

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS



ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

DETERMINANTES QUE ALTERAN LA CALIDAD DEL
SUEÑO Y DESCANSO EN LOS ADULTOS MAYORES EN
EL CENTRO APETEHI EN LA CIUDAD DE
ESMERALDAS.

PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTOR

ROBERTO CARLOS SARAGURO BETANCOURT

ASESORA

LIC. ANDREA PINEDA

ESMERALDAS, 2017

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por los reglamentos de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Presidente del Tribunal de Graduación

Lector 2

Directora de Tesis

Directora de Escuela

2017

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ROBERTO CARLOS SARAGURO BETANCOURT con C.I. 080441881-2, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor y de la PUCESE.

ROBERTO CARLOS SARAGURO BETANCOURT

C.I. 080441881-2

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso por la fortaleza brindada para continuar en los momentos de debilidad.

El presente trabajo se lo dedico con mucho amor y cariño a mis Padres, Abuela y Tía, por siempre estar brindándome sus consejos, valores, también por haberme inculcado valores cristianos los cuales me han servido mucho en el desarrollo de mi carrera y de mi futura vida profesional.

A mi familia en general por el apoyo incondicional y por haber estado en los buenos y malos momentos en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.

AGRADECIMIENTO

Agradecer en primer lugar a Dios, por ser mi guía y mi pronto refugio en los momentos de debilidad, por la sabiduría e inteligencia y por una vida estudiantil llena de aprendizajes experiencias, tristezas y alegría, sobre por todo haber permitido conocer personas que me ayudaron a formar mi carrera.

A mi mamá, abuela y tía quienes estuvieron en todo momento de mi vida, esforzándose y sacrificándose para poder lograr mis metas propuestas, por no dudar de mis capacidades y en cada una de las decisiones que he tomado a lo largo de mi vida.

A mis profesores por sus conocimientos y experiencias brindados en las aulas de clases los cuales forjaron para llegar a ser un excelente profesional.

A mi familiares y mis amigos se siempre me ayudaron y me dieron una voz de aliento cuando ya no podía más tuvieron siempre predispuesto para estar conmigo en las buenas y malas.

A mi tutora de Tesis Lcda. Andrea Pineda por su dedicación, paciencia, espacio y tiempo brindado.

ÍNDICE

PORTADA	
TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	i
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD.....	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
LISTA DE TABLAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 1.....	4
MARCO DE REFERENCIA.....	4
CAPÍTULO 2.....	10
MATERIALES Y MÉTODOS.....	10
CAPÍTULO 3.....	12
RESULTADOS.....	12
CAPÍTULO 4.....	21
DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIONES	24
RECOMENDACIONES	25
CAPÍTULO 5.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
ANEXOS	31

LISTA DE TABLAS

TABLA 1: Características de las personas de la investigación.....	12
TABLA 2: Relación del sexo con trastorno del sueño.....	13
FIGURA 1: Inconvenientes para dormir.....	14
FIGURA 2: Trastornos al dormir.....	15
FIGURA 3: Horas de sueño.....	16
FIGURA 4: Tipo de sueño.....	17
FIGURA 5: Métodos que utiliza para dormir.....	18
FIGURA 6: Cansancio después de dormir.....	19
FIGURA 7: Consideración de la calidad del sueño.....	20

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo ya que se detallaron los factores que afectan la calidad del sueño y descanso en los Adultos Mayores que asisten al Centro Gerontológico APETEHID en la ciudad de Esmeraldas y las posibles consecuencias de los mismos con un diseño de corte transversal, además se analizó el Patrón Funcional con la finalidad de tener un panorama global sobre el sueño y descanso. Se aplicó investigación de tipo cuantitativa después de realizar las encuestas a cada adulto mayor, esto ayudo a medir las variables y cuantificar las personas que presentan alteraciones en este patrón funcional. Se empleó la encuesta realizada por el autor y el test de Pfeiffer a los 45 Adultos Mayores que asisten al Centro. Entre los resultados obtenidos, la mayoría representada por el 48.89% eran mujeres por lo que son el grupo más vulnerable a padecer este tipo de trastornos, simultáneamente se constató que el estrés 78% y el ruido 71% son los factores más relevantes que perjudican el sueño y descanso y que el 56% no duerme las horas adecuadas ya que lo hacen de 1-4 horas. Al finalizar esta investigación se concluyó que, los Adultos Mayores del Centro APETEHID tienen sueño ni reparador ni placentero debido a que en sus hogares presentan diversos factores que les impide tener un buen descanso con lo cual aparecen problemas a nivel biopsicosociales como el estrés, fatiga, alteraciones del humor, entre otras.

Palabras Claves: adulto mayor, sueño, descanso, trastornos, patrón funcional, determinantes.

ABSTRACT

A descriptive study was carried out because the factors affecting the quality of dream and rest in elderly adults attending the APETEHID Gerontological Center in the Esmeraldas city and the possible consequences there with a cross-sectional design were detailed. Analyzed the Functional Pattern in order to have a global picture on dream and rest. Quantitative research was applied after conducting the surveys for each older adult, this helped to measure the variables and quantify the people who present alterations in this functional pattern. The survey carried out by the author and the Pfeiffer test was used for the 45 Senior Citizens who attend the Center. Among the results obtained, the majority represented by 48.89% were women, do them the most vulnerable group to suffer from this kind of disorder. At the same time, it was found that 78% of stress and 71% of noise were the most relevant factors that Sleep and rest and that 56% don't sleep the right hours as they do from 1-4 hours. At the end of this research, it was concluded that the elderly adults of the APETEHID Center are sleep or restful or pleasant due to the fact that in their homes they present several factors that prevent them from have a good rest with which appear biopsychosocial problems such as stress, fatigue, Mood alterations, among others.

Keywords: elderly, dream, rest, disorders, functional pattern, determinants.

