

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENCIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB



Confiamos
en nuestra
fuerza

MALESTARES DE LA VIDA: QUÉ NO HACER, QUÉ HACER

Victoria Mazo Ancochea

Medicina Familiar y Comunitaria



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

La autora de esta presentación declara no tener ningún conflicto de interés.

EMPEZAMOS....

79 años

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria



- Sin hábitos tóxicos
- Sin alergias medicamentosas
- AP:
 - HTA
 - Hipercolesterolemia
 - Fibrilación auricular
 - Insuficiencia cardíaca
 - Osteoporosis severa (múltiples fracturas vertebrales)
 - Artrosis generalizada
 - ITU de repetición
 - Estreñimiento funcional
 - Síndrome vertiginoso
 - INSOMNIO DE CONCILIACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LARGA EVOLUCIÓN

TRATAMIENTO

- Candesartán/hidroclorotiazida 16/12'5 mg 1-0-0
- Bisoprolol 2'5 mg 0-1-0
- Furosemida 40 mg 1-0-0
- Ácido alendrónico semanal
- Clopidogrel 75 mg al día
- Hidroferol® 1 ampolla al mes
- Fosfomicina 3 g 1 sobre/10 días
- Trazodona 100 mg 0-0-1
- Lormetazepan 2 mg 0-0-1
- Alprazolam 0'25 mg 0-0-1
- Betahistina 8 mg si precisa
- Tramadol/paracetamol 37'5/325 mg cada 8-12 h según dolor
- Movicol® 1 sobre al día
- Omeprazol 20 mg 1-0-0



XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENCIÓNES
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

MOTIVO DE CONSULTA REITERADO DESDE HACE UNOS MESES

- DOCTORA, NO PUEDO DORMIR...
- Y ME TIENE QUE DAR ALGO PORQUE YO NECESITO DORMIR...
- SIN DORMIR NO SE PUEDE VIVIR...
- Y LA DOCTORA PIENSA....



EN RESUMEN

- Pluripatología
- Fragilidad
- Patologías relacionadas o que agravan con el insomnio (palpitaciones, dolor generalizado por la artrosis)
- Seguimiento por múltiples especialistas (internista y psiquiatra prescriben los fármacos)
- Polimedicación
- 3 fármacos para dormir

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018

BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

PREGUNTA 1: ¿QUÉ HACEMOS?

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

- A) Derivar al psiquiatra de zona para que valore a la paciente
- B) Preguntar por qué no duerme y qué tipo de insomnio tiene
- C) Valorar si hay sintomatología psiquiátrica asociada
- D) B y C son correctas

EL INSOMNIO

- Incapacidad para conciliar y mantener el sueño o sensación de sueño no reparador
- Afecta a la calidad de vida de las personas
- Prevalencia:
 - 10-15% en población general
 - Aumenta con la edad (25%)
- En ancianos:
 - Disminución fisiológica de la cantidad/calidad del sueño
 - Pluripatología: diagnóstico diferencial adecuado

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

TIPOS DE INSOMNIO (DSM-5)

- **CONCILIACIÓN:** > 30 minutos en dormirse después de acostarse
- **MANTENIMIENTO:** > 2 despertares nocturnos o > 1 hora de vigilia por la noche
- **DESPERTAR PRECOZ:** despertarse antes de lo habitual sin poder volver a dormir

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENCIÓNES
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

EL INSOMNIO SE ASOCIA A:

- Aumento de morbimortalidad
- Aumento de riesgo de caídas
- Disminución de la calidad de vida
- Menor productividad
- Mayor riesgo de accidentes
- En personas mayores, además
 - Mayor riesgo de deterioro cognitivo
 - Mayores limitaciones funcionales

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

PREGUNTA 2: TODOS LOS SIGUIENTES FÁRMACOS PUEDEN PRODUCIR INSOMNIO EXCEPTO UNO, ¿CUÁL ES?

