

TCCi: Terapia Cognitiva-Conductual para Insomnio (CBTi por sus siglas en inglés)

Introducción

El insomnio es un problema para conciliar el sueño, quedarse dormido, despertarse demasiado temprano o necesitar un medicamento para dormir. El insomnio no está durmiendo bien.

- Esta guía cubre las características principales de CBTi. La información incluida es aspectos de CBTi que la investigación ha demostrado que son útiles.
- Está diseñado para ser utilizado por cualquier persona que necesite ayuda para mejorar el insomnio.
- Antes de comenzar CBTi, es mejor consultar con un proveedor de atención médica que pueda brindarle una evaluación inicial para asegurarse de que tiene insomnio y no un tipo diferente de trastorno del sueño o una afección médica o mental diferente. Su proveedor también puede darle pautas específicas. Por ejemplo, es posible que necesite trabajar la restricción del sueño de forma diferente a la descrita aquí si tiene trastorno bipolar, otro trastorno del sueño además del insomnio, dolor crónico, un trastorno convulsivo o una afección médica general.
- También es bueno usar esta guía con el apoyo de un proveedor de atención médica.
- Finalmente, debe pasar al menos 6-8 semanas revisando estos temas repetidamente y usando CBTi todos los días. Probablemente haya tenido insomnio durante mucho tiempo y requerirá tiempo y esfuerzo para volver a entrenar a su cerebro para que duerma bien. Es posible. Puede comenzar leyendo toda la información o leyendo una sección cada semana. Una vez que termine de repasarlo, reinicie al principio hasta que tenga experiencia en CBTi. Seis semanas es generalmente el más rápido que puede aprender y aplicar CBTi, pero puede llevar más tiempo. ¡No pares! CBTi es poderoso y útil.

La terapia cognitiva-conductual para el insomnio (CBTi) es un tratamiento para el insomnio. CBTi se ha usado como tratamiento para el insomnio durante décadas. Hay evidencia para apoyar CBTi como un tratamiento para el insomnio.

La Academia Estadounidense de Medicina del Sueño (AASM por sus siglas en inglés) brinda orientación sobre el tratamiento del insomnio. *Fuente: Morgenthaler T, Kramer M, Alessi C, et al. Practice parameters for the Psychological and Behavioral Treatment of Insomnia: an Update. Un informe de la Academia Estadounidense de Medicina del Sueño. Dormir. 2006; 29 (11): 1415-9.* El AASM define un estándar como algo que es una estrategia generalmente aceptada que refleja un alto grado de certeza clínica. El AASM define una guía como una estrategia que refleja un grado moderado de certeza clínica.

- CBTi es exitoso para personas con insomnio crónico. CBTi es exitoso para el insomnio relacionado con otro problema. CBTi es exitoso en adultos mayores y personas que usan pastillas para dormir. (Estándar AASM)

- La terapia de control de estímulo, el entrenamiento de relajación y la terapia cognitiva conductual son tratamientos exitosos para el insomnio. (Estándar AASM)
- la restricción del sueño ayuda con el insomnio (guía AASM)

La información proporcionada en este sitio web es mi presentación de mi investigación sobre CBTi. Los artículos originales de investigación se citan como "*Fuente:*". Se actualiza con el tiempo a medida que reviso el material o leo material nuevo. También planeo agregar más información a través del tiempo.

Registre su patrón de sueño antes, durante y después de trabajar en CBTi.

Diario de Sueño

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Anoche me acosté a las:							
Esta mañana me levanté a las:							
Anoche me dormí en: (minutos)							
Me desperté durante la noche: (veces)							
Anoche dormí un total de: (horas)							
Comentario							

La terapia cognitiva-conductual para el insomnio (CBTi) es en parte cognitiva y en parte conductual. Es por eso que se llama "cognitiva conductual". Cognitivo es lo que piensas Conducta es lo que haces.

Revisaremos temas cognitivos y luego temas de conducta. Al final de cada tema hay una hoja de trabajo para fortalecer su conocimiento.