INTRODUCCIÓN

Se considera adulto mayor a toda aquella persona que se encuentra en la fase final de su vida, para ser más específicos a aquella que tiene 65 años o más de edad, este término adulto mayor está siendo utilizado con mayor relevancia e importancia en los últimos años. En muchas ocasiones los adultos mayores son considerados un estorbo para los familiares que los cuidan dando así el apareamiento de Centros Gerontológicos más conocidos como Asilos, además es en esta etapa en donde se debe de tener más cuidados ya que en algunos casos es como regresar a la etapa inicial de la vida en la que se depende de otros para tener una vida digna tomando en cuenta que existen diferencias y que las facultades cognitivas y motrices en vez de desarrollarse se van deteriorando con el paso del tiempo. (Varela, Ortiz, & Tello, 2015)

En esta fase de la vida la salud presenta descompensación debido a que el organismo ya no se defiende de enfermedades como antes además del desgaste físico que existe, pueden aparecer patologías y afecciones especialmente asociadas a este momento, como son: Alzheimer, Osteoporosis, Artrosis y Cataratas, entre otras a las que son más propensos a padecer los Adultos Mayores, sin contar con el estilo de vida al que se han regido durante todo ese tiempo y el cual pudo desmejorar su estado de salud dando la aparición de padecimientos crónicos como Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus. (Santos, 2015)

Los trastornos del sueño son un tipo de alteraciones que se presentan con regularidad en los Adultos Mayores debido a que fisiológicamente hablando existen cambios en el proceso de envejecimiento causado por desequilibrios metabólicos dando como consecuencia problemas a nivel físico y psicológico. El sueño es una de las actividades primordiales y fundamentales en la existencia de todo ser humano, este es una parte integral en la vida ya que permite descansar no solo a la parte física de nuestro cuerpo sino también a la parte mental y de esta manera tener un rendimiento óptimo. (Martin, 2014)

La calidad de vida de todos los individuos en este caso adultos mayores está claramente relacionada con la calidad del sueño y descanso que se tenga ya que el sueño es una fase esencial para el ser humano en la vida. Un adulto mayor duerme por tan solo 6 horas y

este tiempo debe de ser aprovechado al máximo sin ninguna perturbación o algún mal hábito que tenga el adulto mayor. (Guía de Práctica Clínica, 2010)

Existen diversos factores que trastornan la calidad del sueño y el descanso estos los podemos clasificar en intrínsecos es decir que son propios de la persona como algunas patologías tales como el insomnio y la diabetes, tomar grandes cantidades de cafeína o malos hábitos como levantarse en las madrugadas para ir al baño y factores extrínsecos como demasiado ruido en el entorno, ambientes incómodos para conciliar el sueño e inclusive la familia misma forma parte de los problemas que no les permite conciliar el sueño de la manera debida.

Los factores antes mencionados, influyen de manera negativa a la hora de conciliar el sueño, en especial en los adultos mayores, a quienes les resulta mucho más difícil poder descansar para mantener un estilo de vida saludable y que no les afecte en sus tareas diarias.

El presente trabajo de investigación estuvo enfocado en determinar estos factores que alteran la calidad del sueño de los adultos mayores, considerando que el sueño y descanso son actividades que promueven la recuperación física y mental del cuerpo y los factores que afecten esta función del organismo lo que producirá son trastornos que alteraran el bienestar de vida de este grupo etáreo.

El problema propuesto es importante para considerarlo como objeto de estudio, debido a que contribuye de manera positiva y significativa en la calidad de vida de este grupo poblacional significativo para la sociedad y se toma en cuenta una función del organismo de la que se tiene un conocimiento deficiente, además esta influye en la vida cotidiana de este grupo de personas causando múltiples alteraciones en su salud.

A nivel mundial se ha establecido el 17 de marzo como el día mundial del dormir y se ha creado con el único afán de prevenir los trastornos que se pueden presentar por no dormir o descansar adecuadamente y las posibles determinantes que puedan desencadenar este tipo de trastornos. Este día más que todo trata de explicar todos aquellos beneficios que trae consigo y lo vital que puede ser dormir bien para mantener un estado de salud general bueno.

En Ecuador según el último Censo Poblacional realizado en el 2010, reporta 940.905 adultos mayores, lo cual representaría un 6.50% de la población, lo que indica que es un grupo etáreo representativo en nuestro país y que para el 2050 representarán el 18% de la población, esto muestra que es un país en plena fase de transición demográfica y en Esmeraldas hay alrededor de 27.377 personas en edades comprendidas entre 65 años en adelante que es el 5.1% de la población en esta provincia (INEC, 2010)

Al respecto de la calidad del sueño se expone que los principales motivos para su mala calidad son el insomnio y el apnea del sueño lo que obviamente genera malestar al adulto mayor a su familia y podría contribuir a la presentación de otras entidades nosológicas como la depresión, ansiedad e incluso trastornos del estado conductual (Cargua, 2011). En la actualidad los factores que afectan el sueño y descanso son múltiples y en gran medida se debe al desinterés por parte de los familiares y personas a su alrededor quienes no se perciben el daño que pueden ocasionar alterar este patrón funcional y que existe un conocimiento pobre sobre el sueño.

Después de mencionar las posibles causas y consecuencias sobre las alteraciones del sueño lo que se trata de realizar en este trabajo de investigación es identificar las determinantes que alterarían este patrón funcional ya que en la vida moderna sobre todo en la áreas urbanas, el papel que juega el sueño con nuestra vida a quedado a un lado y no se están tomado las medidas necesarias para mejorar la calidad de vida de la persona y a futuro es una manera de prevención para enfermedades crónicas.

Para este trabajo de investigación se han planteado los siguientes **objetivos**: Identificar las determinantes que alteran la calidad del sueño y descanso en los Adultos Mayores en el Centro APETEHID mediante el análisis del estado psicológico para comprobar las consecuencias de los trastornos del sueño.

- Determinar el porcentaje de adultos mayores en el Centro APETEHID que presentan alteraciones en el patrón sueño y descanso
- Valorar el estado actual del Patrón Sueño y Descanso en los Adultos Mayores que asisten al Centro APETEHID.
- Analizar el estado psicológico de los Adultos Mayores que presentan alteraciones en el Patrón Funcional Sueño y Descanso.

