

PROYECTO UNAM

Coordinador: Roberto Arturo Gutiérrez Alcalá robargu@hotmail.com

Seminario de antropología forense

El Instituto de Investigaciones Antropológicas de la UNAM invita al "Segundo seminario internacional de antropología forense", que se llevará a cabo del lunes 28 de marzo al viernes 1 de abril del presente año. Más informes en los teléfonos 56-22-95-34 y 56-22-96-79, y en la página electrónica www.ia.unam.mx



REPRESENTACIÓN ARTÍSTICA. La pesadilla, cuadro pintado por el pintor suizo Johann Heinrich Füssli en 1781.

TRASTORNOS DEL SUEÑO

Su clasificación internacional es la siguiente:

DISOMNIAS

1. Trastornos intrínsecos del sueño (síndrome de apnea del sueño)
2. Trastornos extrínsecos del sueño (como insomnio de altitud)
3. Trastornos del ritmo circadiano del sueño

PARASOMNIAS

1. Trastornos del despertar (como sonambulismo y terrores nocturnos)
2. Trastornos de la transición sueño-vigilia
3. Parasomnias asociadas habitualmente al sueño REM (como y parálisis del sueño)
4. Otras parasomnias (como bruxismo y enuresis)

ASOCIADOS A PROCESOS MÉDICOS O PSIQUIÁTRICOS

1. Asociados a trastornos mentales (como depresión)
2. Asociados a trastornos neurológicos (como insomnio familiar mortal)
3. Asociados a otros procesos médicos (como enfermedad del sueño)

En el Hospital General de México

La Clínica de Trastornos del Sueño de la UNAM se localiza dentro del Hospital General de México, en Dr. Balmis 148, colonia Doctores, en la delegación Cuauhtémoc del DF. Teléfonos: 56-23-26-85 al 90

¿Qué haría si, como le sucedió a Gregorio Samsa, al despertar una mañana, después de un sueño intranquilo, usted se encontrara en su cama convertido en un horroroso insecto?

"Las pesadillas forman parte de los trastornos del sueño, por lo que las personas que las experimentan requieren atención profesional", responde la doctora Socorro González Cossío, especialista de la Clínica de Trastornos del Sueño de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional.

Por lo general, las pesadillas están asociadas a estrés psicosocial y casi siempre son consideradas eventos cotidianos sin consecuencias graves. De ahí que la demanda de ayuda profesional sea mínima, a menos que afecten a la persona en su funcionamiento habitual. Por otro lado, hay pocos profesionales entrenados para tratarlas.

Parasomnias

Según la Clasificación Internacional de Trastornos del Sueño, las pesadillas son parasomnias (eventos anormales que acompañan al sueño) y ocupan un lugar al lado de otras parasomnias como el sonambulismo, la somniloquia (hablar en sueños), el bruxismo (rechinar los dientes mientras se duerme), los terrores nocturnos y la enuresis (micciones incontroladas).

Mientras en los adultos se asocian generalmente a estrés postraumático, en los niños se presentan a menudo como resultado del proceso de maduración del tallo cerebral.

Varios estudios indican que hasta 42 por ciento de los niños de entre dos y tres años tienen pesadillas; el porcentaje disminuye hasta 7 por ciento en la adolescencia y oscila entre 4 y 8 por ciento en la edad adulta.

"Se ha encontrado que las pesadillas son bastante más frecuentes en niños e incluso adolescentes que están sometidos a estrés psicosocial. Aunque en sí mismas constituyen un trastorno del sueño, no representan una psicopatología. Lo que sí se debe evaluar es si existe psicopatología asociada que las provoque", señala González Cossío.

Función adaptativa

En opinión de la terapeuta de la Clínica de Trastornos del Sueño de la UNAM, las pesadillas requieren atención desde las primeras veces que se experimentan.