Temas COGNITIVOS

- **Información sobre el sueño y el insomnio**
- **Relajación muscular progresiva**
- **Pensamientos relacionados con el sueño**

TEMAS DE CONDUCTA

- **Control de Estímulo**
- **Restricción del sueño**

Temas COGNITIVOS:

- **Información sobre el sueño y el insomnio**
- **Relajación muscular progresiva**
- **Pensamientos relacionados con el sueño**

Tema de información sobre el sueño y el insomnio

- El sueño ayuda a tu memoria.
- El sueño ayuda a tu cerebro a funcionar. Dormir lo ayuda a organizarse, tomar decisiones, prestar atención, usar el juicio, estar motivado y controlar las emociones.
- El sueño te ayuda a tener energía.

El sueño es impulsado por el ritmo circadiano y los períodos de no dormir. El ritmo circadiano es el ciclo de estar despierto durante el día y listo para dormir por la noche. Los períodos de no dormir causan somnolencia y hacen que el cuerpo quiera dormir nuevamente.

Etapas de sueño:

- Sueño no REM: hay tres categorías de sueño no REM que incluyen N1, N2, N3. El sueño no REM ocurre primero cuando te vas a dormir. N1 es la transición de estar despierto a quedarse dormido. Si te despiertas desde N1, es posible que no te des cuenta de que estabas dormido (¡pero lo estabas!). N3 es sueño profundo. N3 es la etapa de sueño de la cual es más difícil despertar. Si te levantas del sueño N3 te sentirás atontado.
- Sueño REM: Soñamos durante el sueño REM. Nuestra temperatura aumenta durante el sueño REM. El sueño REM es la última parte del ciclo de sueño. Cuando te despiertas durante o después del sueño REM te sentirás un poco atontado pero menos que despertando del sueño N3.

Ciclos de sueño: un ciclo de sueño completo atraviesa el sueño no REM y luego el sueño REM. Un ciclo de sueño es de 1.5 a 2 horas de duración. Tienes algunos ciclos de sueño por noche. Es normal que se despierte brevemente después de un ciclo de sueño y luego vuelva a dormirse fácilmente.

Los adultos comienzan con el sueño no REM durante 1 hora y luego pasan al sueño REM durante 30 a 60 minutos. Los adultos deben intentar dormir de 7 a 8 horas por noche.

La inercia del sueño es sentirse atontado después de despertarse. Es la sensación de que es difícil despertarse y desea volver a dormirse. Esta es una transición normal de dormir a estar despierto. La inercia del sueño desaparece con el tiempo, generalmente de 20 a 40 minutos. Es normal sentirse algo somnoliento y atontado después de despertar por primera vez. Si suena su alarma mientras esta en sueño profundo N3 puede sentir más sueño. Si su alarma suena después de que finalizó el sueño REM o si está en el sueño N1, puede sentirse menos atontado cuando se despierte. Es normal sentirse un poco atontado cuando se despierta por primera vez y cada mañana puede variar un poco.

¿Qué le sucede a tu cerebro cuando no duermes bien? La pérdida crónica de sueño afecta más a las siguientes partes del cerebro.

1. Corteza prefrontal. Esta es el área para el pensamiento complejo, la organización, la toma de decisiones, la atención, el juicio y la motivación.
2. Amígdala. Este es el área para el control emocional.
3. Cuerpo Estriado. Esta es el área para el control del comportamiento.

Cuando pierde sueño, es difícil hacer las cosas. Cuando pierde sueño, puede sentirse irritable y frustrado. Cuando pierde sueño, puede sentir que sus emociones son más difíciles de controlar. Cuando pierde sueño, puede tener peor memoria, juicio, motivación y equilibrio en el pensamiento.

El Dr. Spielman habló sobre los pasos involucrados que conducen al insomnio en su artículo de 1986.

El insomnio ocurre debido a tres palabras "p".

