



Universidad
Tecnológico®



Psicología Clínica

Trastornos del sueño
inducido por sustancias

Semana 10





Atención plena

Te invito a realizar la siguiente actividad de bienestar-mindfulness antes de comenzar a revisar el tema.

<https://youtu.be/liPwm62dbxU>





En esta experiencia educativa abordaremos el panorama general más reciente de la sintomatología de los trastornos del sueño inducidos por el consumo de sustancias en el campo de la psicología clínica.

Cubriremos el diagnóstico de los trastornos del sueño debido al consumo de sustancias.



En el caso de los trastornos del sueño producidos por sustancias es importante delimitar que solo se utilizará este diagnóstico y no el diagnóstico de intoxicación por sustancias o abstinencia cuando exista una alteración grave del ciclo de sueño-vigilia que justifique la atención clínica.

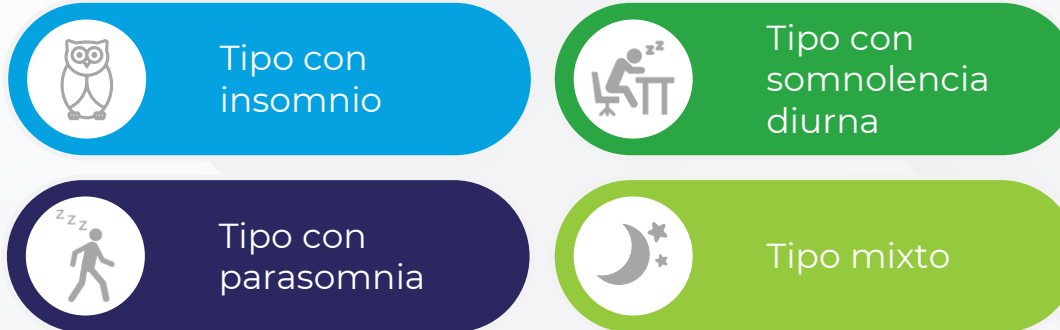


Estos son los criterios diagnósticos de la Asociación Americana de Psiquiatría:

- Alteración importante y grave del sueño.
- Existen pruebas a partir de la historia, la exploración física o los análisis de laboratorio de (1) y (2):
 - Los síntomas del criterio A aparecen durante o poco después de la intoxicación, después de la abstinencia de una sustancia o después de la exposición a un medicamento.
 - La sustancia/medicamento implicado puede producir los síntomas del criterio A.
- La alteración no se explica mejor por un trastorno del sueño no inducido por sustancias/medicamentos.
- La alteración no se produce exclusivamente en el curso de un delirio.
- La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.



Es importante especificar que se den las siguientes condiciones:



Especificar si se presenta lo siguiente:





Responde los siguientes puntos:

- De acuerdo con el DSM-V, ¿cuáles son los criterios para diagnosticar los trastornos de sueño inducidos por sustancias?
- ¿Qué condiciones se deben especificar en el diagnóstico?





El tabaco, la cafeína y muchas otras sustancias alteran nuestro sistema nervioso cuando se consumen de manera exagerada y pueden dar paso a una alteración significativa del sueño.

De igual modo, las sustancias ilegales como la marihuana y la cocaína alteran el sistema nervioso, y al ser consumidas de manera compulsiva, por ejemplo, cuando se presenta una adicción, las alteraciones pueden resultar muy significativas, sumándose a las problemáticas que el paciente presenta antes de la alteración del sueño.

Es nuestro deber como psicólogos clínicos trabajar de manera conjunta con otros profesionales de la salud para brindar el mejor apoyo posible en la recuperación de nuestro paciente.



- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. EE. UU.: Asociación Americana de Psiquiatría.



Psicología Clínica

Herramienta diagnósticas
de los trastornos del sueño

Semana 10





En esta experiencia educativa abordaremos el panorama general de las herramientas diagnósticas utilizadas en el trabajo con trastornos del sueño en el campo de la psicología clínica.

Cubriremos los siguientes elementos: sueño, vigilia, sueño REM, sueño no REM, sueño MOR, sueño no MOR, ciclo circadiano, narcolepsia, insomnio, hipersomnio, apnea, parasomnias, polisomnografía, actigrafía, cuestionarios y escalas.



Empecemos revisando el estudio y el diagnóstico de los trastornos del sueño. El estudio clínico en muchas ocasiones requiere la realización de varios estudios, necesitando en algunos de ellos equipo e instalaciones especiales, y complicando el acceso en ciertos casos para estas evaluaciones.

Por otro lado, las escalas y los cuestionarios nos permitirán evaluar, aunque de manera subjetiva, la posible existencia de un trastorno de sueño o TS.



- **Características de los cuestionarios y escalas:**

Estos instrumentos se basan en realizar preguntas y cuantificar los síntomas que comúnmente encontramos en los trastornos de sueño con el propósito de identificarlos y cuantificarlos en relación con su frecuencia y severidad.

Las escalas como el cuestionario de Berlín, el sleep disorders questionnaire, la escala STOP o la escala de insomnio de Atenas miden la probabilidad de padecer algún trastorno en específico. Por otro lado, cuestionarios como la escala de Epworth miden las consecuencias producidas por los TS. Por último, existen cuestionarios que miden la calidad global del sueño como el índice de calidad de sueño de Pittsburgh.

