

**“TRASTORNO DEL SUEÑO: INSOMNIO DEL ADULTO MAYOR
RESIDENTE DEL ALBERGUE IGNACIA RDO. VDA. DE
CANEVARO - LIMA, PERÚ - 2018”**

"TRANSTORNO DO SONO DO IDOSO RESIDENTE DO IGNACIA RDO HOSTEL. VDA. DE CANEVARO
- LIMA, PERU - 2018"

"SLEEP DISORDER OF THE ELDERLY RESIDENT OF THE IGNACIA RDO HOSTEL. VDA. OF
CANEVARO - LIMA, PERU - 2018"

Autor:

Mg. María Rosario Mocarro Aguilar

Grados: Bachiller de enfermería egresada Universidad San Martín de Porras

Magister de enfermería en Mención en Geriátrica, egresada de la Universidad Nacional de Trujillo

Afiliación: Universidad privada Norbert Wiener – Escuela Académica de Enfermería

Ciudad: Lima

Provincia: Lima

País: Perú

Coautores:

Lic. María Murgado Caceda

Mg. Esperanza Félix Damián

Lic. Juana Ruiz Holguín

Lic. María Grados Bautista

3. Correo electrónico del autor principal

mariamariarosario2115@hotmail.com

4. Agradecimientos

Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener

“Contribución de enfermería en Atención Primaria para la salud universal”

Resumen:

Introducción: Es importante evaluar el trastorno del sueño y su relación con edad del Adulto Mayor. El impacto científico de la evaluación funcional del cuidado al adulto mayor. **Objetivos:** Relacionar el trastorno del sueño: insomnio y edad del adulto mayor. **Metodología:** Cuantitativa, descriptivo de corte transversal correlacional. Población de 90 adultos mayores, muestra no probabilística de acuerdo a criterio de inclusión y exclusión. Se utilizó 1 instrumentos para la recolección de datos generales en escala de características. **Resultados:** Los adultos Mayores que tienen trastorno del sueño son el 66.7% y los que no tienen son un 33.3%. La relación demuestra el 17.8% de adultos mayores entre los 85 – 89 años si tienen trastorno del sueño, como también los de edad entre 80 – 84 años en un 16.7% y los de edad mayor a 90 años están con 11.1%. La mayoría están entre los 80 - 84 y 85 – 89 años con un 22.2% respectivamente y en su minoría con 5% de 60 a 64 años. **Conclusiones:** A mayor grupo etario de adultos mayores octogenarios, mayor será el trastorno del sueño dado la poca educación para la salud mental que existe accesible a las personas mayores y a la falta de accesibilidad de la psicogeriatría. Relación altamente significativa ($p > 0.05$) entre la edad de los adultos mayores y el trastorno del sueño, con correlación directa por Spearman en 1.45%.

Palabras claves: adulto mayor, trastorno del sueño, insomnio

Summary:

Introduction: It is important to evaluate the sleep disorder and its relationship with the age of the Elderly. The scientific impact of the functional evaluation of care for the elderly. **Objectives:** To relate the sleep disorder: insomnia and age of the elderly. **Methodology:** Quantitative, descriptive correlational cross-section. Population of 90 older adults, non-probabilistic sample according to inclusion and exclusion criteria. One instrument was used for the collection of general data on a scale of characteristics. **Results:** Older adults who have sleep disorder are 66.7% and those who do not have it are 33.3%. The ratio shows 17.8% of older adults between 85 - 89 years if they have sleep disorder, as well as those between 80 - 84 years in 16.7% and those over age 90 are 11.1%. The majority are between 80 - 84 and 85 - 89 years with 22.2% respectively and in their minority with 5% from 60 to 64 years. **Conclusions:** The greater age group of octogenarian older adults, the greater the sleep disorder given the little education for mental health that is accessible to the elderly and the lack of accessibility of psychogeriatrics. Highly significant relationship ($p > 0.05$) between the age of older adults and sleep disorder, with a direct correlation by Spearman at 1.45%.

