

El síndrome de la fase del sueño retrasada

¿Alguna vez has pensado qué se esconde tras esas personas que no duermen hasta altas horas de la madrugada? Quizá sufran el síndrome de la fase del sueño retrasada.



Las personas con síndrome de la fase del sueño retrasada son incapaces de adaptarse a los horarios socialmente establecidos de sueño-vigilia. Debido a la falta de información y comprensión de este trastorno, muchas

veces son etiquetados como vagos o perezosos por las personas de su entorno.

El patrón sueño-vigilia sigue un ritmo circadiano, es decir, fluctúa de forma regular cada 24 horas. Esta oscilación está determinada por un reloj biológico interno que se ayuda de ciertos sincronizadores externos.

Elementos sociales, como el horario de trabajo o de comidas, sirven para ajustar de forma más precisa las horas de sueño y vigilia. Sin embargo el sincronizador externo más potente lo constituye el ciclo luz-oscuridad.

El problema surge cuando existe un desajuste entre el sistema circadiano del propio cuerpo y los requerimientos del entorno. En el caso del síndrome de la fase del sueño retrasada, el periodo de sueño nocturno habitual de la persona

se encuentra retrasado respecto al horario convencional.

Los individuos que lo padecen sienten la necesidad de acostarse y levantarse (de forma crónica) al menos dos horas más tarde que el resto. Este desfase es más común en la adolescencia; sin embargo, la prevalencia en personas adultas es significativa.

Cuando las obligaciones cotidianas fuerzan a la persona a seguir un horario común, esta sufrirá una privación crónica de sueño: es incapaz de dormirse a la hora deseada. Todo ello se traduce en somnolencia y fatiga durante el día que afectará al rendimiento escolar y laboral de quien padece este trastorno.

En periodos festivos o vacacionales, en los que puede elegir y retrasar libremente sus horarios de sueño, este se vuelve adecuado tanto en cantidad como en calidad. El insomnio y la dificultad para levantarse desaparecen y la persona goza de un descanso reparador.

Características diferenciales del síndrome de la fase del sueño retrasada

Algunas de los rasgos más comunes en el síndrome de la fase del sueño retrasada serían:

- La persona puede mantener una higiene del sueño adecuada y aún así no es capaz de dormir a la hora deseada.
- No existen situaciones personales ni laborales, síntomas ansiosos ni depresivos causantes de que la persona no logre conciliar el sueño.
- Una vez ha logrado dormirse, quien padece este síndrome no tiene dificultad ninguna para mantener el sueño. Este es continuo y no se presentan despertares propios del insomnio de mantenimiento.

- Debido a la falta de sueño, se presenta somnolencia y disminución del nivel de alerta durante la primera mitad del día. Esta situación va mejorando a medida que se acerca el punto máximo de vigilia, que para estas personas se sitúa hacia el atardecer.
- Pudiendo elegir sus horas de preferencia, la persona concilia el sueño sin dificultad y se despierta descansado.

Tratamiento del síndrome de la fase del sueño retrasada

Intervenciones conductuales

El primer paso lo constituyen ciertas intervenciones en la conducta habitual del individuo. Este ha de procurar mantener la mejor higiene del sueño posible. Cuidar el entorno en el que duerme, el consumo de sustancias estimulantes o el tipo de actividades que realiza antes de dormir.

En este sentido, es especialmente importante que la persona adquiera unos horarios fijos para acostarse y levantarse. Es imprescindible seguirlos cada día sin variarlos en días festivos o vacacionales. Además, este hábito ha de mantenerse incluso cuando la persona ha logrado su objetivo, para evitar recaídas.

Fototerapia

Disminuir la exposición a la luz al anochecer e incrementarla por las mañanas puede ayudar a producir un avance en el reloj biológico. Para ello es importante utilizar luz tenue durante las últimas horas del día, así como prescindir del uso de pantallas.

Por otro lado, es conveniente dormir con las persianas levantadas de forma que se produzca una mayor exposición a la

luz solar en los minutos que siguen al despertar.

Melatonina

La administración de melatonina (1-5mg) unas horas antes de irse a dormir ayuda a avanzar el ciclo vigilia-sueño. En combinación con la fototerapia aumenta su efectividad.

Cronoterapia

Este procedimiento consiste en ir retrasando paulatinamente la hora de acostarse y levantarse. La persona se acuesta más tarde cada día hasta que logra el encaje con el horario de sueño deseado. A partir de ahí, el reto está en mantenerlo.

La principal dificultad reside en que se necesitan varios días de modificación del horario de sueño hasta lograr el encaje, algo que puede interferir con las responsabilidades laborales o escolares. En cualquier caso, hablamos de una alteración frente a la que contamos con estrategias para que no se transforme en una limitación incapacitante en el día a día.

Fuente: [lamenteesmaravillosa](#).