

MICHAEL L. PERLIS
CARLA JUNGQUIST
MICHAEL T. SMITH
DONN POSNER

INSOMNIO

Una guía cognitivo-conductual de tratamiento

**BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA
DESCLÉE DE BROUWER**

Índice

Relación de diálogos.....	11
Relación de siglas empleadas en el texto	15
Sobre los autores.....	17
Reconocimientos.....	19
Prólogo de Richard R. Bootzin y Arthur J. Spielman	21
Prefacio.....	25
1. Definición de insomnio	29
2. Marco conceptual de la TCC-I	37
3. Componentes de la terapia.....	43
4. TCC-I sesión a sesión.....	77
5. TCC-I Ejemplos de diálogos sobre las dudas y desafíos de los pacientes	183
6. Ejemplo de caso	205

Apéndices	233
1. Cálculo de la eficiencia de sueño.....	235
2. Ejemplo de catálogo clínico	239
3. Ejemplo de gráficos de tratamiento	241
4. A. Cuestionario para el historial médico.....	243
4. B. Listado de comprobación de síntomas médicos.....	245
4. C. Listado de comprobación de síntomas de trastornos Del sueño	247
4. D. Listado de comprobación del contexto del sueño.....	249
4. E. Índice de motivación para el cambio.....	251
5. Diario de sueño de un único día.....	253
6. Diario de sueño semanal	257
 Bibliografía	 259
 Índice de materias	 267

Sobre los autores

Dr. Michael L. Perlis

El Dr. Perlis es profesor asociado de Psiquiatría y del Programa de Neurociencias en la Universidad de Rochester. Es también director del Laboratorio de Investigación del Sueño y director del Servicio de Medicina Conductual del Sueño. Experto en el área de Medicina Conductual del Sueño, entre sus intereses de investigación se incluyen el sueño en los trastornos psiquiátricos y los fenómenos neurocognitivos del insomnio, los mecanismos de acción en la Terapia Cognitivo-Conductual para el Insomnio (TCC-I) y en los hipnóticos sedantes y el desarrollo de tratamientos alternativos para el insomnio. Fue el editor del primer libro de texto en el campo de la Medicina Conductual del Sueño, es miembro del equipo de redacción de la revista *Journal of Behavioral Sleep Medicine* y fue uno de los miembros fundadores del comité de *American Academy of Sleep Medicine*.

Carla Jungquist

La Sra. Jungquist es profesional en Enfermería de Familia especializada en el dolor y el sueño. Trabaja en el Servicio de Medicina Conductual del Sueño, colabora también como asesora médica en el

Laboratorio Investigación del Sueño de Rochester y es una de las participantes en el estudio financiado por el Instituto Nacional de Salud, para evaluar la TCC-I con pacientes de dolor crónico. Miembro del Comité de Directores para la Asociación de ATS que tratan pacientes con dolor crónico, en el momento actual es una candidata al doctorado en la Escuela Universitaria de Enfermería de Rochester.

Dr. Michael T. Smith

El Dr. Smith es profesor asistente de Psiquiatría y Ciencias de la Conducta en el Escuela Universitaria de Medicina Johns Hopkins. Licenciado en Psicología Clínica, es un reconocido experto en Medicina Conductual del Sueño por la *American Academy of Sleep Medicine*. El Dr. Smith dirige investigación clínica y la practica en el Laboratorio Johns Hopkins de Investigación de Medicina de la Conducta. Su investigación se especializa en las causas y consecuencias neuroconductuales del insomnio y la privación del sueño, particularmente cuando se produce en condiciones de dolor crónico.

Dr. Donn Posner

El Dr. Posner es profesor asistente de Psiquiatría y Conducta Humana en la Escuela Médica Brown. Es también director del Programa de Medicina Conductual del Sueño en el Centro de Trastornos del Sueño de Providence Rhode Island. Ha estado activamente implicado en el tratamiento de pacientes con trastornos del sueño durante los últimos dieciséis años, en once de los cuales ha ejercido como principal supervisor y mentor del grupo de especialistas. Miembro de la *American Academy of Sleep Medicine*, recientemente ha obtenido uno de los primeros certificados expedidos por dicha entidad como especialista en medicina conductual del sueño.

Prólogo

El tratamiento del insomnio ha hecho época. La terapia Cognitivo-Conductual (TCC) ha alcanzado un amplio reconocimiento científico como tratamiento efectivo para una variedad importante de tipos de insomnio. Este enfoque está integrado por una serie de componentes entre los que se incluyen las evaluaciones iniciales, la integración de intervenciones validadas de tratamiento cognitivo-conductual para el insomnio y los métodos útiles que ayuden al paciente a respetar las instrucciones del tratamiento en los intervalos entre sesiones así como una vez finalizado el tratamiento. El manual aporta comentarios útiles sobre las técnicas de evaluación y sobre la funcionalidad de los diarios del sueño, la actigrafía y la polisomnografía en el tratamiento del insomnio.