- **Predisposición**
- **Precipitando**
- **Perpetuo**

Una persona con insomnio está **predispuesta** a contraer insomnio. Esta predisposición puede ser de genética heredada de padres biológicos. Esta predisposición puede ser a partir de experiencias de vida que alteraron el ritmo circadiano o los niveles ideales de

hormonas. Una persona con insomnio probablemente tuvo un evento **precipitante** que causó el inicio del insomnio. Esto podría ser un evento positivo o negativo. Podría estar relacionado con la salud personal o eventos de la vida. Por ejemplo, dolor por fracturarse una pierna, estar embarazada o ser madre de un bebé recién nacido, cambiar de trabajo, mudarse, escuchar noticias tristes o buenas noticias pueden cambiar el sueño por poco tiempo. Estos pueden precipitar el insomnio y hacer que comience el insomnio. Una persona con insomnio crónico tiene factores **perpetuadores** que impiden que regrese el sueño normal. Los factores de perpetuación pueden ser la siesta durante el día para recuperar el sueño, pasar demasiado tiempo en la cama mientras está despierto, acostarse o despertarse en momentos irregulares o comenzar a depender del uso de pastillas o sustancias para dormir.

Fuente: Spielman, A. Assessment of Insomnia. Clinical Psychology Review. 1986; volume 6:11-25.

Borrador de información sobre el sueño

¿Qué son tres cosas con las que dormir nos ayuda?

¿Qué es lo que más disfrutas de dormir?

¿Cuál es la etapa de sueño en el que no te das cuenta de que estabas dormido?

¿Qué etapa del sueño es sueño profundo?

¿Qué etapa del sueño es la del soñar?

¿En qué etapa del sueño es más difícil despertar?

¿Qué es la inercia del sueño?

¿Cómo se va quita la inercia del sueño?

¿Cuánto dura el ciclo de sueño de un adulto?

¿Cuánto tiempo debería dormir la mayoría de los adultos cada noche?

¿Con qué luchas más cuando tienes una noche de mal sueño?

¿Con qué luchas más cuando tienes muchas noches de mal sueño?

Tema de relajación muscular progresiva

Tener insomnio es estresante. Puede causar pensamientos negativos sobre el sueño. Tener pensamientos negativos sobre el sueño hace que sea más difícil que desaparezca el insomnio.

¿Cuáles son sus pensamientos sobre el sueño? ¿Pensar en dormir causa estrés?
¿Tienes pensamientos negativos sobre el insomnio que rápidamente se te vienen a tu mente?

Tener pensamientos negativos sobre el insomnio empeora el problema. Tienes que esforzarte para detener los pensamientos negativos y comenzar a pensar positivamente. Esto puede ser muy desafiante.

El estrés está relacionado con la tensión muscular. La relajación muscular progresiva es un ejercicio para calmar el cuerpo y calmar la mente. El objetivo de la relajación muscular progresiva es crear un cuerpo tranquilo y una mente tranquila. La relajación muscular progresiva te ayuda a conciliar el sueño. La relajación muscular progresiva fue propuesta por primera vez por el Dr. Edmund Jacobson en 1908. El Dr. Jacobson describió el procedimiento para la relajación muscular progresiva en su artículo de 1924 titulado *The Technic of Progressive Relaxation*. La relajación muscular progresiva se aplica a muchas áreas, incluyendo el sueño y el insomnio.

Fuente: Jacobson E. The Technic of Progressive Relaxation. The Journal of Nervous and Mental Disease. 1924; 60 (6): 568-578.

Los pasos para la relajación muscular progresiva son:

1. Reconozca la presencia de contracción muscular incluso si es muy liviana.
2. Evalúe todos los grupos musculares del cuerpo para ver si están apretados, comenzando con los grupos musculares grandes.
3. Relaje cada grupo muscular. Esto se puede hacer apretando primero el grupo muscular y luego soltando el 100% de la tensión.
4. A medida que un nuevo músculo se relaje, también relaje todos los otros músculos que se han relajado hasta ese punto en el ejercicio.
5. Continúe la relajación del grupo muscular hasta lograr la relajación total. Esta es la relajación muscular progresiva.
6. Una vez que aprenda a relajarse por completo, es posible que no necesite avanzar grupo por grupo y pueda ir directamente a la relajación total.

