



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



COORDINACIÓN DE SERVICIOS
PARLAMENTARIOS



FOLIO: 00003513
FECHA: 19/06/23
HORA: 14:00 hrs
RECIBÍÓ: Daniel
CD anexo

SECRETARÍA DE GOBIERNO

DIRECCIÓN GENERAL JURÍDICA Y DE ENLACE LEGISLATIVO



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA
EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO

Ciudad de México, a 15 de junio de 2023

OFICIO NO. SG/DGJyEL/RPA/II/00155/2023

Dip. Fausto Manuel Zamorano Esparza
Presidente de la Mesa Directiva del
Congreso de la Ciudad de México
Presente

Le saludo con respeto; y con fundamento en los artículos 26, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México; 7, fracción I, inciso B) y 55, fracciones XVI y XVII del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México; me permito adjuntar el oficio SSCDMX/DGPSMU/05615/2023 de fecha 13 de junio de 2023, signado por el Director General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Dr. José Alejandro Ávalos Bracho, mediante el cual remite la respuesta al Punto de Acuerdo promovido por el Dip. Ricardo Janecarlo Lozano Reynoso y aprobado por ese Poder Legislativo de esta Ciudad en su sesión celebrada el día 19 de abril de 2023, mediante el similar MDSPOSA/CSP/2230/2023.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente,
El Director General Jurídico y de Enlace Legislativo
de la Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México

Lic. Marcos Alejandro Gil González
direcciongeneraljuridica@cdmx.gob.mx

C.c.c.e.p. Dr. José Alejandro Ávalos Bracho, Director General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias en la SEDESACDMX.

Actividad	Nombre del Servidor Público	Cargo	Rúbrica
Validó	Mtro. Federico Martínez Torres	Director de Enlace, Análisis Jurídicos y Acuerdos Legislativos	
Revisó	Lic. Nayeli Olaz Díaz	Subdirectora de Atención y Seguimiento del Proceso Legislativo	
Elaboró	Lic. Luis Pablo Moreno León	Administrativo Especializado L	

RECIBO DE LA
PRESIDENCIA DE LA
MESA DIRECTIVA
LEGISLATIVA
19 JUN 2023
Recibió: Norma Solís de la
Hora: 10:40
CD anexo
cd.



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS



155

Ciudad de México, a 13 de junio de 2023

SECRETARÍA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

14 JUN. 2023 Anexo (CD)

DIRECCIÓN GENERAL JURÍDICA Y ENLACE LEGISLATIVO

RECIBE: Jose A. RECIBIDO HORA: 1:33 PM

Oficio: SSCDMX/DGPSMU/ 05615 /2023

Asunto: **ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN A LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO**

LIC. MARCOS ALEJANDRO GIL GONZÁLEZ
DIRECTOR GENERAL JURÍDICO Y DE ENLACE LEGISLATIVO
DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
PRESENTE:

En atención al oficio SG/DGJyEL/PA/CCDMX/II/0103/2023, de fecha 24 de abril del presente año, por medio del cual remite el similar MDSPOSA/CSP/2230/2023, suscrito por el DIP. Fausto Manuel Zamora Esparza, Presidente de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México, en el que medularmente solicita lo siguiente:

“... Para exhortar de manera respetuosa:

Único. - A la Secretaría de Salud de la Ciudad de México a que envíe un informe a esta soberanía respecto a las políticas públicas y estrategias que ha llevado a cabo con el objetivo de atender los trastornos del sueño y el fomento a los hábitos de la higiene del sueño; ya que son parte fundamental del ciudadano de la salud física y mental, y son síntomas relacionados con las enfermedades físicas y mentales más prevalentes y mortales en México y la Ciudad de México, tales como: depresión, ansiedad, estrés, diabetes, obesidad y enfermedades del corazón. Las cuales incrementaron a causa de la pandemia por Covid-19...” (Sic)

Sobre el particular, y por instrucciones de la Dra. Oliva López Arellano, en atención a lo solicitado, le informo que la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, implemento estrategias de atención a trastornos del sueño y promoción de higiene del sueño, las cuales se detallan y visualizan en disco compacto, en el que se incluyen un total de 7 anexos, a fin de hacer de conocimiento la implementación de la estrategia, así como el funcionamiento de la Unidad de Trastornos del Movimiento y Sueño de la Secretaría de Salud de la Ciudad México.

Sin otro particular, le deseo un excelente día

ATENTAMENTE

DR. JOSÉ ALEJANDRO AVALOS BRACHO

DIRECTOR GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS

JMMG

C.c.p.- Dra. Oliva López Arellano - Secretaría de Salud de la Ciudad de México.





**GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO**

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS



TRASTORNOS DEL SUEÑO: ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN Y PROMOCIÓN DE HIGIENE DEL SUEÑO



**GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO**

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

**DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS Y
URGENCIAS**



ÍNDICE

JUSTIFICACIÓN.....	3
OBJETIVOS.....	4
GLOSARIO.....	5
INTRODUCCIÓN: TRASTORNOS DEL SUEÑO.....	7
TRASTORNOS DEL SUEÑO Y CONTINGENCIA POR COVID 19.....	8
UNIDAD DE TRASTORNOS DEL SUEÑO Y MOVIMIENTO DE LA SECRETARIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.....	9
RESUMEN.....	19



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS Y
URGENCIAS



JUSTIFICACIÓN

En México entre el año 1997, se ha reconocido al sueño como uno de los procesos fisiológicos más importantes del organismo. Integra parte de las necesidades para un adecuado estado de salud, desde la parte física, emocional e intelectual.

Cada vez más se tiene registro de un incremento de la población que padecen trastornos del sueño, debido a los malos hábitos adquiridos y la rutina social que dicta conductas que promueven la disminución del tiempo destinado a dormir. Debido a lo anterior, se ha mostrado un deterioro en el bienestar de las personas, con impacto en la productividad laboral, trastornos emocionales y aumento del riesgo de accidentes.

Por ello, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México está consciente del problema de salud que representan estos trastornos, por lo cual instruye a todo el personal de salud a identificar los factores de riesgo que promueven estas enfermedades, las detecten de manera oportuna, otorguen tratamiento o en caso de ser necesario, se haga referencia a la unidad de atención especializada para la valoración de estos pacientes.



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS Y
URGENCIAS



OBJETIVO GENERAL

Determinar las estrategias por parte de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para atender los trastornos del sueño y fomentar los hábitos para una correcta higiene del sueño.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Especificar la repercusión que tienen las alteraciones del sueño en la calidad de vida de las personas.

Detallar el impacto en la incidencia de los trastornos del sueño a causa de la pandemia por la enfermedad COVID 19.

Manifiestar las estrategias implementadas en la Unidad de Trastornos del Movimiento y Sueño para la atención de los pacientes con alteraciones del sueño.

Puntualizar los medios utilizados para la difusión de la información a la población referente a las medidas de higiene del sueño.



GLOSARIO

Apnea: cese completo del flujo de aire durante el sueño con una duración ≥ 10 segundos

BiPAP: (Por su acrónimo en inglés) Presión positiva en la vía aérea superior en su modalidad de dos niveles, donde la presión inspiratoria y espiratoria son independientes. Es un dispositivo mecánico ventilatorio no invasivo que se ajusta para administrar dos niveles diferentes de presión durante el dormir: una presión menor cuando se exhala y una mayor cuando se inhala. Tiene como fin, el mantenimiento de la apertura de la vía respiratoria.

Comorbilidad: La existencia o la presencia de cualquier entidad distinta adicional durante el curso clínico de un paciente que tiene una enfermedad indexada bajo estudio.