Keywords: older adult, sleep disorder, insomnia

- **INTRODUCCION:**

Los trastornos del sueño se dan por muchas causas una de ellas es el insomnio, que se define como una predominante insatisfacción por la cantidad o calidad del sueño asociada a uno (o más) de los siguientes síntomas: dificultad para iniciar el sueño, dificultad para mantener el sueño (que se caracteriza por despertares frecuentes o problemas para volver a conciliar el sueño después de un despertar) o despertar pronto por la mañana con incapacidad para volver a dormir. Esta alteración del sueño causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral, educativo, académico, del comportamiento y otras áreas importantes del funcionamiento¹. En nuestra sociedad, uno de los problemas de salud más frecuentes que sufre la población general es el insomnio. Se calcula que de un 10 a un 15 % de la población general padece insomnio crónico²⁻⁶. Se ha llegado a estimar que más de 50 % de los pacientes que acuden a Atención Primaria refiere insomnio si se le pregunta; sin embargo, solo el 30% lo menciona por propia iniciativa, y únicamente es el motivo de consulta del 5%. Por otro lado, la prevalencia de insomnio no es igual en todos los estratos de la población, sino que varía según la edad, sexo, ocupación, condiciones de la vivienda, entre otros aspectos. También varía según el método que se haya usado para su medición². En lo referente a las ocupaciones, los médicos y estudiantes de medicina son dos de los grupos en los que se registran niveles de insomnio más altos (45-47 %), seguidos de conductores de autobuses, trabajadores de la limpieza y profesores, todos ellos con un 18%. Cabe destacar que hasta un 20% de la población laboral realiza trabajos por turnos los cuales fomentan trastornos del sueño como el insomnio. La prevalencia entre estudiantes universitarios de trastornos de sueño se sitúa en torno al 70%, lo que los hace un problema muy importante en este estrato de la población³.

En el Perú el trastorno del sueño debe tener una valoración minuciosa y exhaustiva para encontrar la necesidad más relevante, ya que según Varela refiere que en Lima Perú, encontró que el 33% tenía algún problema para dormir y sólo el 16% consultó al médico por dicha razón. Los adultos mayores suelen tomar más tiempo para conciliar el sueño y tienen despertares nocturnos más frecuentes. Más del 50% de los adultos mayores informó de al menos una queja crónica de sueño y el problema más frecuente era la incapacidad para conciliar el sueño. La prevalencia de mala calidad del sueño en nuestro medio es de 63,8%. Los problemas del sueño en la población geriátrica se relacionan tanto al envejecimiento como a las comorbilidades asociadas. Entre un 50% a 90% de pacientes con dolor crónico reportan mala calidad de sueño. El insomnio es la queja de sueño más común entre los adultos mayores, y su prevalencia en este grupo etáreo ha sido estimada entre 20% y el 40%, con una incidencia anual de aproximadamente en 5%. El uso inadecuado de sedantes hipnóticos para el manejo del insomnio en los adultos mayores conduce a somnolencia diurna e incrementa el riesgo de accidentes y

caídas, el personal de salud debe educar e incentivar estilos de vida saludables en el adulto mayor como parte del tratamiento adecuado del insomnio. Las altas prevalencias de insomnio en la tercera edad pueden estar asociadas a varios factores que con frecuencia se encuentran interaccionando; entre ellos, ha sido mencionada la mayor prevalencia de trastornos afectivos, como la depresión, y de trastornos mentales orgánicos, como la demencia, asociados a dificultad para dormir. Las causas más frecuentes de insomnio están asociadas a una mala higiene del sueño. Es importante contar con instrumentos dentro de toda Valoración Geriátrica Integral porque el uso de instrumentos de medida sencillos y bien validados lo hace más objetivo y fiable, y facilita la transmisión entre profesionales^{2 y 3}.