CAPÍTULO 1

MARCO DE REFERENCIA

Los autores (Cruz, Hernández, Morera, Rodríguez, & Fernández, 2008) indican lo siguiente *“La Edad es un factor determinante en el sueño y son los adultos mayores una población muy afectada por trastornos de la cantidad y la calidad del sueño y que estudios anteriores han establecido prevalencia de insomnio severo en un 25% para el grupo de 65-79, donde un 45% de los individuos habían tenido algún tipo de problema de insomnio en los anteriores 12 meses”*, es decir que con esto comprobaron que el insomnio es una de las principales causas que afectan a los Adultos Mayores y que el sueño en ellos se ve disminuido además de no ser placentero para poder descansar.

(Durán & Sánchez, 2016) En su artículo científico hacen referencia a la relación que existe entre el sueño y la obesidad y llegaron a la conclusión que, *“Una corta duración de sueño se asocia con exceso de peso y riesgo de obesidad en AM de ambos sexos”*, con esto además se da a entender que las consecuencias no solo serán la obesidad sino también las enfermedades crónicas que trae consigo como la hipertensión y diabetes.

El dolor en lo que respecta a los Adultos Mayores es un tema que fue abordado por los autores, (Acosta, Liemann, Rico, & Sánchez, 2014), en los cuales indican que *“El dolor se ha considerado como una experiencia perceptiva tridimensional que produce una sensación desagradable acompañada de una respuesta emocional, la cual puede generar repercusiones funcionales y emocionales sobre la calidad de vida, más si se trata del adulto mayor debido a los cambios propios de la edad, la asimetría en el desarrollo, la inequidad y la exclusión social”*, con lo cual tratan de decir que el dolor que puedan tener debido a diferentes patologías es una causa muy común que afecta a la mayor parte de este grupo etáreo y es una de las principales determinantes.

Según estudios realizados por (Cruz, Hernández, Morera, Rodríguez, & Fernández, 2008) *“el 52,6 % de los ancianos tenían trastornos de sueño, de ellos, el sexo femenino fue el más afectado triplicando el riesgo de padecerlo. Además, se comprobó una asociación significativa de los trastornos de sueño con el estado psicológico”*, con esto se dio a

entender que las mujeres son más propensas a padecer de algún tipo de trastorno y que son más afectadas que los hombres en un nivel psicológico.

El sueño es fundamental para el desarrollo de las actividades cotidianas y según esto, (Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Insomnio, 2009), afirman que *“el sueño supone una necesidad biológica que permite restablecer las funciones físicas y psicológicas básicas para alcanzar un rendimiento satisfactorio”*, con lo cual las alteraciones que se produzcan pueden perjudicar la calidad de vida de las personas que presenten estos problemas.

Acorde al tema de investigación que se está tratando acerca de las determinantes que alteran la calidad del sueño y descanso, (Alessi, 2008), indica que *“en los adultos mayores se reduce la duración del sueño profundo, que corresponde a las fases 3 y 4 del sueño no-REM; disminuye la eficiencia del sueño, que se define como el tiempo real de sueño en relación con el tiempo total que transcurre desde que la persona se acuesta hasta que se levanta; aumenta la frecuencia de despertares nocturnos; la latencia de sueño es mayor, es decir, tardan más en quedarse dormidos; se quejan más de insomnio; y tienden a dormir con más frecuencia durante el día”*, entonces podemos observar que con el pasar del tiempo existen cambios significativos en el sueño de los Adultos Mayores lo cual hace pensar que el aprendizaje de habilidades cognitivas y motoras van disminuyendo.

Las **bases teóricas científicas** que sustentan y dan una visión más clara sobre el tema de esta investigación son las siguientes:

Borquez afirma que el sueño es una condición biológica primordial, los efectos no se limitan únicamente al propio organismo con la necesidad de reparación neurológica sino que alteran el progreso y trabajo normal de las capacidades cognoscitivas e intelectuales de las personas; la calidad del sueño se describe como el hecho de dormir bien durante la noche y tener un óptimo desempeño en el transcurso del día (Borquez, 2011)

El sueño es una fase del ser humano difícil de interpretar ya que no se tienen nociones claras del mismo por esta razón resulta más sencillo detallar las características conductuales que quizá precisarlo apropiadamente de una forma más amplia: 1) disminución de la conciencia y reactividad a los estímulos externos, 2) se trata de proceso fácilmente reversibles (lo cual lo diferencia de otros estados patológicos como el estupor

y el coma), 3) se asocia a inmovilidad y relajación muscular, 4) suele presentarse con una periodicidad circadiana (diaria), 5) durante el sueño los individuos adquieren una postura estereotipada, y 6) la ausencia de sueño (privación), induce distintas alteraciones conductuales y fisiológicas, además de que genera una "deuda" acumulativa de sueño que eventualmente deberá recuperarse. (Carrillo-Mora, Ramírez-Peris, & Magaña-Vázquez, 2013)

Además es una actividad inevitable para todo ser humano, presenta cambios característicos que son la base para dividirse en dos grandes fases que, de forma normal, ocurren siempre en el mismo ciclo: todo suceso de sueño comienza con el llamado sueño sin movimientos oculares rápidos (No MOR), que tiene varias fases, y después pasa al sueño con movimientos oculares rápidos (MOR). La nomenclatura acerca de las fases del sueño ha sido recientemente modificada por la Academia Americana de Medicina del Sueño (Iber, 2007). Quedó de la siguiente manera:

Sueño No MOR. Fase 1 (ahora denominada N1): esta fase concierne con la somnolencia o el inicio del sueño ligero, en ella es muy factible despertarse, la actividad muscular se reduce gradualmente y pueden observarse algunos breves sobresaltos musculares repentinos que a veces concuerdan con una sensación de caída (mioclonías hípnicas), corporalmente la temperatura, la frecuencia cardíaca y respiratoria comienzan a disminuir pausadamente. Fases 3 y 4 o sueño de ondas lentas (en conjunto llamadas fase N3): esta es la fase de sueño No MOR más profunda. (Carrillo-Mora, Ramírez-Peris, & Magaña-Vázquez, 2013)