- **Características de la polisomnografía:**

Este estudio se realiza en un laboratorio especializado donde se monitorean de manera simultánea múltiples variables biológicas del individuo durante una noche típica de sueño. Asimismo, se hacen varias mediciones como electrooculograma (EOG), medidas del flujo del aire nasal o bucal, etcétera.



- **Características de la actigrafía:**

Este es un estudio que utiliza un dispositivo portátil, como un reloj de pulsera, cuantificando el tiempo de actividad y los periodos de reposo-sueño de un individuo a lo largo de 24 horas. Del mismo modo, esto permite cuantificar la latencia de sueño, la duración del sueño, la duración de alerta y el número de despertares durante la noche.

- **Características del estudio de latencias múltiples de sueño:**

Este es un excelente estudio de los trastornos de hipersomnia diurna o cuando existe sospecha de narcolepsia. Durante el estudio se evalúa principalmente la latencia del sueño y sobre todo la latencia del sueño MOR. En otras palabras, este revisa qué tan rápido el individuo se queda dormido durante el día y con cuánta rapidez entra en la fase del sueño MOR.

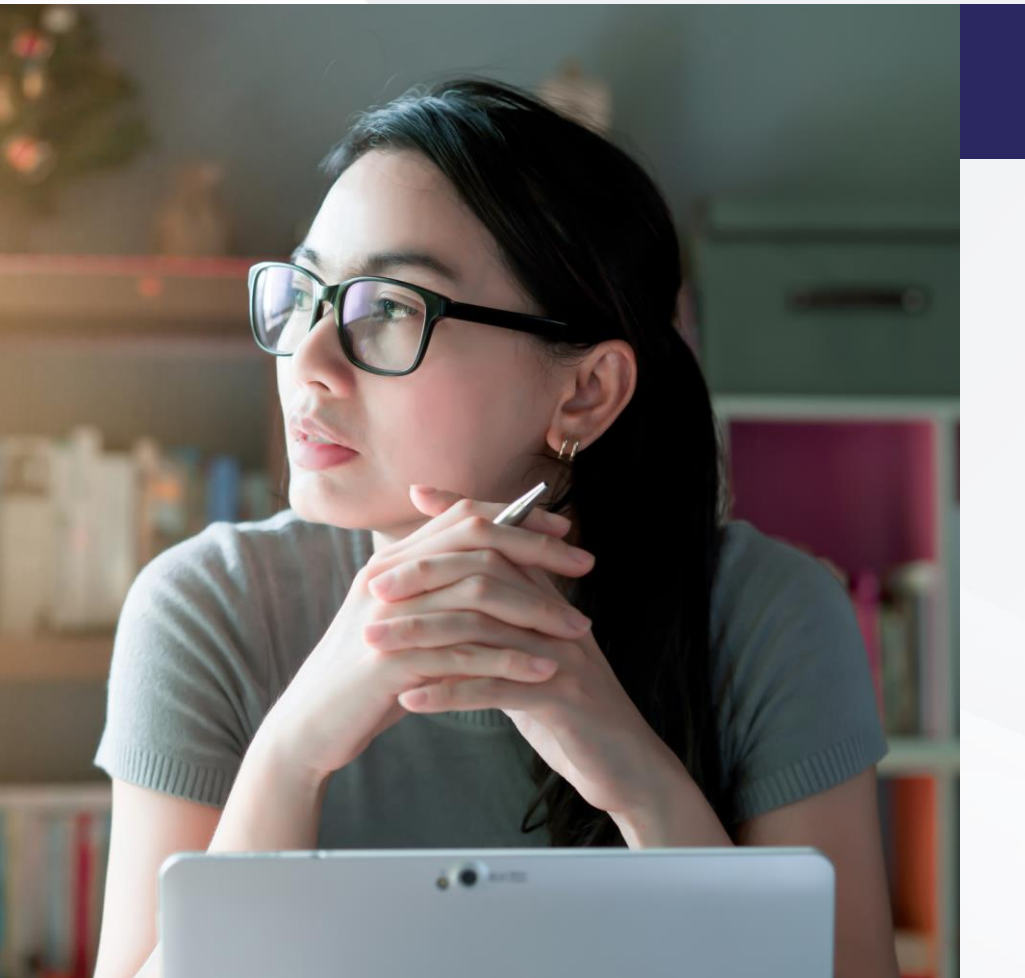




Responde los siguientes puntos:

- ¿Cuáles son las herramientas diagnósticas más utilizadas para los trastornos de sueño?
- ¿En qué casos sería importante incorporar este tipo de herramientas?





Muchas veces el trabajo en psicología clínica implica involucrarnos en aspectos muy subjetivos de la persona y cómo estos afectan su vida. Asimismo, siempre debemos estar seguros de cómo estos aspectos interfieren en la vida de una manera no funcional.

Los tests y cuestionarios junto con nuestro ojo clínico son nuestra principal herramienta en el apoyo a estas situaciones. Por otro lado, los avances tecnológicos han facilitado nuestro trabajo y al mismo tiempo nos han permitido desarrollar tratamientos más efectivos para muchas problemáticas actuales.