Los trastornos del sueño se consideran un problema de salud pública. Prevalencias rampantes de insomnio, somnolencia diurna y trastornos específicos como apnea obstructiva del sueño (SAOS) así lo demuestran. Los llamados estados de conciencia son tres: vigilia, sueño REM y sueño no REM; el último se subdivide en tres subestadios (N1, N2, N3), cuyo número crece en función del enlentecimiento del electroencefalograma y la resistencia a ser despertado. Cambios fisiológicos asociados al envejecimiento involucran la disminución del sueño N3 y el incremento en el número de despertares. El sueño REM, de presentación periódica a lo largo de la noche, disminuye con el envejecimiento, aunque en una proporción menor que N3. Las necesidades de sueño del adulto mayor parecen ser semejantes a las del adulto en edad media; la dificultad para poder mantener un sueño consistente en la noche incrementa el tiempo de estancia en cama, el tiempo que transcurre hasta iniciar el sueño, los despertares, el tiempo de vigilia nocturna y las siestas durante el día. Existen, asimismo, procesos reguladores del sueño: el proceso homeostático, merced al cual la extensión de la vigilia aumenta la presión por dormir, disminuye, sin embargo, su eficiencia con el envejecimiento^{3 y 4}. El segundo, el proceso circadiano, que condiciona actividad diurna y sueño nocturno, tiende a preservarse un tanto mejor. Los adultos mayores con problemas de sueño aparecen con un inconveniente en cómo influyen en su salud y calidad de vida. Los profesionales sanitarios debemos concienciarnos de que estos trastornos del sueño son más frecuentes en la vejez, en especial el insomnio, y que debemos preocuparnos por formarnos para evitar intervenciones sanitarias inadecuadas. Es labor del profesional de enfermería adquirir las competencias y habilidades que lo capaciten para llevar a cabo una educación sanitaria que ofrezca una asistencia de calidad que englobe los posibles tratamientos de los que se disponen para que sea entre el profesional sanitario y el paciente y/o cuidador quienes decidan la opción que más se adapta a las necesidades y circunstancias de cada anciano⁴.

Considerando los fundamentos previamente descritos se planteó realizar un estudio sobre determinar la relación del trastorno del sueño: insomnio y la característica: edad del Adulto Mayor.

OBJETIVO: Relacionar el trastorno del sueño: insomnio y edad del adulto mayor.

- **MÉTODOS:**

Cuantitativa, descriptivo de corte transversal correlacional. Población de 60 adultos mayores, muestra no probabilística de acuerdo a criterio de inclusión y exclusión. Se utilizó 1 instrumentos para la recolección de datos generales en escala de características según Índice de Gravedad del Insomnio (ISI) (Insomnia Severity Index). Cuestionario breve, sencillo y autoadministrado. Consta de siete ítems. El primero evalúa la gravedad del insomnio (dividido en tres ítems); los demás sirven para medir la satisfacción del sueño, las interferencias del funcionamiento diurno, la percepción del problema del sueño por parte de los demás y el nivel de preocupación del paciente. Este cuestionario fue elaborado con el fin de medir el insomnio de forma breve, siguiendo los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales y la Clasificación Internacional de los Trastornos del Sueño, actualizados en el Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con insomnio en atención primaria⁵ Se compone de 7 ítems que dan información sobre 3 factores (gravedad, el impacto y la satisfacción). Cada ítem se responde con una escala likert que va desde 0 (ningún problema) hasta 4 (muchos problemas), formando una puntuación total que va de 0 a 28 (a mayor puntuación mayor gravedad de insomnio).

- **RESULTADOS:**

Los resultados encontrados en los adultos mayores encuestados en el la residencia albergue Ignacia Rdo. vda. de Canevaro, los siguientes datos:

- Los adultos mayores con mayor relevancia en referencia a la edad, a mayoría están entre los 80 - 84 y 85 – 89 años con un 22.2% respectivamente y en su minoría con 5% de 60 a 64 años. La relación con el trastorno del sueño demuestra el 17.8% de adultos mayores entre los 85 – 89 años si tienen trastorno del sueño, como también los de edad entre 80 – 84 años en un 16.7% y los de edad mayor a 90 años están con 11.1%.
- La mayoría de los adultos mayores son varones en un 53.3% y el 46.7% son mujeres, en relación con el trastorno del sueño los que sí tienen son más mujeres (33.3%) que varones (13.3%), por lo que χ^2 sale 0.37 y el $P > 0.001$, lo cual lo hace una buena relación altamente significativo con un valor de Rho de Spearman calculado de 0.94.