- Sueño MOR. Ahora es llamado fase R y se caracteriza por la presencia de movimientos oculares rápidos; físicamente el tono de todos los músculos disminuye (con excepción de los músculos respiratorios y los esfínteres vesical y anal), así mismo la frecuencia cardíaca y respiratoria se vuelve irregular e incluso puede incrementarse y existe erección espontánea del pene o del clítoris. Durante el sueño MOR se producen la mayoría de las ensoñaciones (lo que conocemos coloquialmente como sueños), y la mayoría de los pacientes que despiertan durante esta fase suelen recordar vívidamente el contenido de sus ensoñaciones. (Carrillo-Mora, Ramírez-Peris, & Magaña-Vázquez, 2013)

El trabajo de investigación está sustentado en las siguientes leyes las cuales promueven una vida digna hacia el Adulto Mayor, por lo tanto el **marco legal** compuesto por los

artículos y normas que se mencionan a continuación se encuentran relacionados hacia este grupo etéreo y promueven los derechos y por consiguiente el bienestar de los mismos

En la Constitución De La República Del Ecuador aprobada en el año 2008 indica que todas las personas son iguales y gozaran de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física todo esto según el **Art. 11**.

En el **Art. 35** indica que las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado es decir que serán un grupo de principal atención en las diferentes cuidados que proporcione el Estado y prestara especial protección a las personas en circunstancia de doble vulnerabilidad.

Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia todo esto recalado en el **Art. 36** dando a entender que no importa el lugar de la atención demandada ala que acudan este grupo prioritario y se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Según el **Art. 37** el Estado garantizará a las personas adultas mayores el siguiente derecho el cuales debe ser cumplido para mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores.

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.

El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores según el **Art. 38**, las cuales tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

En cuanto a Leyes Nacionales más específicas para este grupo etéreo tenemos la **Ley del Anciano** de 1991, que ha tenido varias reformas; y que contempla entre otros beneficios: alimentos, exoneraciones, impuestos, tarifa de transportes, espectáculos, tarifas de agua, luz y teléfono con el 50% de descuento; hogares de protección, salud, educación, entre otros.

A nivel mundial también se han establecido políticas que amparan a los Adultos Mayores y que son conocidos como **Derechos Humanos De Los Ancianos**. Los derechos humanos son universales, y además civiles, políticos, económicos, y culturales, pertenecen a todos los seres humanos, incluyendo las personas mayores; y están incluidos en nuestra Constitución de la República vigente y además de los tratados internacionales e incluyen los siguientes derechos, que son indivisibles, interdependientes e interrelacionados:

- a) El derecho a un estándar de vida adecuado, incluyendo alimentación, vivienda y vestimenta.

c) El derecho a la no discriminación por cuestiones de edad y otro estatus en todos los aspectos de la vida, incluyendo el empleo, acceso a vivienda, cuidado de la salud y servicios sociales.

g) El derecho a una amplia y activa participación en todos los aspectos: sociales, económicos, políticos y culturales de la sociedad. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

CAPÍTULO 2

MATERIALES Y MÉTODOS

La Asociación de Personas de la Tercera Edad Hipertensos y Diabéticos (APETEHID) comenzó a atender a la ciudadanía en Enero del 2015, es un Centro Diurno de la Fundación Amiga financiada por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) para adultos mayores de la ciudad de Esmeraldas. Este Centro Gerontológico ubicado en el barrio El Embudo, se encuentra al norte de la ciudad; allí son atendido en la actualidad 45 Adultos Mayores aunque su capacidad es de 60 personas entre hombres y mujeres de 65 años en adelante que puedan depender de sí mismo para realizar las diferentes actividades, este lugar atiende de 8:00am a 16:00 pm de lunes a viernes.

El centro antes mencionado se encarga de brindar alimentación, realizar actividades lúdicas como elaboración de artesanías, manualidades, bailoterapia, charlas educativas, paseos, danza, pintura, canto entre otras que sean del agrado del adulto mayor además proporcionan un control en la salud con chequeos médicos. Trabajan 8 personas: 2 pertenecen al MIES y cumplen con la función de cuidadora y otra que imparte talleres y las otras 6 personas acuden al lugar por servicio social, la finalidad es dar atención prioritaria que promueva un envejecimiento activo y digno para los adultos mayores.

El tipo de estudio realizado fue descriptivo con diseño de corte transversal porque se detallaron todos aquellos factores que afecten la calidad del sueño y descanso y las posibles consecuencias de los mismos en un solo tiempo, además se analizó este Patrón Funcional. Con este tipo de estudio lo que se trato fue describir exactamente cuáles son las determinantes que alteran el patrón para tener una perspectiva más clara de cómo afecta a este grupo etáreo.

Se aplicó investigación de tipo cuantitativa después de realizar las encuestas a cada adulto mayor, este ayudo a considerar cuantas personas presentan una alteración en el patrón Sueño y Descanso para poder comparar con otros estudios realizados sobre este tema.

APETEHID presenta una población total de 45 personas (adultos mayores) de los cuales se aplicaron criterios de inclusión como personas mayores de 65 años de edad que acuden

a este Centro en Esmeraldas y personas que quieran participar de la investigación. Los criterios de exclusión fueron: presencia de deterioro cognitivo moderado a severo según el cuestionario de Pfeiffer, que no hablen español, analfabetos, presencia de déficit auditiva y visual.

La encuesta a los participantes se realizó previa autorización mediante consentimiento informado, la valoración contenía el cuestionario de Pfeiffer el cual consta de 10 ítems, es una escala previamente utilizada para valoración geriátrica, es un cuestionario que muestra la presencia y el nivel de deterioro cognitivo, examina la memoria a corto y largo plazo, la orientación, la información acerca de hechos cotidianos y la capacidad de cálculo. La evaluación de la calidad del sueño se realizó mediante el cuestionario realizado por el investigador de esta tesis para determinar los factores más relevantes que afectaban a la hora de conciliar el sueño.

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos que se utilizaron fueron un cuestionario que permitió recoger información de parte de quienes conforman el Centro de Adultos Mayores APETEHID de la ciudad de Esmeraldas, la cual consto de 12 preguntas cerradas y de opción múltiple dirigida específicamente a los Adultos Mayores. Se realizó entrevistas dirigidas a las personas que trabajan en APETEHID para tener una visión global de los Adultos Mayores que acuden al Centro.