- A) Furosemida
- B) Carvedilol
- C) Amitriptilina
- D) Ipratropio

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza



semFYC
Societat Espanyola de Medicina
de Família i Comunitat

FACTORES RELACIONADOS CON EL INSOMNIO

- **Cardiovasculares:** coronariopatías, arritmias, insuficiencia cardíaca
- **Respiratorias:** EPOC, asma, SAHS
- **Neurológicas:** migrañas, demencia, Parkinson, tumores del SNC, epilepsia
- **Gastrointestinales:** reflujo gastroesofágico, úlcera, colon irritable
- **Urológicas:** sd.prostático, incontinencia urinaria
- **Endocrinas:** hipertiroidismo, enfermedad de Cushing o de Addison, diabetes mellitus
- **Reumatológicas:** artrosis, artritis, síndromes de sensibilidad central
- **Dermatológicas:** psoriasis, otras patologías que cursan con prurito
- **Cáncer:** dolor

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

**I
II
V
X
XX**

Confiamos
en nuestra
fuerza



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

FACTORES RELACIONADOS CON EL INSOMNIO

- **Trastornos psiquiátricos:** ansiedad, depresión, trastorno bipolar, trastorno obsesivo-compulsivo, esquizofrenia, trastorno por estrés posttraumático, abuso / dependencia de sustancias (alcohol, drogas estimulantes)
- **Fármacos**
 - *Antidepresivos:* bupropión, ISRS, venlafaxina
 - *Cardiovascular:* α -agonistas/antagonistas, β -bloqueantes, diuréticos, antagonistas del calcio
 - *Respiratorio:* β -agonistas, ipratropio, teofilina
 - *Hormonas:* levotiroxina
 - *Estimulantes:* anfetaminas, cafeína, descongestionantes, metilfenidato
 - *Otros:* anticonvulsivos, corticoides, nicotina, alcohol

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

TRATAMIENTO: OBJETIVOS

- Aumentar cantidad y calidad del sueño
- Mejorar actividad y funcionalidad diurna
- Evitar o reducir comorbilidades
- Individualizar
- Ajustar expectativas en cuanto a resultados

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENCIÓNES
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

PREGUNTA 3: RESPECTO A LAS OPCIONES DE TRATAMIENTO DEL INSOMNIO, ¿QUÉ AFIRMACIÓN ES FALSA?

- A) En ancianos, el tratamiento con *lormetazepan* o *lorazepan* a dosis bajas puede ser una opción adecuada para el tratamiento del insomnio
- B) La *terapia cognitivo-conductual* es efectiva para el tratamiento del insomnio del 70-80% según algunos estudios
- C) La *trazodona* y la *mirtazapina* disponen de indicación autorizada para el tratamiento del insomnio
- D) El *clometiazol* puede ser una alternativa útil para el tratamiento del insomnio en ancianos cuando no se puedan usar benzodiacepinas o presenten síndrome confusional asociado

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

ABORDAJE DEL INSOMNIO

- Tratamiento no farmacológico
 - Medidas de higiene del sueño
 - Terapia cognitivo-conductual (TCC)
- Tratamiento farmacológico
 - Benzodiacepinas
 - Hipnóticos
 - Antidepresivos de acción sedante
 - Otros (antihistamínicos, antipsicóticos, melatonina, plantas medicinales)

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENCIÓNES
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

HIGIENE DEL SUEÑO



- Adaptado a cada persona
- Levantarse a la misma hora
- Evitar dormir de día
- Evitar “obligaciones” 1 hora antes de dormir (tareas domésticas, llamadas telefónicas)
- Realizar actividades relajantes (baño o ducha caliente, leer, ver una película, escuchar música,...)
- Establecer rutinas (cerrar la puerta con llave-lavarse los dientes-apagar las luces)

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

HIGIENE DEL SUEÑO



- Evitar estimulantes y alcohol
- Cena ligera
- Habitación confortable y temperatura adecuada
- Preocupaciones: reservar un tiempo y un espacio para ellas de día
- Evocar recuerdos agradables
- Estar en la cama las horas que se duerme

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENCIÓNES
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