Aunque muchos profesionales de orientación conductual han experimentado, como mínimo, con alguno de los componentes que constituyen la TCC, son pocos los que han empleado este enfoque en su totalidad y complejidad de modo sistemático. Este manual es un recurso excelente al que pueden recurrir los profesionales para mejorar sus destrezas, a fin de tratar el insomnio con mayor efectividad. El enfoque de los autores nos resuena porque sistemáticamente integran componentes empíricamente validados de la literatura sobre el

tratamiento del insomnio, incluyendo terapia de control de estímulos, terapia de restricción del sueño, educación sobre higiene del sueño y terapia cognitiva, dentro de un único método de tratamiento. Los autores no se han limitado a amontonar al azar una serie de técnicas; todo lo contrario, cada componente ha sido cuidadosamente seleccionado e integrado con los demás. Los autores han estado a la cabecera de la investigación y tratamiento clínico del insomnio crónico. Este manual refleja su experiencia colectiva y su profundo conocimiento del desafío que constituye ayudar a los pacientes con insomnio crónico a mejorar su sueño.

Los manuales, en general, son más útiles para los principiantes, pero este libro ofrece algo a todos los profesionales. A nosotros dos, profesionales maduros, los diálogos entre terapeuta-paciente, las opciones de tratamiento, las explicaciones y el diestro manejo de la potencial resistencia del paciente nos han arrojado mucha luz y nos ha dado qué pensar, y esto ha aumentado nuestro conocimiento y consideración sobre las sutilezas de la tarea clínica. Hay mucha sabiduría en este libro.

Uno de los rasgos particularmente útiles es la amplia muestra de diálogos entre terapeuta y paciente en los cuales se presentan ejemplos del modo en que se introducen los componentes del tratamiento, cómo explicar y justificar el tratamiento, cómo responder a las preguntas que formula el paciente, cómo ayudarlo a una implementación efectiva y el modo de preparar a los pacientes para anticipar problemas y para prevenir recaídas una vez finalizado el tratamiento. El terapeuta es muy efectivo en los diálogos. El tratamiento se dirige de un modo sistemático, se explican detalladamente las bases de las intervenciones terapéuticas y se ilustran metafóricamente y el modo de proceder del terapeuta implica al paciente a fin de lograr su colaboración activa. Además de los detalles descritos en el manual, relativos al cómo y cuándo del método, creemos que se puede aprender mucho a partir del modelado del enfoque terapéutico.

Como muchos lectores ya sabrán, nosotros dos nos identificamos con el desarrollo y evaluación de componentes conductuales únicos del tratamiento del insomnio –terapia de control de estímulos y tera-

pia de restricción del sueño. No se nos ha pasado por alto que la escritura conjunta de este prólogo representa simbólicamente el enfoque TCC para el insomnio (es decir, un enfoque de componentes múltiples que integra diversos aspectos para acoger los diversos determinantes que provocan el insomnio crónico). Los autores del presente manual son tan inteligentes que incluso han aprovechado la oportunidad del prólogo para subrayar que los enfoques de componente único no sirven igualmente a todos los pacientes. Es nuestra obligación ayudar a los pacientes y este manual es excelente al presentar el enfoque directo y efectivo de la TCC dentro del marco de la complejidad que constituye la condición humana.

Dr. Richard R. Bootzin

Profesor de Psicología y Psiquiatría
Director del Programa de Insomnio,
Dep. Psicología y Dep. Psiquiatría
Universidad de Arizona, Tucson, Arizona

Dr. Arthur J. Spielman

Profesor del Dep. Psicología
City College de Universidad de Nueva York
Director Asociado del Centro de Medicina del Sueño
Weill Medical College, Universidad Cornell, Nueva York.

Prefacio

En la actualidad existe una gran cantidad de pruebas que confirman que la Terapia Cognitivo-Conductual para el Insomnio (TCC-I) es efectiva (1;2), tan efectiva como los hipnóticos sedantes durante el tratamiento agudo (4-8 semanas) (3;4) y aún más efectiva a largo plazo (3). En general, la TCC-I produce un efecto de tratamiento medio de una mejoría del 50%, con tamaños de efecto fiables que se aproximan al 1.0 (1;2;4). Los estudios longitudinales aportan pruebas relativas a los efectos sostenidos del tratamiento con respecto a la Latencia del Sueño (LS) y a los Despertares Nocturnos tras la Conciliación del Sueño (DNTCS) y mejorías más considerables con el transcurso del tiempo con respecto al Tiempo Total de Sueño (TTS) (1) (2;5).