Contrarreferencia: Decisión médica en la que se determina el envío de pacientes a un nivel de menor capacidad resolutoria para continuar su atención médica, después de haber sido atendidos de un daño específico a la salud, la cual se realiza con base a criterios técnico-médicos y administrativos, con el informe correspondiente de las acciones diagnósticas y terapéuticas

CPAP: (Por su acrónimo en inglés) Presión positiva en la vía aérea superior en forma de presión continua similar para la inspiración y la expiración. Es un dispositivo mecánico ventilatorio no invasivo que administra una corriente continua de aire durante el dormir con la finalidad de mantener abierta la vía respiratoria.

Depresión: Es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por una tristeza profunda y por la inhibición de las funciones psíquicas, a veces con trastornos neurovegetativos

Disomnias: Alteraciones en la cantidad, calidad o el inicio del sueño; Incluyen insomnio primario e hipersomnía, narcolepsia, trastornos respiratorios del sueño (apnea del sueño) y trastornos del sueño del ritmo circadiano.

Factor de riesgo: Condición que incrementa la probabilidad de desarrollar una enfermedad; su asociación tiene efectos aditivos para desarrollar alteraciones de la salud.

Factores de Riesgo Psicosocial: Aquellos que pueden provocar trastornos no orgánicos del ciclo sueño-vigilia, de estrés y de adaptación.

Fatiga: Estado fisiológico que se caracteriza por una reducción de la capacidad de desempeño mental o físico debido a la falta de sueño o a periodos prolongados de vigilia.

Insomnio: Dificultad para conciliar y para mantener el sueño o despertar precoz. Se manifiesta por la perturbación de la calidad o de la cantidad de sueño con repercusiones sobre la actividad diurna.

Medidas de prevención y acciones de control: Aquellas acciones que se adoptan para prevenir y/o mitigar a los factores de riesgo psicosocial y, en su caso, para eliminar las prácticas opuestas al entorno organizacional favorable y los actos de violencia laboral, así como las acciones implementadas para darles seguimiento.

Parasomnias: son experiencias o comportamientos inusuales que ocurren durante el sueño (terrores nocturnos y el sonambulismo).



Presión positiva en la vía aérea superior: Tratamiento de primera línea para pacientes que cuentan con diagnóstico de trastornos de respiración durante el sueño, principalmente de tipo obstructivo. En este tratamiento, se aplica presión positiva en la vía aérea superior del paciente mediante un dispositivo generador de presión. La titulación de la presión óptima, dependerá de las características del paciente y las Guías Clínicas vigentes.

Referencia: Decisión médica en la que se define el envío de pacientes a un nivel de mayor capacidad resolutoria para la atención de un daño específico a la salud, con base a criterios técnico-médicos y administrativos.

Somnolencia: Incapacidad o dificultad para mantener el rendimiento psicológico, intelectual y/o durante el estado de vigilia.

Terapia Psicológica: Es un grupo de técnicas terapéuticas que abarcan una intervención psicosocial más que orgánica.

Trastornos respiratorios del dormir: Grupo de enfermedades crónicas, no transmisibles, estado-dependientes, que ocurren durante el sueño de la persona y que cambian con los distintos estadios del sueño. Se caracterizan por alteraciones en la ventilación, oxigenación y flujo respiratorio.

Ventilación mecánica no invasiva: Incluye cualquier forma de soporte ventilatorio sin necesidad de intubación endotraqueal, que tiene por objetivo una mejora mecánica ventilatoria que contribuye al intercambio gaseoso durante la ventilación



INTRODUCCIÓN: TRASTORNOS DEL SUEÑO

El sueño es una parte integral de la vida, una necesidad biológica y un período fisiológico que le permite al cuerpo y a la mente descansar y restablecer las funciones físicas y psicológicas esenciales para un pleno rendimiento. El descanso es esencial para funciones como el aprendizaje, la memoria, la atención, capacidad intelectual, el estado anímico y el metabolismo, presentes en el estado de vigilia.

Cuando se presenta algún trastorno del sueño, los efectos negativos en el organismo son evidentes, pero con variabilidad en su expresión, dependiendo la persona. Los trastornos del sueño se encuentran entre los problemas clínicos más comunes en la práctica médica, pero desafortunadamente, no se les da la importancia debida en esta práctica. Los sujetos con estos trastornos presentan típicamente insatisfacción con la calidad, el horario y la cantidad de sueño. El resultado se ve reflejado con deterioro en su calidad de vida.

Los principales efectos negativos por la privación crónica de sueño son las alteraciones físicas (somnia y fatiga) así como las relacionadas con el deterioro cognoscitivo (deterioro de la atención, de la motivación, capacidad intelectual y memoria, con la consecuente repercusión en el estado general), impactando en el incremento del riesgo de accidentes de tráfico y laborales y predispone a enfermedades cardiovasculares, metabólicas y neuropsiquiátricas, sin mencionar el riesgo de trastornos originados por el abuso de sustancias nocivas.

La Clasificación Internacional de los Trastornos del Sueño (ICSD) es el sistema de clasificación más utilizado para los trastornos del sueño; estandariza las definiciones, mejora el conocimiento de las condiciones, promueve un amplio diagnóstico diferencial y facilita un enfoque de diagnóstico sistemático.

La tercera edición de la ICSD incluye siete categorías principales de trastornos del sueño:

1. Insomnio.
2. Trastornos respiratorios relacionados con el sueño.
3. Trastornos centrales de hipersomnia.
4. Trastornos de ritmo circadiano de sueño-vigilia.
5. Parasomnias.
6. Trastornos de movimiento relacionados con el sueño.
7. Otros trastornos del sueño.

En las últimas décadas ha habido un incremento marcado en la prevalencia de los principales padecimientos del sueño. Esto derivado de los cambios en el estilo de vida de la sociedad moderna, donde ha ocurrido una reducción de las horas de sueño, marcada por un incremento de actividades laborales, académicas o recreativas, denominadas "tiempo productivo" a diferencia de las horas de descanso, que son vistas como pereza, procrastinación o irresponsabilidad. Esto contribuye a la reducción del tiempo destinado a dormir y creación de hábitos que fomentan estos trastornos. De la misma manera, la epidemia de obesidad en nuestro país, se asocia a un aumento en la prevalencia y mantenimiento de algunas de estas patologías.

Las alteraciones del sueño se acompañan de forma frecuente con depresión, ansiedad y cambios cognitivos que deben tenerse en cuenta por el equipo multidisciplinario para la planificación del tratamiento y su manejo.



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS Y
URGENCIAS



TRASTORNOS DEL SUEÑO Y CONTINGENCIA POR COVID 19

Referente a la Pandemia por COVID 19, en México comenzaron las actividades de prevención, cuando se diagnosticó el primer caso el 27 de febrero del 2020. Se declaró la emergencia sanitaria el 11 de marzo del 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), iniciando aquí en México la ampliación de la Jornada Nacional de Salud de Sana Distancia y con ello, se dieron a conocer las medidas de seguridad para evitar la propagación del virus. Entre las medidas restrictivas para evitar la propagación del SARS-CoV-2 se decretó el confinamiento y el aislamiento social, con la finalidad de prevenir los contagios y evitar la saturación de los sistemas de salud ante la elevada demanda de la atención.

La situación actual de la población durante el confinamiento por COVID-19 ha provocado cambios en el estilo de vida de las personas, pues se han visto influenciados por diferentes factores como económicos, conductuales, laborales, sociales y emocionales. Los estilos de vida representan la forma como viven los seres humanos, y se consideran factores que pueden promover o deteriorar a la salud en los individuos.