**I
II
V
X
XX**

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL

- Se considera la primera opción de tratamiento
- Técnicas psicoterapéuticas de duración limitada en el tiempo y focalizadas en el sueño
- Algunos estudios: mejoría clínica 70-80% de pacientes
- Plan personalizado/alianza terapéutica
- Estrategia infrautilizada:
 - Personal entrenado y formado
 - Adherencia baja (14-40% abandona la terapia) debido a :
 - Cambio de hábitos y conducta muy importantes
 - Efectos a largo plazo
 - Falta de confianza en los resultados

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitat

TÉCNICAS DE TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL

ESTRATEGIA	OBJETIVO	INDICACIONES ESPECÍFICAS PARA PACIENTES	EFFECTIVIDAD EN ANCIANOS
Control de estímulos	Recuperar la asociación de la cama y dormitorio con la acción de dormir.	Retirar aquellos factores o agentes que puedan ser estimulantes en el dormitorio. Instruir al paciente a levantarse a los 20 minutos de estirarse en la cama si no puede dormir.	De las terapias más efectivas para el tratamiento del insomnio
Restricción del sueño	Aumentar el deseo de sueño y estabilizar el ritmo circadiano.	Restringir el tiempo que pasa en la cama cada noche, para inducir la aparición de sueño. Vigilar su uso en personas mayores: riesgo de caídas en hacerlo levantar por la noche.	Eficaz en la latencia y mantenimiento del sueño. Mayor eficacia en combinación con otras terapias.
Técnicas de relajación	Reducir la excitación física y psicológica.	Progresiva relajación de la musculatura, ejercicios de respiración o meditación.	Menor efectividad en comparación a la restricción del sueño o control de estímulos.
Terapia cognitiva	Reestructurar falsas creencias en relación al insomnio.	Mantener expectativas razonables del sueño, revisión de episodios previos, cambiar la percepción catastrófica.	No es eficaz de forma exclusiva, siempre realizar en combinación con otras terapias.
Higiene del sueño	Reducir conductas que inter- eran con el sueño.	Medidas de higiene del sueño	No es eficaz por sí sola. Sí que lo es en combinación con otras intervenciones.

**XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC**

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENCIÓNES
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

FÁRMACOS

• BENZODIACEPINAS (BZD)

- Los más empleados
- Efecto de acción rápido
 - Ultracorta-DEPENDENCIA
 - Larga-MAYOR RIESGO DE EFECTOS ADVERSOS
- Reducen el tiempo de latencia, tiempo hasta sueño REM y los despertares nocturnos
- *Efectos secundarios:*
 - sedación diurna
 - delirium
 - ataxia
 - alteraciones de la memoria anterógrada
 - caídas, fracturas
 - accidentes de tráfico
 - tolerancia y dependencia
 - en caso de retirada súbita, insomnio de rebote



XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENCIÓNES
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

FÁRMACOS



- No se dispone de ningún ensayo clínico aleatorizado que evalúe la eficacia y seguridad de las BZD más allá de las 12 semanas
- En ancianos: lorazepam, lormetazepam a dosis bajas
- Al iniciar tratamiento, recordar que debería ser **TEMPORAL** (4-12 semanas)
- Se aconseja revisar los tratamientos con BZD y **RETIRAR** si se puede:
 - Reducción gradual de dosis (10-25% cada 2-3 semanas)
 - Si riesgo elevado de **ABSTINENCIA**: cambiar a diazepam y retirar progresivamente

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

FÁRMACOS



- **HIPNÓTICOS**

- Zolpidem, zopiclona
- Potencian inducción del sueño/menor mantenimiento del sueño
- Consumo asociado a: demencia, delirium, sonambulismo, fracturas y lesiones
- En ancianos: dosis máxima 5 mg al día.

- **ANTIDEPRESIVO SEDANTES**

- Mirtazapina (7'5-15 mg/día), trazodona (25-100 mg/día)
- Tratamiento del insomnio en pacientes con depresión/insomnio refractario
- Uso para el insomnio *off-label*
- Efectos secundarios relevantes
 - **Mirtazapina**: somnolencia, sedación excesiva, incremento del apetito, ganancia de peso y boca seca
 - **Trazodona**: estreñimiento, náuseas y vómitos, cefalea, visión borrosa, boca seca, hipotensión, mareos y sedación.