Los resultados fueron presentados mediante la síntesis de los resultados obtenidos y la tabulación de los mismos junto con la representación en figuras y tablas para lo cual se utilizó programas de Microsoft como Excel, Word, del sistema operativo Windows 10.

El enfoque de la información fue únicamente para motivos de la investigación, la encuesta y el test de Pfeiffer estuvieron tratados de manera anónima, no se divulgaron los datos personales, se contó con un documento de consentimiento informado donde el adulto mayor manifestó por escrito su deseo de participar en la investigación. Los participantes en el estudio pudieron retirarse del mismo en cualquier momento de la investigación sin que esto resulte perjudicial en su atención de salud.

CAPÍTULO 3

RESULTADOS

Se estudiaron 45 Adultos Mayores en esta investigación, la mayoría de los participantes eran de sexo femenino con un 60% (27 personas). El 99% era física y mentalmente independiente (1 persona con discapacidad visual), ninguno presentaba deterioro cognitivo, el 84.44% (38 personas) presentaba sobrepeso. De las 45 personas 39 padecen enfermedades crónicas de lo cual el 84.62% (33 personas) tienen hipertensión arterial y el 15.38% (6 personas) tienen diabetes.

TABLA 1

Características De Las Personas De La Investigación

VARIABLE		PERSONAS	PORCENTAJE
EDAD	65-75 años	16	35.56%
	76-85 años	22	48.89%
	86 años en adelante	7	15.56%
SEXO	Masculino	18	40%
	Femenino	27	60%
SOBRE - PESO	Si	38	84.44%
	No	7	15.56%
COMORB - ILIDAD	Hipertensión Arterial	33	84.62%
	Diabetes Mellitus	6	15.38%
MEDIC- ACIÓN	Antihipertensivos	24	77.42%
	Antidepresivos	2	6.45%
	Antidiabéticos	5	16.13%

Fuente: Encuesta

La siguiente tabla muestra por sexo el porcentaje de quienes padecen algún trastorno del sueño dando como resultado que el femenino es más propenso entre las edades de 76- 85 años de edad a padecer alteraciones de este Patrón Funcional haciendo énfasis que el sexo masculino dentro del mismo rango de edad se encuentra también propenso a presentar modificaciones en su sueño los cuales terminan afectando el estado anímico de los mismos.

TABLA 2

Relación Del Sexo Con Trastorno Del Sueño

Sexo	Edad	Sin Trastornos del sueño		Con Trastornos del Sueño	
		Personas	Porcentaje	Personas	Porcentaje
Masculino	65-75 años	2	10%	4	22%
	76-85 años	1	6%	7	39%
	86 años en adelante	1	6%	3	17%
	TOTAL	4	22%	14	78%
Femenino	65-75 años	1	4%	9	33%
	76-85 años	2	7%	12	44%
	86 años en adelante	2	7%	1	4%
	TOTAL	5	19%	22	81%

Fuente: Encuesta

En la encuesta realizada a los adultos mayores se encontró que el 78% (35 personas) concuerdan que el estrés es el factor más relevante que no deja conciliar el sueño o tener un buen descanso seguido del ruido 71% (32 personas) como inconveniente para dormir y solo el 20%(9 personas) indicaron que es por olores desagradables. Con estos resultados se puede enfatizar que para conciliar el sueño se necesita un lugar que no presente ruidos intensos además que problemas propios de las personas contribuyen a dificultar el descanso.

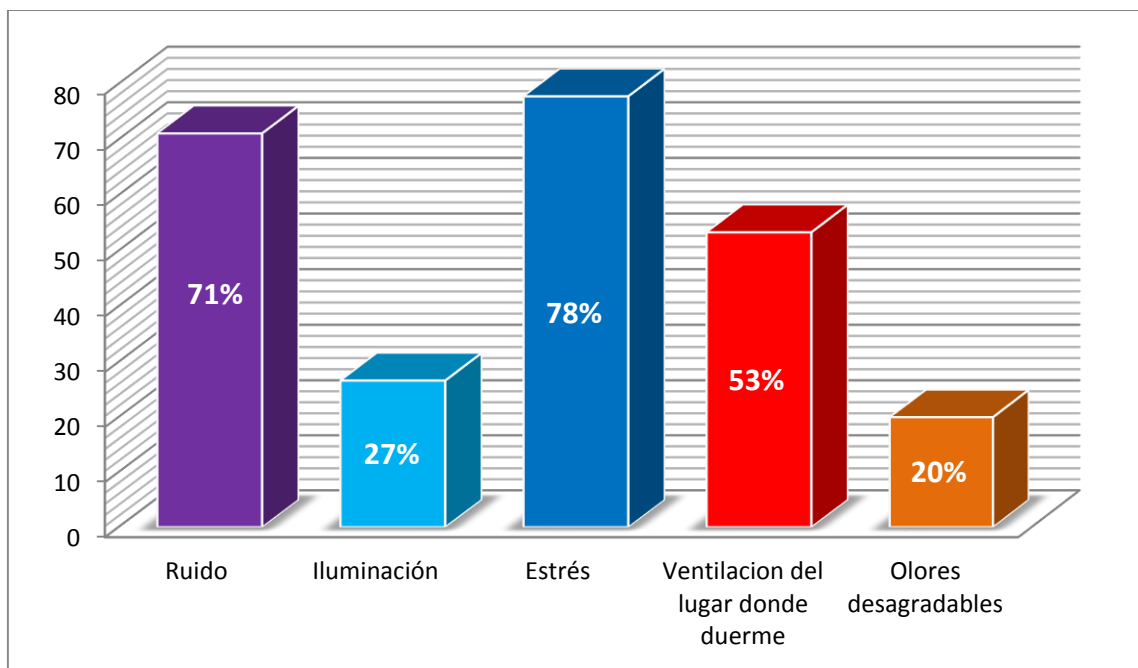


Figura 1: Inconvenientes para dormir
Fuente: Encuesta

El gráfico representa los trastornos al dormir que presentan los Adultos Mayores de esta investigación tomando en cuenta que los resultados están basados en el 100% de los encuestados siendo el de mayor relevancia el ronquido intenso con el 80% (36 personas), seguido del hablar dormido con el 62% (28 personas), el insomnio con el 47% (21 personas) y el menos significativo las pausas respiratorias con el 11% (5 personas) que lo presentan.