Aprender las habilidades para la relajación progresiva y completa es desafiante e importante. El aprender la relajación muscular progresiva requiere esfuerzo, tiempo y práctica.

Un ejemplo de un orden de relajación muscular progresivo está a continuación.

1. pie derecho
2. Pie izquierdo + pie derecho
3. Pantorrilla derecha + pie izquierdo + pie derecho
4. Pantorrilla izquierda + pantorrilla derecha + pie izquierdo + pie derecho
5. Pierna superior derecha + pantorrilla izquierda + pantorrilla derecha + pie izquierdo + pie derecho
6. Pierna superior izquierda + pierna superior derecha + pantorrilla izquierda + pantorrilla derecha + pie izquierdo + pie derecho
7. Caderas + pierna derecha completa + pierna izquierda completa + pies
8. Espalda baja + caderas + piernas + pies
9. Espalda media + espalda baja + caderas + piernas + pies
10. Parte superior de la espalda + parte media de la espalda + espalda baja + caderas + piernas + pies
11. Hombros + espalda completa + caderas + piernas + pies
12. Mano derecha + hombros + espalda + caderas + piernas + pies
13. Mano izquierda + mano derecha + hombros + espalda + caderas + piernas + pies
14. Brazo derecho + mano izquierda + mano derecha + hombros + espalda + caderas + piernas + pies
15. Brazo izquierdo + brazo derecho + manos + hombros + espalda + caderas + piernas + pies
16. Pecho + brazos + manos + hombros + espalda + caderas + piernas + pies
17. Cuello (parte delantera y trasera) + parte superior del cuerpo entero + parte inferior del cuerpo
18. Cara (incluyendo la mandíbula hasta la frente) + cuello + parte superior del cuerpo + parte inferior del cuerpo
19. Cabello + cara + cuello + parte superior del cuerpo + parte inferior del cuerpo
20. Todos los músculos en el cuerpo al mismo tiempo

Si toma de 15 a 30 segundos para relajar cada grupo muscular, la relajación corporal total tomará de 5 a 10 minutos.

Primero puedes agregar tensión. Por ejemplo, mueve los dedos de los pies y luego relájalos. Estira las piernas y luego relájalas. Gira la espalda y luego relaja. Encoje los

hombros y luego relaja los hombros. Dobla la cabeza en cada dirección y luego relaja el cuello. Aprieta la mandíbula y luego relaja. Arrugue la frente y luego relaja. Cierra los párpados con fuerza y luego relájalos. Sonríe y luego relaja. Traga y luego relaja.

Si te gusta, puedes escuchar música durante este tiempo. Puede colocar una compresa caliente sobre los músculos que está trabajando para relajar. Puedes respirar profundamente mientras te relajas. Puede sentir que tus músculos se vuelven muy pesados y se hunden en la cama.

BORRADOR DE RELAJACIÓN PROGRESIVA

¿Cuál es el objetivo de la relajación progresiva?

¿Cuáles son los pasos para la relajación muscular progresiva?

¿Qué se necesita para aprender a ser experto en la relajación muscular progresiva?

¿Cuál es el orden de los músculos que le gustaría usar en su relajación muscular progresiva?

¿Estás dispuesto a usar la relajación muscular progresiva?

¿Cuáles son sus pensamientos sobre el uso de la relajación muscular progresiva todas las noches durante 1 semana, 2 semanas, 1 mes?

Pensamientos relacionados con el sueño

Trabajar en los pensamientos de sueño es algo único para cada persona. Es importante considerar cuál es el uso específico para ti. Conquistar los pensamientos relacionados con el sueño es importante para el éxito. Muchas personas con insomnio tienen preocupaciones en sus mentes. Estas pueden ser reacciones de estrés realistas a problemas continuos o preocupaciones exageradas o crisis imaginarias. Algunos dicen que la única preocupación o ansiedad es si se dormirán o no. Esto puede convertirse rápidamente en un círculo vicioso de preocupaciones que obstaculiza el sueño y luego una creencia reforzada de que el sueño no ocurrirá. La ansiedad y el estrés causan más insomnio que causa más estrés que causa más insomnio que causa más estrés que causa más insomnio y así.