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

OTROS



- **ANTIHIISTAMÍNICOS**

- Uso no respaldado por la evidencia
- Efectos secundarios: sedación diurna, efectos anticolinérgicos y tolerancia

- **CLOMETIAZOL**

- Puede ser útil en ancianos cuando no se pueden emplear BZD o en caso de estados confusionales
- Dependencia en uso prolongado

- **ANTIPSIÓTICOS:** *uso off-label*

- **MELATONINA**

- Comercializada como medicamento con indicación para el tratamiento del insomnio
- Dosis: 2 mg 1-2 h antes de dormir
- Duración máxima del tratamiento: 13 semanas
- Falta de estudios consistentes que evalúen su eficacia (mejoría del insomnio asociado al jet-lag)

- **PLANTAS MEDICINALES**

- Valeriana
- Falta de estudios consistentes que evalúen su eficacia
- En pacientes polimedicados, **VIGILAR INTERACCIONES**

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

PREGUNTA 4: ¿CUÁL ES LA PRIMERA MEDIDA PARA ABORDAR EL INSOMNIO EN NUESTRA PACIENTE?

- A) Le damos a la paciente consejos por escrito sobre la higiene del sueño, le entregamos un diario del sueño para que lo rellene y le decimos que nos venga a ver en 3-4 semanas a ver cómo va.
- B) Le preguntamos cómo cree ella que puede solucionar el problema y en qué la podemos ayudar
- C) Cambiamos alguno de los fármacos que porque está claro que no le están haciendo efecto
- D) La derivamos a psiquiatría para retirada de los fármacos para dormir

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

CÓMO LO RESOLVIMOS

- PROBLEMAS:

- Mis hijos me llaman de 8 a 11 de la noche para hablar conmigo y contarme sus problemas
- Me pongo nerviosa, soy incapaz de relajarme y me acuesto dándole vueltas a lo que me cuentan
- Cuando consigo dormir me vuelvo a despertar a las 4-5 horas ya no puedo volver a conciliar el sueño:
 - Mi marido duerme con CPAP
 - Pensamientos recurrentes
 - Ansiedad

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

CÓMO LO RESOLVIMOS

- **SOLUCIONES:**

- Llamadas restringidas a partir de las 9 de la noche
- Medidas de higiene del sueño :
 - Actividad relajante antes de dormir
 - Levantarse a la misma hora
 - Establecer rutinas antes de irse a la cama
- Retirada de fármacos lenta y progresiva:
 - Primero alprazolam
 - Después lormetazepan
 - Actualmente sólo trazodona 100 mg/noche

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

CONCLUSIONES

- Entender el problema
- Conciliar tratamientos
- Priorizar y seleccionar
- Preguntar y averiguar
- Acompañar y hacer reflexionar
- Pactar
- **NO MEDICALIZAR** reacciones adaptativas a malestares vitales



XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENCIÓNES
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

**I
II
V
X
XX**

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

BIBLIOGRAFÍA

- De Andrés Lázaro A, Gual Tarralda N. Manejo del insomnio en el paciente anciano. BIT. Vol 28, núm 1, 2017
- Winkelman JW. **Insomnia Disorder**. N Engl J Med. 2015; 373(15):1437-44.
- Montgomery P, Shepard LD. **Insomnia in older people**. Rev Clin Gerontol. 2010;20(03):205-18.
- Martínez Hernández J, Lozano Olivares J. **Pautas de actuación y seguimiento: Insomnio. De la práctica centrada en la enfermedad a la atención centrada en la persona**. 2016. [Disponible en: <http://www.ses.org.es/docs/guia-de-insomnio-2016.pdf>]
- Fernández Velázquez J. **El sueño ¿cómo funciona?**. AMF 2016; 12 (2): 100-102
- Mayor Isaac E, Guix Font L. **Trastornos del sueño**. AMF 2014;10 (1): 36-43
- Vicens Caldentey C, Sempere Verdú E. **Benzodiacepinas**. AMF 2014; 10 (7): 390-393.

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENCIÓNES
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

MUCHAS GRACIAS

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018

BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza