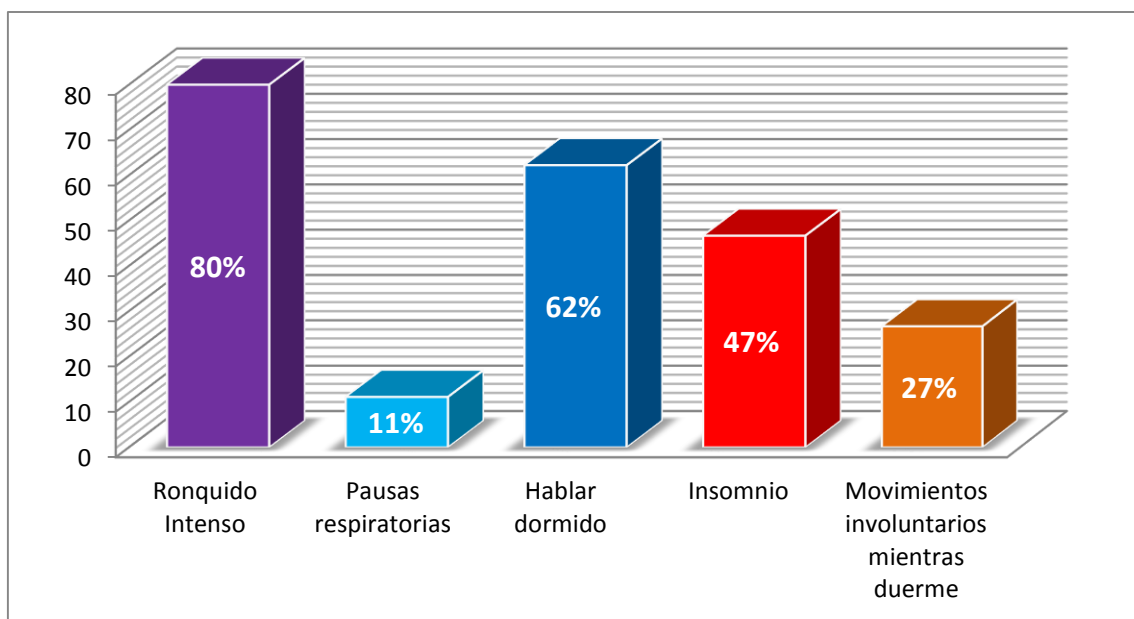


Figura 2: Trastornos al Dormir
Fuente: Encuesta

En esta representación gráfica se demuestra que una gran cantidad de adultos mayores del Centro APETEHID duermen de 1 a 4 horas esto es el 56% (25 personas) de los encuestados, el 36% (16 personas) de ellos duermen de 1-3 horas y una minoría apenas del 9% (4 personas) duermen 8 o más horas.

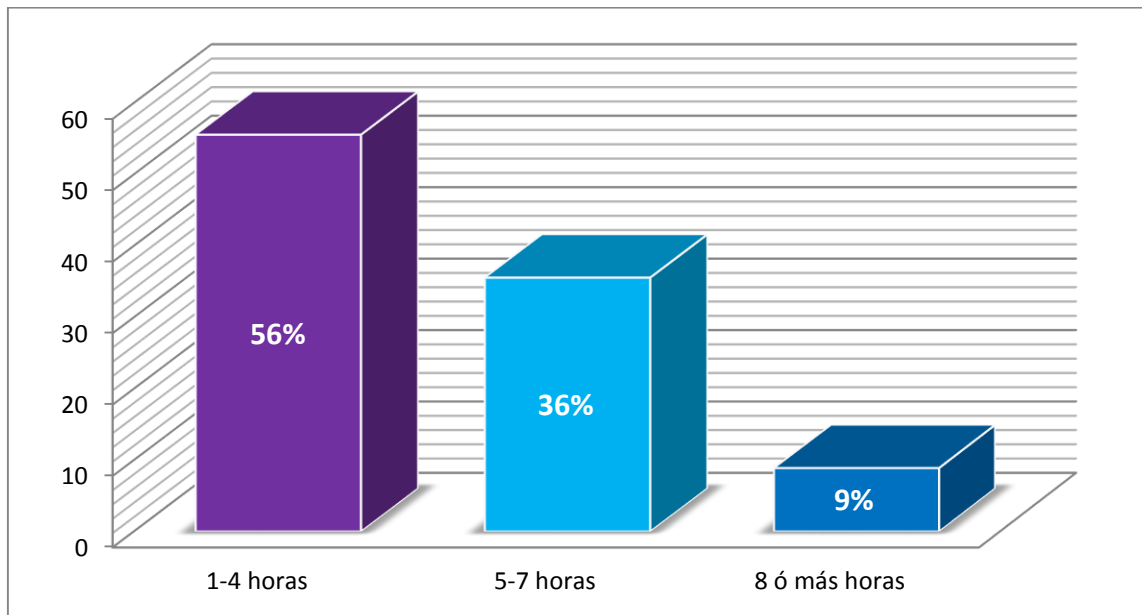


Figura 3: Horas de Sueño
Fuente: Encuesta

El siguiente gráfico indica que el 62% (28 personas) de Adultos Mayores encuestados tienen un sueño satisfactorio lo cual estaría afectando su salud, el 22% (10 personas) tienen un sueño regular y solamente el 16% (7 personas) de los encuestados tienen un sueño placentero.