Durante la pandemia producida por el virus de SARS Cov2, se identificaron factores detonantes de estrés consecuentes a la situación y las medidas preventivas implementadas en la contingencia: ansiedad y miedo al contagio, tiempo de confinamiento, frustración por la incertidumbre del futuro, aburrimiento ante las restricciones sociales, falta de suficiencia de víveres, consumo inadecuado de alimentos y alteración del tiempo para los mismos, información falsa promovida por las redes de comunicación, desajustes y deterioro económico, así como el cierre de los sitios que representaban la promoción de la actividad física.

En un caso especial, la infección inicial y los brotes de COVID-19 pusieron a los profesionales de salud bajo presiones extremas por varias razones, entre las que destacan: el mayor riesgo de contagio debido a la alta exposición al virus, la sobrecarga de trabajo por las extensas jornadas laborales y con mayores situaciones de estrés.

También, se han identificado como factor de riesgo para las alteraciones del sueño, el uso de dispositivos electrónicos antes de irse a dormir tales como televisión, videojuegos, computadora, reproductores de música, tabletas o teléfonos celulares. Durante el confinamiento se tuvo un incremento en el uso de estos aparatos, pues fue la manera en la que la población se mantuvo informada, con fines académicos, trabajando o como medio de distracción. El aumento en su uso ha provocado cambios negativos de gran impacto en los patrones de sueño-vigilia, evidenciados con la presencia de somnolencia durante el día e insomnio por la noche.

Durante el periodo referido, se ha incrementó la inactividad física como consecuencia secundaria del aislamiento social para evitar la propagación de la COVID-19. Lo anterior debido a que se redujo la interacción social, la actividad física al aire libre y la asistencia a espacios cerrados como gimnasios, las cuales han afectado, incluso, a la población infantil y juvenil

Por lo anterior una vez reestablecidas medidas de convivencia social, se tiene registro de más 28 mil consultas secundarias a trastornos del estado del ánimo, donde destaca la ansiedad, seguida de depresión.



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y
URGENCIAS



UNIDAD DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO Y SUEÑO DE LA SECRETARÍA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

La Unidad de Trastornos del Movimiento y Sueño (UTMS) del Hospital General Ajusco Medio, inaugurada en enero del año 2014, es el resultado del convenio de cooperación 065/2013 celebrado entre la Secretaría de Ciencias, Tecnología e Innovación (SECITI) y la Secretaría de Salud (SEDESA); ambas secretarías pertenecientes a la Ciudad de México. En el 2017 se acordó que todos los equipos e instalaciones de la UTMS pertenecían y quedaban bajo el cargo de la SEDESA, para uso y servicio de la población.

La población que acude a consulta, es atendida por un equipo multidisciplinario: neurólogos, neumólogos, psiquiatras, psicólogos, enfermeras y técnicos en polisomnografía (estudio utilizado para el diagnóstico de trastornos relacionados con el sueño).

La UTMS ofrece los servicios de:

- Consulta para pacientes con Trastornos del sueño
- Consulta para pacientes con Trastornos del Movimiento
- Clínica de CPAP
- Estudios para el diagnóstico de trastornos del sueño
- Estudios de neurofisiología
- Estimulación magnética transcraneal

Los pacientes que acuden a la UTMS, son aquellos referidos de otras unidades de atención, denominadas "de primer contacto" como Centros de Salud u Hospitales Generales, ya que, tras la valoración integral del estado del paciente, han determinado una impresión diagnóstica que amerita atención por esta unidad. Las personas referidas de la red ya mencionada, son registrados y agendados a la consulta externa del servicio en calidad de "primera vez." Todos los pacientes que son atendidos en la UTMS son población bajo el régimen de gratuidad.

Los motivos de consulta más solicitados son las siguientes: Apnea obstructiva del sueño, Síndrome de Hipoventilación por obesidad, Insomnio, Síndrome de piernas inquietas y parasomnias, así como trastornos del movimiento como el Parkinson.

En el año 2022, se realizaron un total de 1045 consultas en la unidad y en los 3 primeros meses del año 2023, se han otorgado 254 consultas relacionadas con trastornos del sueño en la UTMS, donde el diagnóstico de mayor prevalencia ha sido la Apnea Obstructiva del sueño, consecuente a los elevados Índice de Masa corporal que han presentado los pacientes que acuden a la consulta, siendo clasificados en los distintos grados de Obesidad, con asociación a algún trastorno del estado de ánimo.



VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

La valoración inicial de los pacientes incluye: Elaboración de Historia Clínica (Donde se detallan enfermedades del paciente, tratamientos actuales y previos, alergias, hábitos y una descripción de la rutina diaria; la sintomatología referida por el paciente o cuidador, signos vitales durante la consulta, una exploración física exhaustiva y la integración de una sospecha diagnóstica) y la solicitud de estudios complementarios (Determinados por el médico especialista, de ser requerido).

El servicio brindado por esta unidad se enfoca a las condiciones del paciente; esto quiere decir que, muchos de las personas que solicitan la atención, cuentan con una índole que requiere aún mayor especialización de la terapia (Niños, pacientes con Síndrome de Down, Trastornos psiquiátricos, etc.).

Los cuestionarios para la valoración inicial (ANEXO: CUESTIONARIOS), el diagnóstico y tratamiento, así como la educación, hacen inclusión de los familiares, amigos y cuidadores de los cuales depende el paciente. Esta es una herramienta que consta de apartados para la evaluación de la condición actual del paciente, de una forma subjetiva (Son llenados por el propio paciente o cuidador) y conocer el impacto del problema en su vida diaria. Los cuestionarios y algoritmos de predicción son únicamente una herramienta de valoración y no son tomados para establecer un diagnóstico, en ausencia de estudios complementarios.

Un modelo utilizado para la valoración de en la unidad es el de las 3 "P", que propone considerar los factores Predisponentes, Precipitantes y Perpetuanes que afectan la historia natural del sueño, resultando en una herramienta útil de evaluación.

• Factores predisponentes: Incrementan el riesgo del paciente de desarrollar insomnio, como la historia familiar (Enfermedades de familiares que puedan ser heredadas) y propensión de la persona al estrés.

• Factores precipitantes: Son factores externos a la persona que promueven el Insomnio.

• Factores perpetuanes: Conductas que causan un círculo vicioso del insomnio: permanecer tiempo excesivo en la cama para "poder dormir" o preocuparse en cuanto al sueño.

Posterior a la determinación del estado actual del paciente y una sospecha diagnóstica, el siguiente paso consiste en la determinar la realización de un estudio que además de ser diagnóstico, podrá normar a conducta para el tratamiento y en algunos casos, el propio estudio tendrá un apartado terapéutico. Cabe mencionar que, se cuenta con un catálogo de estudios en posibilidad de realizar en la UTMS para el diagnóstico de ciertas patologías y la orientación en el tratamiento de los pacientes, como en el siguiente cuadro se muestra:



**GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO**

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y URGENCIAS



TRASTORNOS DEL SUEÑO: ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN Y PROMOCIÓN DE HIGIENE DEL SUEÑO



**GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO**

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS Y
URGENCIAS



ÍNDICE

JUSTIFICACIÓN.....	3
OBJETIVOS.....	4
GLOSARIO.....	5
INTRODUCCIÓN: TRASTORNOS DEL SUEÑO.....	7
TRASTORNOS DEL SUEÑO Y CONTINGENCIA POR COVID 19.....	8
UNIDAD DE TRASTORNOS DEL SUEÑO Y MOVIMIENTO DE LA SECRETARIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.....	9
RESUMEN.....	19



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÈDICOS Y
URGENCIAS



JUSTIFICACIÓN

En México entre el año 1997, se ha reconocido al sueño como uno de los procesos fisiológicos más importantes del organismo. Integra parte de las necesidades para un adecuado estado de salud, desde la parte física, emocional e intelectual.