- Los adultos Mayores que tienen trastorno del sueño son el 66.7% y los que no tienen son un 33.3%. por otro lado el insomnio clínico (grave) está en el 28.9% de los que tienen trastorno del sueño, asimismo el 16.7% esta con insomnio clínico (moderado), el 15.6% esta con insomnio subclínico y el 5.6% tiene ausencia de insomnio.

- **DISCUSION:**

El insomnio es definido como la dificultad para iniciar y mantener el sueño, constituye el desorden del sueño más común con prevalencias que van desde el 20 al 40% en diversos países del mundo. Estudios han señalado que en el oeste de Europa y en Estados Unidos, al menos un tercio de la población adulta ha tenido síntomas de insomnio alguna vez en su vida. El insomnio se puede presentar en cualquier grupo etáreo, habiendo mayor prevalencia a mayor edad. A pesar de esto, debido a varios factores, el diagnóstico clínico de insomnio está muy por debajo de estas estimaciones y puede variar según el instrumento de medición utilizado. En esta investigación se debe a la presencia de trastornos del sueño el más frecuente, que va asociado al síntoma de insomnio muy común dentro de enfermedades como la demencia de tipo Alzheimer o que aparecen como efecto adverso de ciertos medicamentos muy usados en el ámbito geriátrico. Existen pocos estudios que analicen la prevalencia del insomnio en personas mayores de 65 años y ninguno que analice su incidencia. Sin embargo, hemos encontrado estudios que refieren: que el 24.9% de la población adulta mayor tienen trastorno del sueño, asociados a deterioro cognitivo, depresión, demencias, siendo mayor en mujeres con más frecuencia un sueño largo, con alta dificultad para conciliar el sueño y para volver a dormir tras un despertar nocturno, con regular y mala capacidad restauradora del sueño, y mayor consumo de medicamentos para dormir en relación a los varones⁶. Por otra parte la somnolencia como principal factor para la dificultad para dormir significa que los patrones del sueño no son saludables, y que dependerá de factores internos y externos de las condiciones ambientales. Asimismo la relación del trastorno del sueño con Fatiga y estrés A nivel familiar y social representan un incremento en la población actual por medio de la familia, el trabajo y el estudio, como términos generales⁷. La prevalencia y frecuencia del trastorno del sueño es por la somnolencia con más evidencia en turnos nocturnos pero en los hechos por la somnolencia excesiva diurna es más frecuente y significativo⁸. La depresión y los trastornos de sueño son condiciones que afectan la calidad de vida de adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados, ya que impactan su funcionamiento diario, social y

bienestar emocional⁹. Presentar algunos trastornos de sueño es lo que más puede afectar la calidad de sueño de los adultos mayores, resulta importante diseñar estudios que prueben la eficacia de intervenciones psicológicas para la mejora de la calidad de sueño¹⁰. Algunas de estas intervenciones pueden ser: educación sobre higiene del sueño, terapia cognitivo conductual, entrenamiento en relajación e hipnosis. Conocer el nivel de somnolencia, los hábitos del sueño y los patrones sociales. Siendo estas las influencias directas en los hábitos de sueño, existe un buen uso de éstas, en las actividades recreativas y en el tiempo que ocupan en redes sociales para actividades académicas y de trabajo¹¹. Por los participantes demuestra que el uso de estos medios tiene efectos en los hábitos de sueño, pero que estos aún no llegan a causar alarma¹².

- **CONCLUSIÓN:**

- A mayor grupo etario de adultos mayores octogenarios, mayor será el trastorno del sueño dada la poca educación para la salud mental que existe accesible a las personas mayores y a la falta de accesibilidad de la psicogeriatría.
- Relación altamente significativa ($p > 0.05$) entre la edad de los adultos mayores y el trastorno del sueño, con correlación directa por Spearman en 1.45%.