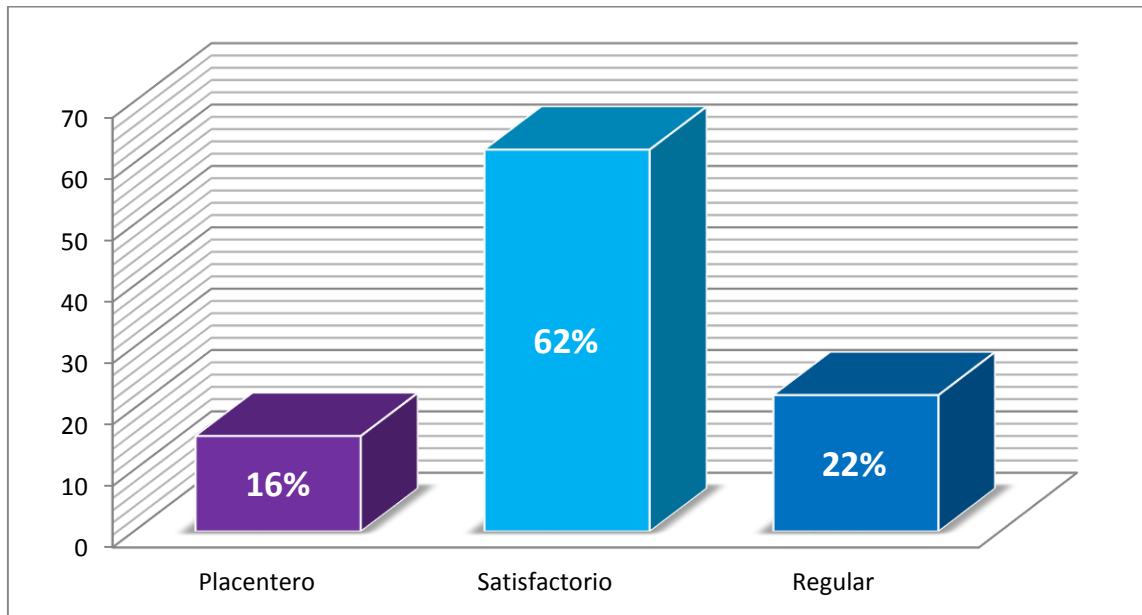


Figura 4: Tipo de Sueño
Fuente: Encuesta

El siguiente gráfico estadístico señala los métodos utilizados por los Adultos Mayores para poder dormir, la mayoría indicó que ven la televisión para conciliar el sueño representado por el 53% (24 personas) y en menor proporción utilizan métodos como tomar líquidos (leche tibia, aguas aromáticas) el 20% (9 personas); comer, leer y pensar en minoría está representados por el 11%, 9% y 7% respectivamente.

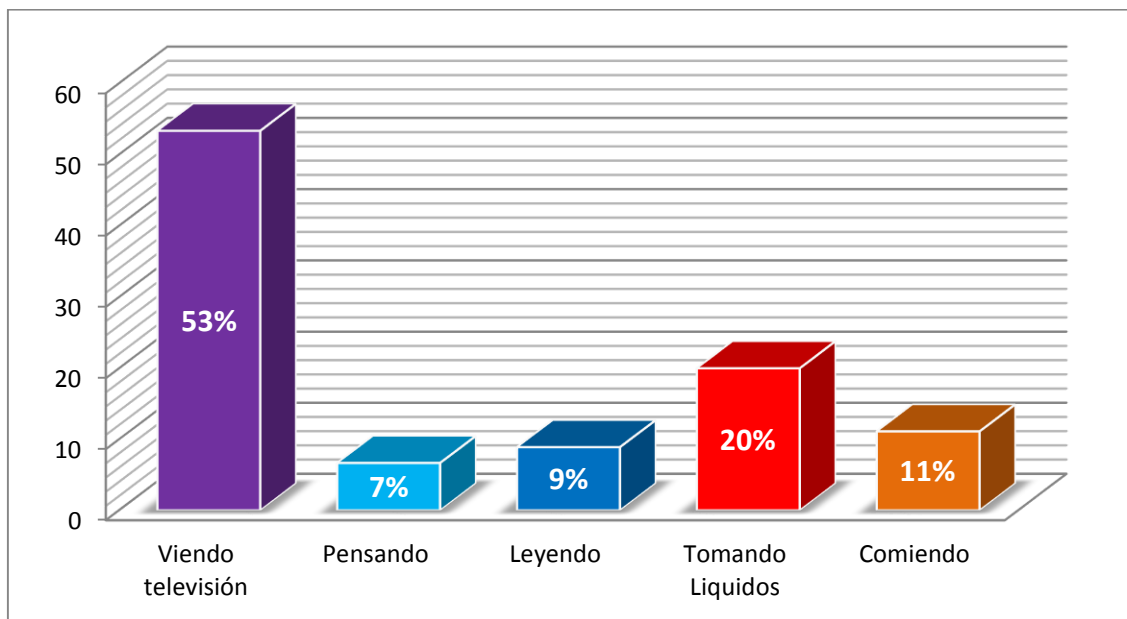


Figura 5: Métodos que utiliza para dormir
Fuente: Encuesta

Este gráfico estadístico demuestra que en su gran mayoría los Adultos Mayores es decir el 58% (26 personas) se sienten algo somnolientos después de dormir por lo cual toman siestas durante el día, el 22% (10 personas) se sienten muy descansado después de dormir y el 20% (9 personas) no sienten haber descansado después de dormir.