Cada vez más se tiene registro de un incremento de la población que padecen trastornos del sueño, debido a los malos hábitos adquiridos y la rutina social que dicta conductas que promueven la disminución del tiempo destinado a dormir. Debido a lo anterior, se ha mostrado un deterioro en el bienestar de las personas, con impacto en la productividad laboral, trastornos emocionales y aumento del riesgo de accidentes.

Por ello, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México está consciente del problema de salud que representan estos trastornos, por lo cual instruye a todo el personal de salud a identificar los factores de riesgo que promueven estas enfermedades, las detecten de manera oportuna, otorguen tratamiento o en caso de ser necesario, se haga referencia a la unidad de atención especializada para la valoración de estos pacientes.



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS Y
URGENCIAS



OBJETIVO GENERAL

Determinar las estrategias por parte de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para atender los trastornos del sueño y fomentar los hábitos para una correcta higiene del sueño.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Especificar la repercusión que tienen las alteraciones del sueño en la calidad de vida de las personas.

Detallar el impacto en la incidencia de los trastornos del sueño a causa de la pandemia por la enfermedad COVID 19.

Manifiestar las estrategias implementadas en la Unidad de Trastornos del Movimiento y Sueño para la atención de los pacientes con alteraciones del sueño.

Puntualizar los medios utilizados para la difusión de la información a la población referente a las medidas de higiene del sueño.



GLOSARIO

Apnea: cese completo del flujo de aire durante el sueño con una duración ≥ 10 segundos

BiPAP: (Por su acrónimo en inglés) Presión positiva en la vía aérea superior en su modalidad de dos niveles, donde la presión inspiratoria y espiratoria son independientes. Es un dispositivo mecánico ventilatorio no invasivo que se ajusta para administrar dos niveles diferentes de presión durante el dormir: una presión menor cuando se exhala y una mayor cuando se inhala. Tiene como fin, el mantenimiento de la apertura de la vía respiratoria.

Comorbilidad: La existencia o la presencia de cualquier entidad distinta adicional durante el curso clínico de un paciente que tiene una enfermedad indexada bajo estudio.

Contrarreferencia: Decisión médica en la que se determina el envío de pacientes a un nivel de menor capacidad resolutoria para continuar su atención médica, después de haber sido atendidos de un daño específico a la salud, la cual se realiza con base a criterios técnico-médicos y administrativos, con el informe correspondiente de las acciones diagnósticas y terapéuticas

CPAP: (Por su acrónimo en inglés) Presión positiva en la vía aérea superior en forma de presión continua similar para la inspiración y la expiración. Es un dispositivo mecánico ventilatorio no invasivo que administra una corriente continua de aire durante el dormir con la finalidad de mantener abierta la vía respiratoria.

Depresión: Es un conjunto de signos y síntomas caracterizado por una tristeza profunda y por la inhibición de las funciones psíquicas, a veces con trastornos neurovegetativos

Disomnias: Alteraciones en la cantidad, calidad o el inicio del sueño; Incluyen insomnio primario e hipersomnias, narcolepsia, trastornos respiratorios del sueño (apnea del sueño) y trastornos del sueño del ritmo circadiano.

Factor de riesgo: Condición que incrementa la probabilidad de desarrollar una enfermedad; su asociación tiene efectos aditivos para desarrollar alteraciones de la salud.

Factores de Riesgo Psicosocial: Aquellos que pueden provocar trastornos no orgánicos del ciclo sueño-vigilia, de estrés y de adaptación.

Fatiga: Estado fisiológico que se caracteriza por una reducción de la capacidad de desempeño mental o físico debido a la falta de sueño o a periodos prolongados de vigilia.

Insomnio: Dificultad para conciliar y para mantener el sueño o despertar precoz. Se manifiesta por la perturbación de la calidad o de la cantidad de sueño con repercusiones sobre la actividad diurna.

Medidas de prevención y acciones de control: Aquellas acciones que se adoptan para prevenir y/o mitigar a los factores de riesgo psicosocial y, en su caso, para eliminar las prácticas opuestas al entorno organizacional favorable y los actos de violencia laboral, así como las acciones implementadas para darles seguimiento.

Parasomnias: son experiencias o comportamientos inusuales que ocurren durante el sueño (terrores nocturnos y el sonambulismo).



Presión positiva en la vía aérea superior: Tratamiento de primera línea para pacientes que cuentan con diagnóstico de trastornos de respiración durante el sueño, principalmente de tipo obstructivo. En este tratamiento, se aplica presión positiva en la vía aérea superior del paciente mediante un dispositivo generador de presión. La titulación de la presión óptima, dependerá de las características del paciente y las Guías Clínicas vigentes.

Referencia: Decisión médica en la que se define el envío de pacientes a un nivel de mayor capacidad resolutoria para la atención de un daño específico a la salud, con base a criterios técnico-médicos y administrativos.

Somnolencia: Incapacidad o dificultad para mantener el rendimiento psicológico, intelectual y/o durante el estado de vigilia.

Terapia Psicológica: Es un grupo de técnicas terapéuticas que abarcan una intervención psicosocial más que orgánica.

Trastornos respiratorios del dormir: Grupo de enfermedades crónicas, no transmisibles, estado-dependientes, que ocurren durante el sueño de la persona y que cambian con los distintos estadios del sueño. Se caracterizan por alteraciones en la ventilación, oxigenación y flujo respiratorio.

Ventilación mecánica no invasiva: Incluye cualquier forma de soporte ventilatorio sin necesidad de intubación endotraqueal, que tiene por objetivo una mejora mecánica ventilatoria que contribuye al intercambio gaseoso durante la ventilación



INTRODUCCIÓN: TRASTORNOS DEL SUEÑO

El sueño es una parte integral de la vida, una necesidad biológica y un período fisiológico que le permite al cuerpo y a la mente descansar y restablecer las funciones físicas y psicológicas esenciales para un pleno rendimiento. El descanso es esencial para funciones como el aprendizaje, la memoria, la atención, capacidad intelectual, el estado anímico y el metabolismo, presentes en el estado de vigilia.

Cuando se presenta algún trastorno del sueño, los efectos negativos en el organismo son evidentes, pero con variabilidad en su expresión, dependiendo la persona. Los trastornos del sueño se encuentran entre los problemas clínicos más comunes en la práctica médica, pero desafortunadamente, no se les da la importancia debida en esta práctica. Los sujetos con estos trastornos presentan típicamente insatisfacción con la calidad, el horario y la cantidad de sueño. El resultado se ve reflejado con deterioro en su calidad de vida.

Los principales efectos negativos por la privación crónica de sueño son las alteraciones físicas (somnolencia y fatiga) así como las relacionadas con el deterioro cognoscitivo (deterioro de la atención, de la motivación, capacidad intelectual y memoria, con la consecuente repercusión en el estado general), impactando en el incremento del riesgo de accidentes de tráfico y laborales y predispone a enfermedades cardiovasculares, metabólicas y neuropsiquiátricas, sin mencionar el riesgo de trastornos originados por el abuso de sustancias nocivas.

La Clasificación Internacional de los Trastornos del Sueño (ICSD) es el sistema de clasificación más utilizado para los trastornos del sueño; estandariza las definiciones, mejora el conocimiento de las condiciones, promueve un amplio diagnóstico diferencial y facilita un enfoque de diagnóstico sistemático.