Dado que la TCC-I ha sido rigurosa y empíricamente validada, ha llegado la hora de crear un manual de tratamiento que describa el método con concisión y sirva de guía de tratamiento. Este libro cumple dicho objetivo y trata de presentar una descripción que esté suficientemente articulada como para que:

- Los profesionales y estudiantes de otras disciplinas clínicas comiencen con el proceso de aprendizaje y de experimentación de la TCC-I empíricamente validada.

- Los profesionales que ya practiquen medicina conductual del sueño tengan a su alcance información que pueda ayudarles a refinar y/o ampliar sus destrezas TCC-I, y
- Los profesionales dispuestos a hacer pruebas dispongan de un modelo estandarizado de terapia.

A los futuros “usuarios” les recomendamos que la práctica en esta área funciona mucho mejor cuando se recurre al modelo de práctica de aprendizaje y, consecuentemente, les recomendamos que recurran a una serie de experiencias tutorizadas que amplíen los materiales presentados en este libro.

Este manual incluye los siguientes siete apartados:

- La definición del insomnio
- Una breve descripción del marco conceptual de tratamiento
- Una revisión de los componentes de la terapia
- Una guía sesión a sesión
- Una amplia sección de diálogos
- Un ejemplo de caso: Evaluación y Elegibilidad del TCC-I y documentos de muestra
- Apéndices

El título de los dos primeros capítulos es suficientemente claro, y en consecuencia no requiere explicación adicional. El capítulo relativo a los componentes de la terapia revisa las principales modalidades terapéuticas, señala los pacientes apropiados para el TCC-I, sugiere algunas recomendaciones con respecto a las credenciales clínicas, menciona lo que constituye el contexto clínico ideal y sugiere un enfoque de registro útil. El capítulo dedicado a la descripción sesión a sesión establece las tareas y objetivos de cada sesión y ofrece algunas informaciones relativas al contexto y ejemplos de diálogos sobre el modo en que se procede con el tratamiento. Los diálogos no pretenden ser guiones que el terapeuta deba memorizar, sino solamente ejemplos concretos del modo en que se dirige la terapia. El apartado destinado a los diálogos extendidos presenta una serie de ejemplos de preguntas que los pacientes tienden a formular y ofrece algunas muestras de respuestas.

El capítulo destinado al ejemplo de un caso aplica nuestro algoritmo para comprobar si un paciente es o no un candidato idóneo para la TCC-I. Incluimos también un ejemplo de las anotaciones de cada sesión que recogen todo el curso de tratamiento del paciente, juntamente con los gráficos del tratamiento y un ejemplo de informe final para el médico de cabecera del paciente. En los apéndices se incluyen copias de algunos materiales que pueden ser útiles (p.ej., cuestionarios de acogida, diarios de sueño, ejemplos de registros, etc.).

Los principios organizativos del manual son “¿Quién es idóneo para la TCC-I?” y “¿Qué debe saber uno para establecer un servicio de medicina conductual del sueño que esté preparado para ofrecer un tratamiento empíricamente validado, basado en datos y productor de los mismos?” Con respecto a la cuestión de “quién es idóneo”, el enfoque usado en este manual no se basa en el diagnóstico sino en indicaciones. Es decir, presentamos un enfoque algorítmico para el proceso de toma de decisiones. Alguien es elegible para el tratamiento no porque dicha persona satisfaga los criterios de cierto diagnóstico, sino porque los síntomas parecen estar mantenidos por factores que son el foco de atención o son tratables mediante la TCC-I. Esto no equivale a decir que el diagnóstico sea irrelevante. El proceso diagnóstico permite al profesional determinar los restantes factores y enfermedades que requieren tratamiento adicional a la TCC-I o si la TCC-I está contraindicada.

Una última nota preliminar: este manual se centra exclusivamente en la provisión de TCC-I. Al lector que busque una revisión más completa sobre Medicina del Sueño o Medicina Conductual del Sueño se le remite a los siguientes textos: *Principles & Practice of Sleep Medicine*. Eds. Kryger, Roth & Dement. 4ª Edición. W.B. Saunders Co. Philadelphia. 2005; *Sleep Disorders Medicine*. 2ª Ed. Chokroverty. Butterworth-Heinemann. Boston. 1999; *Treating Sleep Disorders: The Principles & Practice of Behavior Sleep Medicine*. Eds. Perlis & Lichtenstein. Wiley & Sons. 2003; *Insomnia: A Clinician's Guide to Assessment and Treatment*. Eds. Morin & Espie. Plenum Pub Corp. 2003.

Dr. Michael L. Perlis
Sra. Carla Jungquist
Dr. Michael T. Smith
Dr. Donn Posner