.alcoholinformate.org.mx

Av. Ejército Nacional #579 piso 6, Col. Granada México D.F., C.P. 11520 Del. Miguel Hidalgo, México D.F. Tels. 5545 9510, 5545 9227



Mitos Alcohol



Alcoholinformate



Van Reen E., et al. (2011). *Does timing of alcohol administration affect sleep?*. Sleep. 34(2):195–205.

Vitiello, M. V. (1997). *Sleep, alcohol and alcohol abuse*. Addiction Biology. 2:151-158.

www.alcoholinformate.org.mx

Av. Ejército Nacional #579 piso 6, Col. Granada México D.F., C.P. 11520 Del. Miguel Hidalgo, México D.F. Tels. 5545 9510, 5545 9227



Mitos Alcohol



Alcoholinformate