Es importante dejar estos pensamientos fuera de la mente e intentar convertir una mente pensante en una mente tranquila cuando es hora de conciliar el sueño. La mayoría de las veces, el ambiente de sueño es aburrido para el resto de los sentidos,

sin sonidos, sin luces, sin movimiento y así, de repente, es más fácil enfocarse en lo que sucede en la mente y permanecer involucrado con el mundo externo de ese modo. Es importante dejar que la mente descansa, se apague y se quede dormida. Sería más difícil conciliar el sueño en un lugar con luces intermitentes, colores, sirenas, olores fuertes, movimiento. Sería más fácil quedarse dormido en un lugar que está en calma. Sería más difícil quedarse dormido con una mente que está pensando, revisando, decidiendo, planificando. Sería más fácil quedarse dormido con una mente que está en calma. ¿Hay cosas que hacen que tu mente sea activa en lugar de tranquila? ¿Ver la luz del reloj y el tiempo te activan? ¿Revisar su teléfono celular lo activa? ¿Puedes cambiar eso? ¿Tiene pensamientos automáticos que son negativos sobre? ¿Cuándo te despiertas en medio de la noche o temprano en la mañana, ¿te diriges a una mente negativa y a la carrera? ¿Puedes mantener tu mente tranquila? ¿Te ayudaría usar la relajación muscular progresiva para mantener tu mente tranquila? ¿Te ayudaría el rezar, cantar, o decir un poema? ¿Te ayudaría el pensar en algo aburrido como distracción? ¿Te ayudaría el pensar en los detalles de un lugar tranquilo que visitas o te imaginas?

Por favor, piensa en las formas en que tu mente se activa. Por favor, piensa en maneras en que puedes evitar que tu mente se vuelva demasiado activa. Por favor, piensa en maneras en que puedes calmar tu mente si se vuelve demasiado activa. Alguien que se especialice en proporcionar CBTi puede ayudarlo a resolver este complicado tema.

Fuente: Spielman A., Caruso L., Glovinsky P., A Behavioral Perspective on Insomnia Treatment. Sleep Disorders. 1987; 10(4): 541-553.

TEMAS DE CONDUCTA

- **Control de Estímulo**
- **Restricción del sueño**

Control de Estímulo

El control de estímulo es cuando un estímulo específico, una cosa o evento, causa una respuesta predecible.

El control de estímulo se encuentra comúnmente en la vida diaria y cada persona tiene diferentes cosas y eventos que causan una conexión de control de estímulo con una respuesta predecible. El control de estímulo se puede conectar a buenas y malas respuestas.

- Oler el café te hace sentir más despierto.

- Sentarse en un escritorio de trabajo causa atención y motivación para trabajar.
- Sentarse en una silla reclinable provoca relajación.
- Ver un encendedor provoca ansias de fumar un cigarrillo.
- Escuchar a otra persona abrir un trago o desenvolver un caramelo provoca el deseo de un refresco o un caramelo.
- Escuchar la música del camión de helados provoca ansias de helado.
- Experimentar un fastidio automáticamente nos hace responder de una manera fuertemente negativa.
- A un bebé se le dan un chupete y automáticamente se siente reconfortado.
- El ambiente de una fiesta (la música, las luces, la multitud de personas) provoca el deseo de sonreír, hablar y bailar.
- El ambiente de una biblioteca (silencio, filas de libros, olor, iluminación) hace que las personas quieran susurrar, guardar silencio y pensar en los demás.
- El ambiente de una cocina (los olores, los sonidos, la apariencia) hace que pensemos en la comida.

El control de estímulo está a tu alrededor. El control del estímulo ocurre durante todo el día.

El control de estímulo afecta la vigilia y el sueño.

El área del sueño debe ser un estímulo que cause la respuesta predecible de estar somnoliento y quedarse dormido.

Si permanece despierto en la cama durante más de 20 minutos, ha perdido esta conexión de la cama que causa somnolencia y quedarse dormido. De hecho, es posible que hayas creado una nueva conexión para que el área de dormir sea un estímulo que te haga sentir que estás despierto. ¡Lo contrario de lo que quieres!

Las conexiones de control de estímulo se crean mediante recompensas positivas y negativas y comportamiento de rutina. Las conexiones de control de estímulo se pueden crear y cambiar.

El Dr. Bootzin escribió un artículo en 1972 sobre el tratamiento de control de estímulo para el insomnio. Aplicó los principios del control de estímulo para dormir. Mostró en este primer estudio de investigación sobre el tratamiento de control de estímulo para el insomnio que alguien con insomnio podría usar el comportamiento para crear una conexión de control de estímulo positiva entre la cama y el sueño y de esa manera, mejorar el sueño. En este artículo de 1972, la persona con insomnio mejoró desde que se despertaba cinco veces por noche hasta cero veces por noche después de dos semanas de tratamiento. Después de eso, la persona se despertó una vez por noche y pudo quedarse dormida. Recuerda del tema sobre la información del sueño que

despertarse brevemente durante la noche y volver a dormirse fácilmente es normal porque pasamos por ciclos de sueño.

Fuente: Bootzin R.R., Stimulus control treatment for Insomnia. Proceedings, 80th Annual Convention, APA (1972) 395–396.

Las reglas que usó el Dr. Bootzin son:

1. Acuéstese con la intención de ir a dormir SOLO cuando tiene sueño.
2. NO lea o mire televisión en el habitación.
3. Si no puede conciliar el sueño, LEVANTESE y vaya a otra habitación. Quédese todo el tiempo que desee y luego regrese a la habitación para dormir.
4. Si todavía no puede conciliar el sueño, repita el paso 3. Haga esto tantas veces como sea necesario durante toda la noche.

Puede ser estresante salir de la cama cuando quiere dormir, pero el objetivo es trabajar duro durante algunas semanas o meses y cambiar las conexiones cerebrales para que duerma bien durante años. Si no se está quedando dormido en 20 minutos o no puede volver a dormirse dentro de los 20 minutos después de despertarse en medio de la noche, debe levantarse de la cama. Debes establecer una fuerte conexión para que el área de dormir sea solo para dormir. ¡No permita que su cerebro conecte su área de dormir con estar despierto!

BORRADOR Control de Estímulo del Sueño:

¿Qué es el control de estímulo?

¿Qué es un ejemplo de control de estímulo en tu vida diaria?

¿Tienes una fuerte asociación con tu área de dormir y el estar somnoliento y caer dormido de inmediato?

¿Estás dispuesto a probar el control de estímulo del sueño?

¿Cuáles son los pasos del control del estímulo del sueño que diseñó el Dr. Bootzin?

Restricción del sueño

La restricción del sueño es otro comportamiento para ayudar a mejorar el insomnio. Al igual que el control de estímulo, puede temer hacerlo, pero el sacrificio a corto plazo conduce a beneficios a largo plazo.

La restricción del sueño se describió en 1983 en un trabajo de investigación realizado por el Dr. Spielman, el Dr. Saskin y el Dr. Thorpy. En este documento, mostraron que la restricción del sueño mejora la eficiencia del sueño del 68.9% al 88.3% y el tiempo total de sueño mejoro. Esto significa que antes del tratamiento, en promedio, los durmientes

solo dormían alrededor del 70% del tiempo total que estaban acostados en la cama. Después del tratamiento, en promedio, los durmientes dormían aproximadamente el 90% del tiempo total que estaban acostados en la cama. Mejoraron la eficiencia en un 20% y durmieron más tiempo total cada noche.

Fuente: Spielman AJ, Saskin P, Thorpy MJ. Sleep Restriction: A New Treatment of Insomnia. Sleep Res 1983; 12: 286.

La restricción del sueño es importante para un sueño eficiente, por lo que está dormido la mayor parte del tiempo que está en la cama. Usar la restricción del sueño te ayuda a conciliar el sueño más rápido y estar menos despierto durante la noche. Parece extraño que obligarte a dormir MENOS durante un período de tiempo te ayuda a dormir MÁS a la larga, ¡pero realmente funciona! Hacer la restricción del sueño por algunas semanas te ayuda a dormir mejor durante meses y años si mantienes el resto de las buenas conductas y pensamientos para dormir.

** Importante: no restrinja el tiempo total de sueño a menos de 5 horas. Si tiene algún problema de salud mental o médico, hable con su proveedor de atención médica sobre las pautas que pueden ser específicas para usted. La restricción del sueño puede no ser saludable si tiene un trastorno bipolar, otro trastorno del sueño, un trastorno convulsivo, dolor crónico u otras condiciones de salud o factores de riesgo.

Primero, aprenderemos sobre la eficiencia del sueño y luego lo aplicaremos a la restricción del sueño para mejorar el sueño.

¿Qué es la eficiencia del sueño? La eficiencia del sueño es el tiempo que está dormido en comparación con la cantidad de tiempo que pasa en la cama. Puede calcular esto como un porcentaje dividiendo el tiempo que está dormido por el tiempo que está en la cama y luego multiplicándolo por 100.

$\text{Tiempo dormido} / \text{Tiempo en la cama} \times 100 = \% \text{ Eficiencia del sueño}$

Usaremos el mismo ejemplo a lo largo de esta explicación sobre la eficiencia del sueño y la restricción del sueño. Ejemplo:

Hora de dormir: 10 PM

Hora que cayó dormido: 11 PM (Tardó 1 hora en dormirse)

Despertar: de 2 AM a 3 AM (1 hora de estar despierto en el medio de la noche)

Despertar: 7 AM (1 hora de estar despierto en la cama después de despertarse)

Levantarse de la cama: 8 AM

Le tomó 1 hora para dormir, 1 hora de estar despierto en el medio de la noche y 1 hora de estar despierto por la mañana antes de levantarse de la cama. Esto es 3 horas de estar en la cama pero no dormido y 7 horas de estar realmente dormido. El tiempo de

sueño es de 7 horas. El tiempo total en la cama es de 10 horas.

El cálculo de la eficiencia del sueño es:

7 horas Tiempo de sueño / 10 horas Tiempo de cama x 100 = 70% Eficiencia de sueño

(7 dividido por 10, luego multiplicado por 100, equivale a 70%)

La eficiencia del sueño se puede calcular para cada noche en las últimas 5 noches, se suman y luego se dividen por 5 para obtener el promedio de la eficiencia del sueño durante 5 noches.

AHORA ... ¿qué deberías hacer con ese número? Las pautas para esta restricción del sueño son de un documento de 1987 sobre el tratamiento del insomnio por el Dr. Spielman, Lauren Caruso, M.S. y el Dr. Glovinsky. El objetivo es lograr una eficiencia de sueño mayor de 85% a 90% o más. Si su eficiencia de sueño es superior al 85% en promedio durante dos semanas, entonces no es necesario que haga una restricción de sueño.

1. Paso 1: recopile información sobre su sueño personal registrando un diario de sueño durante dos semanas. Calcule la eficiencia del sueño y el tiempo total de sueño cada noche.

Ejemplo: en este ejemplo, es lo mismo todas las noches: 70% de eficiencia de sueño y 7 horas de sueño cada noche.

2. Paso 2: Establezca un tiempo de despertar personal según el tiempo necesario para levantarse durante el día. **El tiempo de despertar debe permanecer igual todos los días.**

Ejemplo: 8 AM hora de despertarse cada día

3. Paso 3: tome un promedio del tiempo total en la cama de la información recopilada del diario de sueño.

Ejemplo: eficiencia de sueño de 70%, 7 horas de sueño cada noche

4. Paso 4: **RESTRINGE** el tiempo en la cama para el promedio de tiempo realmente dormido. Cuente desde el momento en que se despertó para descubrir la hora de acostarse.

