

13 de Julio de 2006

Universidad de Granada

Diario Médico

DIARIO MEDICOCOMBUSCAR

BÚSQUEDA AVANZADA

Congresos Archivo Empleo Quién es quién Tienda Documentos Formación Medline Newsletter DM Hoy Mapa

Diariomedico.com > Secciones

Ir a > [ÁREA PROFESIONAL](#) · [ÁREA CIENTÍFICA](#)

SECCIONES

[SANIDAD](#)[PROFESIÓN](#)[NORMATIVA](#)[GESTIÓN](#)[ENTORNO](#)[MEDICINA](#)[INTERNET](#)[DM HOY](#)[ASESOR](#)[TECNOLOGÍA](#)[ESPECIALES](#)[ENTREVISTAS](#)[INVESTIGAR](#)[EN EUROPA](#)[BLOGS](#)[ENCUESTAS](#)[CONGRESOS](#)[ON-LINE](#)[MULTIMEDIA](#)

RSS

GESTIÓN

 [[Envíe esta noticia](#)] [[Imprimir](#)] [[Feedback](#)]

13/07/2006

Esther Román Cantón

Intervención psicológica para mejorar la apnea del sueño

Un grupo de investigadores de la [Universidad de Granada](#) ha puesto en marcha un proyecto con objeto de evaluar la eficacia de la intervención psicológica, relacionada con ciertos cambios en el estilo de vida de los pacientes, para disminuir la apnea obstructiva del sueño.

¿Hasta qué punto la intervención psicológica puede ser efectiva para disminuir la apnea obstructiva del sueño (SAOS)? Esta es la cuestión que va a tratar de resolver un grupo de investigación del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico de la [Universidad de Granada](#). El proyecto tiene como objetivo elaborar un tratamiento psicológico para la apnea que incluya diferentes módulos sobre el cambio de estilo de vida. Así, "se pretende evaluar la eficacia diferencial entre el tratamiento con CPAP y el tratamiento combinado de CPAP e intervención psicológica a la hora de disminuir la apnea y mejorar la activación diurna y la calidad de vida de estos pacientes a corto, medio y a largo plazo", afirma Gualberto Buela Casal, catedrático de Psicología Clínica y director del estudio.

Además, "la intervención psicológica puede ser un tratamiento preventivo eficaz que impida, dificulte o retarde el avance de una apnea leve a una apnea moderada o severa".

Cinco módulos

Esta investigación pretende elaborar un tratamiento psicológico gratuito para aquellos pacientes con apnea que lo soliciten y que incluirá cinco módulos. El primero de ellos se refiere a la mejora de los hábitos alimentarios. "Esta intervención supondrá la realización de autorregistros sencillos y la modificación de aquellos hábitos que no sean considerados saludables para cada paciente concreto, tras una visita al endocrino para que se le elabore una intervención adecuada y personal".

Otro punto importante es la eliminación o reducción del consumo de alcohol y tabaco, que se realizará de forma gradual y corresponde a los módulos dos y tres.

La higiene del sueño también es un factor clave. El director del estudio explica que "en este caso se trabajarán una serie de prácticas necesarias para mantener un sueño nocturno y una vigilia diurna normales. Se abordarán cuestiones como la siesta, el excesivo tiempo en cama y el desarrollo de conductas incompatibles con el sueño".

La última intervención se refiere al ejercicio físico, clave en el tratamiento de la apnea. "Para introducir esta medida haremos antes un cuidadoso examen físico y formaremos grupos, en los que juntaremos a las personas que tengan las mismas características y capacidades frente al deporte. El ejercicio se realizará bajo la supervisión de un monitor especializado".

La razón por la que se vuelve tan importante la intervención psicológica, según Buela, es que "la mayor parte de los pacientes con SAOS desconocen por qué los cambios en el estilo de vida son tan importantes para mejorar su apnea y estado general de salud, desconocen cómo llevar a cabo estos cambios, o los perciben tan difíciles que no deciden iniciarlos".

Ayuda familiar

Uno de los puntos que requiere una atención especial es la colaboración familiar. "Para llevar a cabo este tratamiento psicológico, se les dará indicaciones a los pacientes para que comenten a sus familias o a las personas que convivan con ellos en qué consiste el tratamiento, qué les exige, así como la importancia que tiene su colaboración en su éxito para mejorar el SAOS y la calidad de vida".

La relación terapeuta-paciente también es clave en esta investigación. "Los pacientes que reciben información y una actitud de interés y entrega por parte del profesional están más satisfechos con la atención prestada, les gusta más el médico y es más probable que lleven a cabo las acciones que les recomiendan".

Además, para ayudar a los profesionales se elaborará un manual protocolizado de tratamiento psicológico en pacientes con apnea que recogerá en detalle la intervención psicológica llevada a cabo en este estudio. "La guía está dirigida a médicos y psicólogos, de manera que puedan seguir las pautas de la intervención paso a paso", apunta Buela.

Diagnosticar la apnea del sueño en casa

La apnea del sueño es un trastorno grave cuyo diagnóstico ocasiona muchas molestias al paciente, como las listas de espera y el desplazamiento a una clínica del sueño para ser diagnosticado. Hasta ahora, la polisomnografía convencional y la poligrafía respiratoria han sido los dos sistemas utilizados para detectar el SAHS. Pero SleepStrip, un nuevo método de diagnóstico, permite la exploración preventiva en el domicilio del paciente para su posterior tratamiento en profundidad.

Este dispositivo consiste en un microordenador ligero y de un solo uso que capta los datos de la respiración. Se coloca bajo la nariz y se activa antes de acostarse. Al día siguiente el paciente lo envía al centro responsable, junto con un formulario sobre cómo ha percibido el sueño de esa noche.

Este sistema también facilitará la extensión de los exámenes a un número mayor de personas con riesgo.

ESPECIALIDADES

13 de Julio de 2006

Universidad de Granada

Diario Médico



© Recoletos Grupo de Comunicación. Aviso Legal. Quiénes somos. Publicidad.

La información que figura en esta página web, está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que requiere una formación especializada para su correcta interpretación. S.V.P. nº 712-L-CM concedida por la Comunidad de Madrid, autoridad competente en la materia, el 10 de junio de 1997.