"Algunas investigaciones indican que en algunos adultos llega a observarse una relación entre la frecuencia de las pesadillas, el trastorno esquizotípico y límite de la personalidad, y otros trastornos del estado de ánimo, de manera que el tratamiento de las pesadillas sirve también para tratar estos problemas", dice.

Puede afirmarse que las pesadillas tienen una función adaptativa. Una pesadilla recurrente generalmente indica que sentimos temor hacia algo. De ahí que se concluya que el sueño está hablando de nosotros y que tenemos que hacerle caso. Es una señal de que algo está sucediendo y debe ser atendido.

Además, las pesadillas pueden causar a la larga insomnio, debido a los elevados niveles de ansiedad que desatan, así como un deterioro en el funcionamiento diurno debido a la fatiga por las interrupciones constantes durante la noche (propician, asimismo, conductas antagónicas al sueño como dejar las luces de la habitación encendidas por miedo a la oscuridad).

EL TERRORÍFICO MUNDO DE LAS PESADILLAS

Estos malos sueños están asociados a estrés psicosocial; a la larga pueden causar insomnio, debido a los elevados niveles de ansiedad que desatan

“ Los sueños, entre los cuales se encuentran las pesadillas, nos dicen algo: casi siempre hablan de nosotros, de lo que estamos viviendo, de lo que pensamos ”

Socorro González Cossío, especialista de la Clínica de Trastornos del Sueño de la UNAM

Terapias efectivas

En ocasiones, con los medicamentos para el tratamiento de las pesadillas no se obtienen los efectos deseados. Por ello, luego de rigurosos estudios de investigación y amplia documentación de sus resultados, los psicólogos han adoptado algunas terapias efectivas.

"Antes de dar inicio a un tratamiento se debe descartar la presencia de otros trastornos del sueño asociados a ellas, como el llamado síndrome de apnea obstructiva del sueño, que puede provocar despertares con mucha ansiedad y miedo; esto con el fin de tratar ambos trastornos. Por otra parte, a veces las pesadillas se confunden con otros trastornos del sueño como los terrores nocturnos, el desorden conductual del sueño MOR (Movimientos Oculares Rápidos) o las parálisis del sueño", indica la especialista universitaria.

Entonces se debe descartar que haya otros trastornos del sueño asociados a ellas y hacer un buen diagnóstico antes de aplicar el tratamiento cognitivo conductual adecuado.

Con las técnicas modernas no se tiene que ir necesariamente al fondo del evento traumático, sobre todo en pacientes que sufren estrés postraumático, sino únicamente entender el sueño y las emociones relacionadas con él para que su contenido terrorífico pueda ser manejado.

Uno de los primeros tratamientos utilizados para las pesadillas fue la desensibilización sistemática, que incluye la exposición, una técnica que acerca a la persona al evento traumático mediante una asociación establecida con un estímulo relajante.

"Se hace un contracondicionamiento y la exposición funciona para diluir o

extinguir el efecto traumático de la pesadilla", explica González Cossío.

Cabe decir que contra las pesadillas se han empleado otras técnicas cognitivas como el sueño lúcido o la reorganización del sueño.

Alteración del contenido

El tratamiento que ha dado mejores resultados en la Clínica de Trastornos del Sueño de la UNAM consiste en un procedimiento de alteración del contenido de la pesadilla.

"Se trata de alentar al paciente a que verbalice, describa y escriba detalladamente su pesadilla y, luego, a que cambie el contenido de ésta. Además, se le da un entrenamiento en imaginación guiada para que imagine un final diferente de la pesadilla y repase la nueva versión en su imaginación. Esta técnica se conoce como terapia de repaso en la imaginación (*imagery rehearsal therapy* o IRT, por sus siglas en inglés)", afirma la especialista.

Se ha comprobado científicamente que la imaginación tiene grandes y significativos efectos, incluso a nivel estructural, en el sistema nervioso; que la habilidad para imaginar voluntaria y controladamente puede contribuir a la salud psicológica del individuo, de la misma manera que la habilidad para imaginar intrusiva y obsesivamente tiende a ser perjudicial.

"De ahí que utilicemos la imaginación para repasar en la vigilia los contenidos placenteros de la nueva historia", dice González Cossío.

Sería deseable que la gente se atreviera a buscar ayuda para tratar sus pesadillas antes de que éstas lleguen a alterar sus actividades cotidianas.

Las técnicas que se ofrecen en la Clínica de Trastornos del Sueño de la UNAM son sencillas y rápidas. No debe olvidarse que, como el insomnio, las pesadillas pueden tener efectos desagradables en el estado de ánimo, ser causa de depresión y exacerbar los trastornos de la personalidad.

"Un estudio elaborado recientemente reportó que es más probable que pacientes mujeres con depresión mayor que presentan pesadillas frecuentes corran mayores riesgos de cometer suicidio que aquellas pacientes con depresión mayor que no han presentado pesadillas frecuentes. Esa evidencia habla de que este tipo de trastornos del sueño deben ser tratados profesionalmente por un especialista o un equipo de especialistas en la materia", finaliza González Cossío.

Más información en los siguientes correos electrónicos: webmaster@clinicadeldormirunam.com y sgcossio80@yahoo.com.mx (Rafael López).



TORTURA. Puede convertirse en un factor de riesgo para desarrollar depresión

Otro enemigo nocturno: el persistente insomnio

En la Clínica de Trastornos del Sueño de la UNAM se realiza durante una noche un estudio llamado polisomnografía, el cual permite obtener un diagnóstico preciso y detectar o descartar los trastornos del sueño más prevalentes.

En ella se llevan a cabo, asimismo, valoraciones de niños con trastornos del sueño asociados a ciertos trastornos de conducta.

El tratamiento más demandado por los pacientes es contra el insomnio y también está a cargo de González Cossío; ofrece la ventaja de no incluir fármacos como las benzodiazepinas, que a largo plazo reportan efectos secundarios adversos.

"El nuestro es un tratamiento cognitivo conductual que incluye higiene de sueño, relajación profunda, restricción de sueño, reestructuración cognoscitiva, intención paradójica e imaginación guiada, entre otras técnicas. Tenemos la certeza, basados en resultados de investigación, de que funciona tanto o más que las pastillas para dormir", asegura la especialista de la UNAM.

Desafortunadamente, la mayoría de los pacientes acuden a la clínica puma cuando el insomnio ya está afectando su funcionamiento diario. Esta situación es riesgosa porque, como se sabe, el insomnio en sí mismo no es sólo un síntoma, sino también un trastorno primario que puede llegar a convertirse en un factor de riesgo para desarrollar depresión.

Los terrores nocturnos

Muchas veces se confunden las parasomnias. Por ejemplo, cuando alguien dice coloquialmente que siente que "se le subió el muerto", en realidad se trata de una parálisis del sueño en la que la persona sufre una disociación entre los centros que regulan el sueño y la vigilia.

"En términos generales, las parálisis del sueño se presentan con alucinaciones hipnagógicas (aparecen cuando el sujeto pasa de la vigilia al sueño) e hipnopómpicas (aparecen en el momento del despertar), y son síntomas de narcolepsia, aunque puede haber parálisis del sueño aisladas", apunta González Cossío.

Otras veces, las pesadillas se confunden con terrores nocturnos, los cuales se caracterizan, en niños, por ser procesos de maduración, como las pesadillas, y se asocian, en adultos, a una mayor frecuencia de estados psicopatológicos.

El despertar de los terrores nocturnos es abrupto y desde el sueño profundo o Sueño de Ondas Lentas (SOL); el de las pesadillas, desde la etapa del sueño MOR (Movimientos Oculares Rápidos).

La diferencia entre terrores nocturnos y pesadillas es que en los primeros el despertar es con un grito terrorífico o llanto, pero hay confusión y amnesia del evento (no se pueden verbalizar), mientras que las segundas presentan una trama, con personajes y acciones aterradoras.