Ejemplo: Hora de despertarse establecida a las 8 AM. Restringido a 7 horas en la cama cada noche. Contando desde las 8 AM eso significa que la nueva hora de acostarse es a la 1 AM

5. Paso 5: Continúa registrando los diarios de sueño. Permanezca con el tiempo restringido hasta que la eficiencia de sueño sea del 90% o más.

6. Paso 6: Una vez que la eficiencia del sueño es del 90% o más, aumente el tiempo en cama 15 minutos ajustando la hora de acostarse 15 minutos antes.

Ejemplo: Nueva hora de acostarse 12:45 AM en lugar de a la 1 AM

7. Paso 7: No cambie el nuevo horario de sueño durante 5 días. Si la eficiencia del

sueño continúa siendo del 90% o más, vuelva a agregar 15 minutos cada 5 días hasta que la eficiencia del sueño disminuya a menos del 90%.

8. Paso 8: Si la eficiencia del sueño está entre 85% y 90%, no cambie el tiempo de sueño, el tiempo total en la cama.

9. Paso 9: Si la eficiencia del sueño cae por debajo del 85% en promedio durante los últimos 5 días, entonces disminuya el tiempo total en la cama por 15 minutos.

Fuente: Spielman A., Caruso L., Glovinsky P., A Behavioral Perspective on Insomnia Treatment. Sleep Disorders. 1987;10(4):541-553.

Después de semanas de este arduo trabajo, tendrá un sueño eficiente Y una hora de despertarse y establecerá la hora de acostarse. Es importante mantener un tiempo de despertar establecido. Este trabajo también te ayudó a experimentar y averiguar cuál es el mejor tiempo total de sueño para ti cada noche. Tal vez descubrió que está bien descansado y que tiene una buena eficiencia para dormir a las 7 horas por noche y que no debe permanecer en cama por más tiempo cada noche. Tal vez descubrió que continuó teniendo una alta eficiencia de sueño hasta que alcanzó las 9 horas de sueño cada noche y necesita planear durante 9 horas en la cama y dormir cada noche.

BORRADOR Restricción del sueño:

¿Cuál ha sido tu eficiencia de sueño durante las últimas dos semanas?

¿Cuál es el concepto de cómo funciona la restricción del sueño?

¿Necesita restringir su sueño para mejorar la eficiencia de su sueño?

¿Tiene alguna condición de salud que limite cómo usa la restricción de sueño?

¿Cuál es una buena hora para establecer como tu hora de despertar?

¿Cuántas horas deberías restringir tu sueño?

Está ha sido una revisión de las características clave de CBTi. Tres características cognitivas que incluyen información, relajación progresiva y pensamientos. Dos características del comportamiento que incluyen el control del estímulo del sueño y la restricción del sueño.

***Nota especial. Este es un esquema general de CBTi y una descripción general de las características principales. Hay muchos más tratamientos especializados y específicos que son parte de CBTi que pueden ser adecuados para usted. Si**

todavía tiene problemas con el insomnio, busque un especialista CBTi que pueda trabajar con usted y proporcionarle entrenamiento personal para mejorar su sueño. Si esta aplicación de CBTi no es suficiente, puede ser de gran beneficio trabajar con un especialista en CBTi.

Estén atentos para obtener más información con el tiempo.

Puede haber una adición de:

- Más funciones cognitivas y de comportamiento
- información sobre la higiene del sueño
- una revisión de la investigación sobre CBTi que se prueba en grandes estudios y circunstancias especiales y poblaciones
- otros recursos de CBTi
- otra información

También puede ser que continúe cambiando este documento para que la información sea lo más simple y fácil de leer posible.

Spanish Translation by Adrián Silva, November 2018