- **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA:**

- Tello Rodriguez, T., D. Alarcon R., Vizcarra Escobar, D. Salud mental en el adulto mayor: trastorno neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2016; 33 (2): 342-50. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n2/a21v33n2.pdf>
- García Corpas J. P., Monje Agudo P., Labriola C., Morillo Verdugo R. Prevalencia y factores asociados al insomnio y mala calidad de sueño en pacientes con VIH/sida en Sevilla, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. año 2013. España. 20 (3), págs. 195-202 pp. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/vitae/v20n3/v20n3a5.pdf>
- Estrella González I. M. y Torres Prados M. T. La higiene del sueño en el anciano, una labor cercana a la enfermería. Gerokomos. 2015; 26(4):123-126 pp.
- Mansano Schosser T. C. Ceolim M. F. factores asociadas a la mala calidad del sueño en mujeres con cáncer de mama. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017.1 (25): 2858 pp.
- Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Insomnio en Atención Primaria, en el marco del Plan de Calidad para el SNS del Ministerio de Sanidad y Política Social. Madrid 2009. Nº 2007/5-1. Edición 1. Pp. 32 – 170. Disponible en:

https://cselecoto.files.wordpress.com/2010/05/gpc_000_insomnio_lain_entr_compl.pdf

- Pando Moreno M., Aranda Beltrán C., Aguilar Aldrete M. E., Mendoza Roaf P. L., Salazar Estrada J. G. Prevalencia de los trastornos del sueño en el adulto mayor Prevalence of sleep disorders in the elderly. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, jan-fev, 2001. 17(1):63-69 pp. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v17n1/4061.pdf>
- Aedo Araya T. Características del sueño en adultos mayores con deterioro cognitivo leve y demencia. Universidad de Chile. 2016 – 37 pp. Disponible en: http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/143606/Tesis%20Trinidad_Aedo%20A..pdf?sequence=1
- Guevara Ipuchima, K. G. Torres Jara, E. T. Calidad de sueño y somnolencia diurna en conductores de taxi de una empresa privada en lima metropolitana – Santiago de Surco, Univ. Peruana Cayetano Heredia. 2016 – 88 pp. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/647/Calidad%20de%20sue%C3%B1o%20y%20somnolencia%20diurna%20en%20conductores%20de%20taxi%20de%20una%20empresa%20privada%20en%20Lima%20Metropolitana%20-%20Santiago%20de%20Surco%2C%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alferes Cruz L. F., Matta Ospina H. J. Trastorno del sueño y sus efectos en trabajadores de la salud del área asistencial: revisión de investigaciones publicadas en el periodo 1990 – 2013. Univ. De Antioquia. 2013. 78pp. Disponible en: <http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/8df1d1be-8bab-4b89-b881-a8f495fda828/trastornos+del+sue%C3%B1o+y+su+efectos.pdf?MOD=AJPERES>
- Nieves Nieves, D. E., Ordoñez Mendieta V. M., Campoverde Campoverde M. P. Prevalencia y factores asociados a trastornos de sueño en personal de la salud en el Hospital vicente corral Moscoso, 2014. Universidad de Cuenca – Ecuador. 2015. 86 pp. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21427/1/TESIS.pdf>
- Téllez, A., Juárez-García, D. M., Jaime-Bernal, L., & García-Cadena, C. Prevalencia de trastornos de sueño en relación a factores sociodemográficos y depresión en adultos mayores de Monterrey, México. Revista Colombiana de Psicología, 2016. 25(1), 95-106 pp.
- Puerto, Mayra; Rivero, David; Sansores, Lucely; Gamboa, Lany; Sarabia, Luis Somnolencia, Hábitos De Sueño Y Uso De Redes Sociales En Estudiantes Universitarios. Enseñanza e Investigación en Psicología, mayo-agosto, 2015. 2 (20): 189- 195 pp. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/292/29242799009.pdf>