La tercera edición de la ICSD incluye siete categorías principales de trastornos del sueño:

1. Insomnio.
2. Trastornos respiratorios relacionados con el sueño.
3. Trastornos centrales de hipersomnolencia.
4. Trastornos de ritmo circadiano de sueño-vigilia.
5. Parasomnias.
6. Trastornos de movimiento relacionados con el sueño.
7. Otros trastornos del sueño.

En las últimas décadas ha habido un incremento marcado en la prevalencia de los principales padecimientos del sueño. Esto derivado de los cambios en el estilo de vida de la sociedad moderna, donde ha ocurrido una reducción de las horas de sueño, marcada por un incremento de actividades laborales, académicas o recreativas, denominadas "tiempo productivo" a diferencia de las horas de descanso, que son vistas como pereza, procrastinación o irresponsabilidad. Esto contribuye a la reducción del tiempo destinado a dormir y creación de hábitos que fomentan estos trastornos. De la misma manera, la epidemia de obesidad en nuestro país, se asocia a un aumento en la prevalencia y mantenimiento de algunas de estas patologías.

Las alteraciones del sueño se acompañan de forma frecuente con depresión, ansiedad y cambios cognitivos que deben tenerse en cuenta por el equipo multidisciplinario para la planificación del tratamiento y su manejo.



TRASTORNOS DEL SUEÑO Y CONTINGENCIA POR COVID 19

Referente a la Pandemia por COVID 19, en México comenzaron las actividades de prevención, cuando se diagnosticó el primer caso el 27 de febrero del 2020. Se declaró la emergencia sanitaria el 11 de marzo del 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), iniciando aquí en México la ampliación de la Jornada Nacional de Salud de Sana Distancia y con ello, se dieron a conocer las medidas de seguridad para evitar la propagación del virus. Entre las medidas restrictivas para evitar la propagación del SARS-CoV-2 se decretó el confinamiento y el aislamiento social, con la finalidad de prevenir los contagios y evitar la saturación de los sistemas de salud ante la elevada demanda de la atención.

La situación actual de la población durante el confinamiento por COVID-19 ha provocado cambios en el estilo de vida de las personas, pues se han visto influenciados por diferentes factores como económicos, conductuales, laborales, sociales y emocionales. Los estilos de vida representan la forma como viven los seres humanos, y se consideran factores que pueden promover o deteriorar a la salud en los individuos.

Durante la pandemia producida por el virus de SARS Cov2, se identificaron factores detonantes de estrés consecuentes a la situación y las medidas preventivas implementadas en la contingencia: ansiedad y miedo al contagio, tiempo de confinamiento, frustración por la incertidumbre del futuro, aburrimiento ante las restricciones sociales, falta de suficiencia de víveres, consumo inadecuado de alimentos y alteración del tiempo para los mismos, información falsa promovida por las redes de comunicación, desajustes y deterioro económico, así como el cierre de los sitios que representaban la promoción de la actividad física.

En un caso especial, la infección inicial y los brotes de COVID-19 pusieron a los profesionales de salud bajo presiones extremas por varias razones, entre las que destacan: el mayor riesgo de contagio debido a la alta exposición al virus, la sobrecarga de trabajo por las extensas jornadas laborales y con mayores situaciones de estrés.

También, se han identificado como factor de riesgo para las alteraciones del sueño, el uso de dispositivos electrónicos antes de irse a dormir tales como televisión, videojuegos, computadora, reproductores de música, tabletas o teléfonos celulares. Durante el confinamiento se tuvo un incremento en el uso de estos aparatos, pues fue la manera en la que la población se mantuvo informada, con fines académicos, trabajando o como medio de distracción. El aumento en su uso ha provocado cambios negativos de gran impacto en los patrones de sueño-vigilia, evidenciados con la presencia de somnolencia durante el día e insomnio por la noche.

Durante el periodo referido, se ha incrementó la inactividad física como consecuencia secundaria del aislamiento social para evitar la propagación de la COVID-19. Lo anterior debido a que se redujo la interacción social, la actividad física al aire libre y la asistencia a espacios cerrados como gimnasios, las cuales han afectado, incluso, a la población infantil y juvenil

Por lo anterior una vez reestablecidas medidas de convivencia social, se tiene registro de más 28 mil consultas secundarias a trastornos del estado del ánimo, donde destaca la ansiedad, seguida de depresión.



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y
URGENCIAS



UNIDAD DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO Y SUEÑO DE LA SECRETARÍA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

La Unidad de Trastornos del Movimiento y Sueño (UTMS) del Hospital General Ajusco Medio, inaugurada en enero del año 2014, es el resultado del convenio de cooperación 065/2013 celebrado entre la Secretaría de Ciencias, Tecnología e Innovación (SECITI) y la Secretaría de Salud (SEDESA); ambas secretarías pertenecientes a la Ciudad de México. En el 2017 se acordó que todos los equipos e instalaciones de la UTMS pertenecían y quedaban bajo el cargo de la SEDESA, para uso y servicio de la población.

La población que acude a consulta, es atendida por un equipo multidisciplinario: neurólogos, neumólogos, psiquiatras, psicólogos, enfermeras y técnicos en polisomnografía (estudio utilizado para el diagnóstico de trastornos relacionados con el sueño).

La UTMS ofrece los servicios de:

- Consulta para pacientes con Trastornos del sueño
- Consulta para pacientes con Trastornos del Movimiento
- Clínica de CPAP
- Estudios para el diagnóstico de trastornos del sueño
- Estudios de neurofisiología
- Estimulación magnética transcraneal

Los pacientes que acuden a la UTMS, son aquellos referidos de otras unidades de atención, denominadas "de primer contacto" como Centros de Salud u Hospitales Generales, ya que, tras la valoración integral del estado del paciente, han determinado una impresión diagnóstica que amerita atención por esta unidad. Las personas referidas de la red ya mencionada, son registrados y agendados a la consulta externa del servicio en calidad de "primera vez." Todos los pacientes que son atendidos en la UTMS son población bajo el régimen de gratuidad.

Los motivos de consulta más solicitados son las siguientes: Apnea obstructiva del sueño, Síndrome de Hipoventilación por obesidad, Insomnio, Síndrome de piernas inquietas y parasomnias, así como trastornos del movimiento como el Parkinson.

En el año 2022, se realizaron un total de 1045 consultas en la unidad y en los 3 primeros meses del año 2023, se han otorgado 254 consultas relacionadas con trastornos del sueño en la UTMS, donde el diagnóstico de mayor prevalencia ha sido la Apnea Obstructiva del sueño, consecuente a los elevados Índice de Masa corporal que han presentado los pacientes que acuden a la consulta, siendo clasificados en los distintos grados de Obesidad, con asociación a algún trastorno del estado de ánimo.



VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

La valoración inicial de los pacientes incluye: Elaboración de Historia Clínica (Donde se detallan enfermedades del paciente, tratamientos actuales y previos, alergias, hábitos y una descripción de la rutina diaria; la sintomatología referida por el paciente o cuidador, signos vitales durante la consulta, una exploración física exhaustiva y la integración de una sospecha diagnóstica) y la solicitud de estudios complementarios (Determinados por el médico especialista, de ser requerido).

El servicio brindado por esta unidad se enfoca a las condiciones del paciente; esto quiere decir que, muchos de las personas que solicitan la atención, cuentan con una índole que requiere aún mayor especialización de la terapia (Niños, pacientes con Síndrome de Down, Trastornos psiquiátricos, etc.).

Los cuestionarios para la valoración inicial (ANEXO: CUESTIONARIOS), el diagnóstico y tratamiento, así como la educación, hacen inclusión de los familiares, amigos y cuidadores de los cuales depende el paciente. Esta es una herramienta que consta de apartados para la evaluación de la condición actual del paciente, de una forma subjetiva (Son llenados por el propio paciente o cuidador) y conocer el impacto del problema en su vida diaria. Los cuestionarios y algoritmos de predicción son únicamente una herramienta de valoración y no son tomados para establecer un diagnóstico, en ausencia de estudios complementarios.

Un modelo utilizado para la valoración de en la unidad es el de las 3 "P", que propone considerar los factores Predisponentes, Precipitantes y Perpetuanes que afectan la historia natural del sueño, resultando en una herramienta útil de evaluación.

- **Factores predisponentes:** Incrementan el riesgo del paciente de desarrollar insomnio, como la historia familiar (Enfermedades de familiares que puedan ser heredadas) y propensión de la persona al estrés.
- **Factores precipitantes:** Son factores externos a la persona que promueven el insomnio.
- **Factores perpetuanes:** Conductas que causan un círculo vicioso del insomnio: permanecer tiempo excesivo en la cama para "poder dormir" o preocuparse en cuanto al sueño.

Posterior a la determinación del estado actual del paciente y una sospecha diagnóstica, el siguiente paso consiste en la determinar la realización de un estudio que además de ser diagnóstico, podrá normar a conducta para el tratamiento y en algunos casos, el propio estudio tendrá un apartado terapéutico. Cabe mencionar que, se cuenta con un catálogo de estudios en posibilidad de realizar en la UTMS para el diagnóstico de ciertas patologías y la orientación en el tratamiento de los pacientes, como en el siguiente cuadro se muestra:



ÁREA ESPECÍFICA

ESTUDIOS

ENFERMEDADES

NEUROFISIOLOGÍA	ELECTROENCEFALOGRAFÍA ELECTROMIOGRAFÍA VELOCIDADES DE CONDUCCIÓN NERVIOSA POTENCIALES EVOCADOS	Polineuropatías Radiculopatías Miopatías Mielopatías Esclerosis Múltiple
LABORATORIO DEL SUEÑO	POLISOMNOGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y TITULACIÓN ESTUDIO DE LATENCIAS MÚLTIPLES BIPAP CPAP APNEA LINK Y AUTO POLIGRAFÍA	Síndrome de Apnea Obstructiva del sueño Obesidad Síndrome de piernas inquietas Movimientos periódicos de las piernas Insomnio Narcolepsia

Catálogo de estudios en posibilidad de realizar en la UTMS

En el año 2022, posterior al restablecimiento de las actividades sociales, restringidas por la pandemia por COVID 19, se realizaron más de 400 estudios por el servicio, repartidos en las 2 áreas que trabajan de forma conjunta en la UTMS.

Año 2022

Área:	Número de estudios Realizados
Laboratorio del sueño	244
Neurofisiología	236

Estudios realizados en el año 2022 por la UTMS



ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO:

Se hará hincapié especial en este estudio por su importancia en la atención de los trastornos del sueño. Es el método de elección para el estudio de los trastornos del dormir. El registro debe ser realizado y supervisado por un técnico con conocimiento y experiencia en la identificación del sueño normal y sus anomalías. Consta de un registro simultáneo de señales neurofisiológicas, cardiorrespiratorias, de posición y movimiento, durante el periodo principal del sueño del paciente que se realiza el estudio. Debe realizarse para el diagnóstico, tratamiento y/o seguimiento.

Este estudio registra variables fisiológicas como:

1.-Neurofisiológicas: destinadas a estadificar el sueño y cuantificar los microdespertares:

- Electroencefalograma
- Electro-Oculograma
- Electromiograma mentoniano

2.-Cardiorrespiratorias: Para cuantificar las alteraciones respiratorias y cardíacas

- Saturación de oxígeno
- Flujo aéreo naso-bucal
- Esfuerzo espiratorio (Movimientos torácicos y abdominales)
- Ronquido (Micrófono)
- Electrocardiograma
- CO2 espirado

La polisomnografía debe tener entre 6-8 horas de duración e incluir al menos 3 horas de sueño para poder realizar una interpretación válida y confiable.

Existen variantes del estudio para situaciones específicas (dependiendo el diagnóstico integrado), las cuales pueden determinar si el paciente, además de un dispositivo de presión positiva para mantener permeable su vía respiratoria, tiene criterios para el uso de oxígeno complementario o puede ser terapéutico; esto quiere decir que el mismo estudio realizado para el diagnóstico aportará acciones para el tratamiento de la enfermedad.

Ya establecido un diagnóstico y normada la conducta médica, se implementará una estrategia para el tratamiento del paciente que involucre todo el equipo multidisciplinario.



TRATAMIENTO

Posterior a la valoración integral y el establecimiento de un diagnóstico, el siguiente paso es instaurar un plan para el tratamiento individualizado para el paciente, que se adapte a sus necesidades. Los objetivos del tratamiento están enfocados en mejorar la calidad de sueño, coadyuvar a tratamiento y control de las comorbilidades del paciente y ofrecer una terapia no farmacológica para modificar los hábitos del paciente que impactan sobre su sueño

Las intervenciones terapéuticas utilizadas se clasifican en: no farmacológicas y farmacológicas:

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO:

Basado en la prescripción de varios grupos de fármacos, tales como: hipnóticos, antidepresivos, antipsicóticos, antihistamínicos y anticonvulsivos, que deberán ajustarse a los tratamientos ya establecidos de forma previa (si es el caso), valorando la compatibilidad con los mismos, efectividad, indicaciones, efectos secundarios, riesgos y limitaciones en su uso. El fármaco ideal será el que se ajuste de forma individual al paciente. Los objetivos del tratamiento farmacológico son disminuir el tiempo de inicio del sueño, aumentar el tiempo total del mismo y mejorar el funcionamiento durante el periodo de vigilia del paciente.

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

Las intervenciones no farmacológicas incluyen diferentes estrategias como la psicoterapia y psicoeducación (Terapia psicológica), Respecto a la conducta de las personas, estas terapias tienen por meta evitar los hábitos nocivos para la persona y cultivar aquellos que tengan un impacto favorable en su salud.

En seguimiento a los lineamientos de la "Guía Europea para el diagnóstico y tratamiento del insomnio" se reconoce e implementa la estrategia conformada por los siguientes:

- Psicoeducación y medidas de higiene del sueño.
- Ejercicios de relajación.
- Técnica de control de estímulos.
- Técnica Restricción de tiempo en cama.
- Terapia cognitiva conductual

A continuación se mencionan las principales terapias no farmacológicas implementadas en la UTMS y una breve descripción de sus objetivos y el desarrollo de las mismas, ya que, no sólo durante la noche es importante tener estrategias que permitan mejorar la calidad del sueño, sino que también se deben fomentar acciones durante el día que promuevan un sueño saludable:



PSICOEDUCACIÓN

Se fundamenta en información básica acerca del sueño normal, los cambios con la edad y las medidas de higiene de sueño. Esta evocada al a resolución de algunas interrogantes relacionadas con el sueño y su alteración: ¿Qué es el sueño?, ¿Para qué sirve el sueño?, ¿Cuáles son los factores que afectan la capacidad de dormir?, ¿Cómo se produce el sueño?, ¿Qué es el reloj biológico? ¿Cuáles son los factores que influyen en el reloj biológico? Así mismo, recomendaciones generales y específicas para cada persona, el tiempo recomendado para dormir y problemas relacionados por la disminución destinado al mismo por grupo etario.

TERAPIA CONGNITIVA CONDUCTUAL

Es un modelo de tratamiento que se enfoca en los pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales del paciente y trabaja en la aceptación e implementación de otras más adaptativas para combatir las situaciones que generan factores que alteran el sueño de la persona.

Cuando una persona enfrenta una situación estresante, ocurren tres situaciones de rápida sucesión:

- El suceso
- La percepción del hecho
- La reacción

Es muy poco probable que se tenga control sobre el suceso en sí, pero si se tiene el control de la reacción, ya que, modificando la percepción de la persona, podemos tomar decisiones más adecuadas para actuar con voluntad y no responder de forma automática. La elección es la capacidad y voluntad de responder de distintas formas. Cuando uno tiene elección, se siente con el control. La elección procede del control de la persona sobre su mundo interior y no sobre el exterior.

La UTSM proporciona materiales que ayudarán en el proceso de terapia:

Registro/ Estrategias de Preocupaciones: Herramienta que permite al paciente enlistar las posibles preocupaciones que impidan el sueño, así como el registro de las acciones para dar solución ("Preocupación constructiva"), sin la necesidad de designar el tiempo previo al sueño para estas actividades (ANEXO 1)

Registro de pensamientos Relacionados con el sueño/Plan de bienestar del sueño: Se realizan a lo largo del día, relacionando los pensamientos que el paciente tuvo ante algún evento, calificando las emociones asociadas al mismo y el posible impacto que tendrá en el desarrollo de sus actividades y en su sueño. Promueve el análisis de las situaciones y la búsqueda de posibles soluciones para ellas, limitando y previniendo posibles secuelas de las conductas expresadas ante ellas (ANEXO 2)



TERAPIA DE CONTROL DE ESTÍMULOS:

La terapia de control de estímulos se basa en la premisa de que el insomnio es el resultado de la asociación, debido a un proceso de condicionamiento y asociación entre la cama/dormitorio, con actividades incompatibles con dormir. El objetivo terapéutico de esta técnica es cambiar estas asociaciones erróneas y fortalecer la relación cama/dormitorio con relajación y sueño.

Se busca reforzar las asociaciones que se vinculan con el buen dormir, así como limitar conductas y actividades que promuevan el insomnio. Romper la asociación que existen con los estímulos ambientales y promover otros que generen y promuevan el sueño. Así mismo, se promoverá una pequeña privación de sueño que repercute en una disminución del tiempo de latencia del sueño.

Dicho de otra forma, promueve:

El uso de la cama solo para dormir y tener relaciones sexuales, limitando su uso para otras actividades como comer, ver televisión, pasar tiempo de ocio en el teléfono celular, etc. No utilizar zonas fuera de la cama para dormir, acostándose en la cama únicamente cuando tenga sueño. En caso de no lograr dormir durante un periodo de intento entre 15-20 minutos, se recomienda salir de la cama y realizar una actividad que no demande mucha actividad física o mental, con la intención de generar sueño. Se promueve el uso de un horario específico para dormir y despertar.

La unidad proporciona un formato denominado “**Diario de sueño**” (ANEXO 3) Un diario de sueño es un registro subjetivo del tiempo de sueño y de vigilia de una persona y constituye una herramienta útil para evaluar la evolución de un trastorno del dormir e identificar problemas de sueño. Suele mantenerse durante un periodo de varias semanas; es sencillo y fácil de usar y puede completarlo el propio paciente o un cuidador.

La información obtenida permite conocer en detalle la calidad, cantidad y las horas de sueño y vigilia, así como establecer un registro de factores de riesgo psicosociales comprobados que Es un recurso útil para el diagnóstico y el tratamiento de una higiene de sueño deficiente, y de trastornos de insuficiencia del dormir. Además, el diario de sueño tiene utilidad para supervisar la eficacia del tratamiento. Estos datos por sí solos pueden tomar conciencia de los factores que pueden afectar a su capacidad de alcanzar un sueño reparador.

La terapia de restricción de tiempo en cama, es un método diseñado para restringir el tiempo en cama y mejorar la eficiencia de sueño. Se promueve el uso de la herramienta: “**Actividades Motivantes**” (ANEXO 3) para que el paciente haga una planeación de sus actividades por día, sugiriendo el registro de aquellas que le generen satisfacción y eviten las “siestas” vespertinas, previo a la hora de dormir. Así mismo, aquellas actividades que puedan motivar a la persona a salir de la cama en un horario preestablecido.

La terapia de control de estímulos, busca la identificación de los malos hábitos del paciente, su razonamiento y una estrategia individual y específica para la modificación de su estilo de vida. Cuando emerge un hábito, la consciencia y el razonamiento pierden protagonismo en la toma de decisiones de la persona. Son decisiones habituales que no conllevan esfuerzo, fortalecidos por la práctica y motivados por el placer; desarrollados a tal grado de llegar a la inconsciencia.



Por ello, las acciones promovidas por el estrés que tienen por objetivo la reducción del mismo, terminan requiriendo consciencia, voluntad y disciplina para generar nuevamente un cambio, por lo cual la UTMS evoca sus esfuerzos en proporcionar todas las herramientas posibles para ayudar a organizar la rutina de la persona y a través de estas puedan identificar en su día a día las conductas que deterioran su calidad de sueño.

TÉCNICAS DE MEDITACIÓN Y RELAJACIÓN

Terapia que consiste en la enseñanza de técnicas que permite disminuir el grado de estrés y modificar las reacciones ante eventos cotidianos de la persona. Tiene por objetivo mantener la sensación de bienestar y paz mental, sin importar las condiciones exteriores. Se implementa a través de: Técnicas de respiración, Técnicas de relajación muscular progresiva, Mindfulness ("Consciencia plena"), Técnica de Relajación Autógena, etc.

CLINICA DE CPAP

En 2018 se implementó la clínica de CPAP a cargo del técnico Adriana Guadalupe Aguilar Méndez. En este servicio se atienden pacientes a los que se les ha indicado, dentro de su tratamiento, el uso de BiPAP. Ambos, son dispositivos de ventilación mecánica no invasiva que permiten mantener la vía respiratoria permeable durante su uso. Las prescripciones de estos dispositivos están a cargo del médico especialista, posterior a la evaluación del paciente.

Aquí se establecen consultas de seguimiento, determinadas por la valoración clínica del paciente, ya que si determinan que este se encuentra estable (Mejoría en su padecimiento y condición, modificación de hábitos, disminución del peso e Índice de Masa Corporal, sin dudas o requerimiento de asesoría, etc.) podrá programar las consultas en plazos prolongados (semestral o anual), siendo distinto para aquellos pacientes que no se ha logrado una estabilidad en su tratamiento o un ajuste óptimo al equipo, que ameritará las visitas con plazos de periodo más corto (Mensual).

El propósito de las consultas de seguimiento es la verificación del buen funcionamiento del equipo de presión positiva en pacientes que hayan adquirido un equipo por primera vez, así como los pacientes subsecuentes que puedan tener alguna duda o inconveniente con su uso para que este funcione adecuadamente y su tratamiento sea exitoso. Incluso, teniendo la comprensión de las posibles dificultades para acudir a la unidad, la UTMS brinda asesoría vía telefónica a los pacientes foráneos o que cuenten con limitaciones físicas, con la intención de mantener estrecha vigilancia de los pacientes que hayan sido identificados por el servicio.

Dentro de este programa de atención continua, existen dos condiciones que requieren una revaloración por parte de los médicos con alta especialidad en medicina del sueño, identificadas en la consulta de seguimiento:

- Aumento del índice de Masa corporal
- Evento Médico Adverso (Diagnóstico de una nueva enfermedad, modificación de tratamientos preestablecidos, Infarto agudo de Miocardio, Infección por Sars Cov 2, etc)



Es imprescindible realizar una evaluación en la que se identifiquen entidades asociadas y enfermedades potencialmente reversibles que, su resolución o control, puedan aportar de forma positiva a el hábito del sueño: (•Tratamiento de la obesidad. • Tratamiento de enfermedades metabólicas • Tratamiento del reflujo gastroesofágico. • Manejo quirúrgico de la hipertrofia de amígdalas o alteraciones dento-faciales)

Debido a lo anterior, se mantiene estrecha comunicación con las unidades de procedencia con la finalidad de optimizar el seguimiento e implementar tratamientos requeridos para mejorar el estado de salud del paciente. En la situación de que se requiera apoyo, se utilizará el sistema de referencia-Contrareferencia

También se deben establecer medidas higiénico-dietéticas en todos los pacientes independientemente de su tratamiento específico:

ALIMENTACIÓN: Se fomenta entre las personas la planificación de horarios de alimentación que se ajuste a las posibilidades y horarios de las personas.

ACTIVIDAD FÍSICA: El confinamiento privó de espacios para el desarrollo de actividad física, pero fue una oportunidad para proponer nuevas estrategias en las actividades, sin equipos y con el mismo impacto para la salud. Se promoverá la actividad física dependiente del paciente (Capacidad, tiempo, comorbilidades, etc)

MEDIDAS DE HIGIENE DEL SUEÑO: El objetivo de la promoción de estas recomendaciones, es mejorar la calidad del tiempo destinado a dormir a través de nuevas conductas y creación de nuevos hábitos, otorgando a los pacientes trópicos informativos, así mismo se colocan en las unidades de segundo nivel y centros de salud gráficos informativos.

Algunas de las recomendaciones son:

- Tener un horario fijo para dormir y despertar
- Procure dormir la misma cantidad de horas cada noche.
- Mantenimiento de una habitación con las condiciones adecuadas para dormir (Cama cómoda, limpia, con una temperatura confortable)
- Apagar todos los dispositivos que emitan sonido o luz como el celular, tablet, televisión, computadora.
- Cenar tres horas antes de dormir y no beber abundantes líquidos, así como evitar bebidas estimulantes, como la cafeína (café, té, refrescos y bebidas energizantes) o nicotina.
- Realizar actividad física (Acorde a la edad y condiciones de la persona) y preferentemente por las mañanas
- Evitar siestas durante el día.

Es de suma importancia destacar que este el desarrollo de estas estrategias de atención y promoción de higiene del sueño de la unidad de trastornos de movimiento y sueño se encuentran fundamentadas en el manual de procedimientos de la unidad de trastornos del movimiento y sueño (UTMS), sección medicina del sueño. (ANEXO 4)



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÓDICO Y
URGENCIAS



PROMOCIÓN DE LA SALUD

La UTMS tiene conciencia de que el mejor tratamiento será la prevención de cualquier trastorno, sin importar la etiología de este. Por ello, uno de los eslabones en la cadena de atención es la educación de la población general acerca de los trastornos del sueño. Un método para ello, se logra a través de la difusión de información contenida en trípticos, que son facilitados a las personas que solicitan información en el servicio o se distribuyen a través de personal de servicios de salud a la población (ANEXO 5)

Dos celebraciones calendarizadas para la unidad son:

- Día Internacional del Sueño (El Día Mundial del Sueño se celebra el viernes anterior al Spring Vernal Equinox (primer día de la primavera) de cada año.
- Día Internacional del Parkinson En 1997 la Organización Mundial de la Salud declaró el 11 de abril como Día Mundial del Parkinson.

En ellas, la plantilla de la UTMS, en conjunto con el personal del Hospital General Ajusco Medio, realizan sesiones académicas y talleres, con el objetivo de ampliar el conocimiento de los principales trastornos a los que brindan atención. Realizan actividades que simulan las situaciones a las que se ve enfrentados los pacientes que tienen estas patologías y brindan recomendaciones en forma práctica para difundir la importancia de una adecuada higiene del sueño, reconociendo que toda persona está expuesta a factores que impacta en el buen dormir y promueven la alteración del sueño. (ANEXO 6)

La SEDESA invita a toda persona que tengan algún problema con la calidad de su sueño, acudan a su Centro de Salud más cercano para que reciba una evaluación médica y si lo amerita puedan ser referidas al Hospital Ajusco Medio, ubicado en Encinos 41, colonia Miguel Hidalgo Cuarta Sección, alcaldía Tlalpan, Ciudad de México. Horarios: lunes a viernes de 07:00-15:00 hrs. Turno nocturno: 20:00-08:00 (Reservado para la realización de estudios programados, por lo que se requiere cita) sábados y domingos: Clínica de CPAP.



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÈDICOS Y
URGENCIAS



RESUMEN

El sueño es una parte integral de la vida, una necesidad biológica y un período fisiológico que le permite al cuerpo y a la mente descansar y restablecer las funciones físicas y psicológicas esenciales para un pleno rendimiento. El descanso es esencial para funciones como el aprendizaje, la memoria, la atención, capacidad intelectual, el estado anímico y el metabolismo, presentes en el estado de vigilia.

Los trastornos del sueño se encuentran entre los problemas clínicos más comunes en la práctica médica, pero desafortunadamente, no se les da la importancia debida en esta práctica. Los sujetos con estos trastornos presentan típicamente insatisfacción con la calidad, el horario y la cantidad de sueño. El resultado se ve reflejado con deterioro en su calidad de vida.

Durante la pandemia producida por el virus de SARS Cov2, se identificaron factores de riesgo psicosociales y detonantes de estrés consecuentes a la situación y las medidas preventivas implementadas en la contingencia.

La Unidad de Trastornos del Movimiento y Sueño (UTMS) ubicada en el Hospital General Ajusco Medio, perteneciente a la red de atención de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México atiende pacientes referidos de otras unidades de atención, denominadas “de primer contacto” como Centros de Salud u Hospitales Generales, ya que, tras la valoración integral del estado del paciente, han determinado una impresión diagnóstica que amerita atención por esta unidad, datos que otorgan la sede de más de 1000 consultas en 2022 y más de 500 estudios realizados en el laboratorio del sueño y del servicio de neurofisiología .

La terapia Farmacológica está basada en la prescripción de varios grupos de fármacos, tales como: hipnóticos, antidepressivos, antipsicóticos, antihistamínicos y anticonvulsivos.

Las intervenciones no farmacológicas incluyen diferentes estrategias como terapia psicológica y el uso de dispositivos mecánicos de presión positiva en la vía aérea superior.

La UTMS cuenta con la clínica de CPAP que otorga consultas de seguimiento para la valoración de pacientes y revisión de equipos utilizados en el tratamiento.

Las medidas de prevención que se utilizan para la concientización de la población se lleva a cabo a través de difusión de información a través de trípticos, realización de talleres y cursos, así como la promoción del servicio para que toda la población de la Ciudad de México pueda tener acceso a una red de apoyo para el tratamiento y prevención de los trastornos del sueño, que tendrá impacto favorable en su salud.



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS Y
URGENCIAS



REFERENCIAS:

Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos del Sueño en el Adulto. Guía de Práctica Clínica: Evidencias y Recomendaciones. México, CENETEC; 2022. Disponible en: <http://www.cenetecdifusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-385-22/ER.pdf>

Reyes Ramos, M. y Meza Jiménez, M. de L. (2021). Cambios en los estilos de vida durante el confinamiento por COVID-19, 28(4). Disponible en: <https://doi.org/10.30878/ces.v28n4a4>