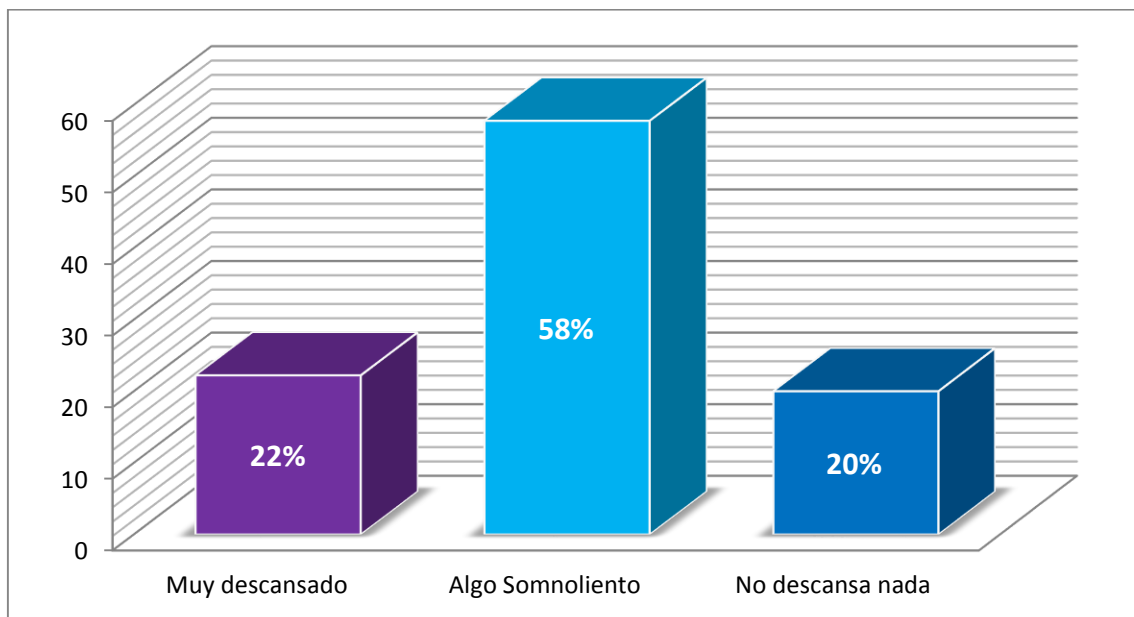


Figura 6: Cansancio después de dormir
Fuente: Encuesta

Esta representación gráfica indica como considera cada Adulto Mayor la calidad de su sueño y descanso dando como resultado que el 36% (16 personas) consideran que es regular, siendo la mayoría, debido a varios factores que lo alteran y una minoría del 7% (3 personas) consideran que es muy mala.

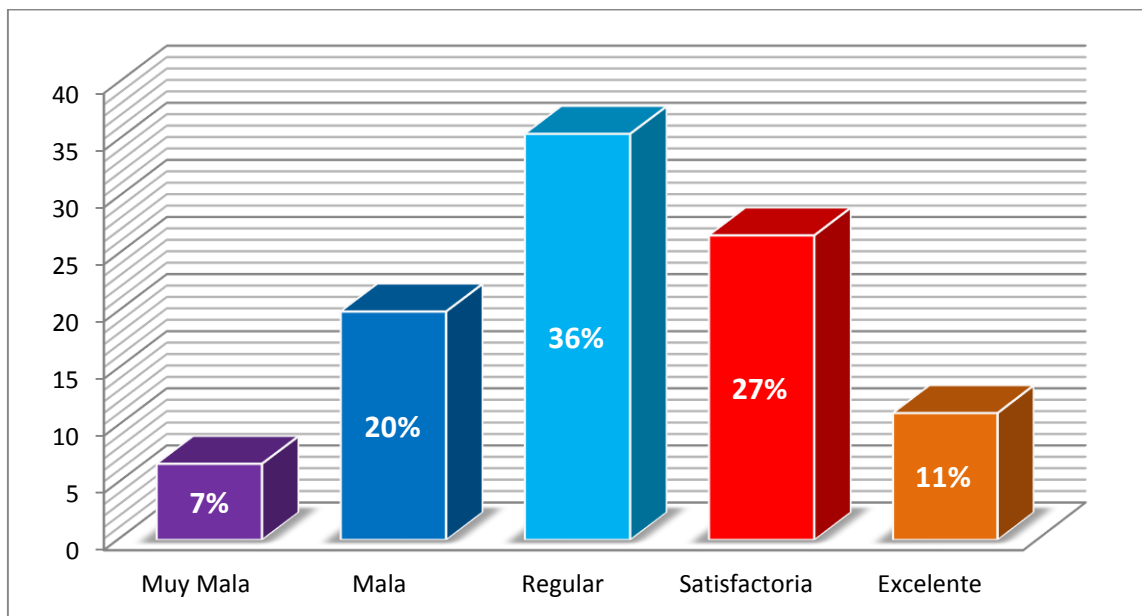


Figura 7: Consideración de la calidad del sueño
Fuente: Encuesta

CAPÍTULO 4

DISCUSIÓN

Dormir es un estado en el cual el cuerpo se recupera física y mentalmente de todo lo sucedido durante el día, en cada etapa el ser humano presenta cambios en el horario de sueño por esta razón una persona en el periodo de la juventud debe dormir como mínimo 8 horas diarias, un recién nacido duerme un promedio de 16 a 17 horas al día pero un adulto mayor lo hace por tan solo 6 horas. El Adulto Mayor al no aprovechar esta cantidad de horas sueño comienza a presentar alteraciones y se considera según estudios realizados por (Ayalon, Liu, & Ancoli, 2004) que la mitad de los que viven en sus propias casa y el 62% de los que viven en Centros Gerontológicos padecen alguna perturbación en su sueño; además entre comenzar y conservar el estado de sueño resulta complicado para ellos.

En esta investigación se comprobó que el 56% de los Adultos Mayores encuestados duermen de 1-4 horas diarias lo que indica que no están durmiendo las horas adecuadas además que el 62% tiene un sueño satisfactorio el cual no compensa la recuperación física y mental de las actividades durante el día, recalcando también que ninguno toma medicación para dormir y que para lograr dormir la gran mayoría representada por el 53% ve la televisión hasta quedarse dormido y el 20% toma alguna clase de líquidos como aguas aromáticas, agua, leche tibia para conciliar el sueño, dando a entender que el descanso a través del sueño es indispensable para la vida de todo ser humano y aún más importante para los Adultos Mayores quienes ya no regeneran sus células como en su etapa juvenil y si se le suma el no descansar adecuadamente comenzaran a presentar problemas tanto a nivel psicológico como físico.

Se realizaron estudios por parte de (Cruz, Hernández, Morera, Rodríguez, & Fernández, 2008) sobre los trastornos del sueño en los Adultos Mayores en el que se identifica que existe una fuerte asociación entre el sexo y la presencia o no de trastorno del sueño, siendo el sexo femenino con el 52.6% más afectado por este problema que el masculino con un 47.4%, esta investigación demostró que el 80% de los encuestados presento alteraciones

del sueño además concordó que el género es un factor de riesgo ya que el género femenino obtuvo el 48.89% mientras que el masculino el 31.11%.

Tanto los hombres como las mujeres son afectados por diferentes trastornos del sueño pero las mujeres presentan cambios hormonales como la menopausia la cual es la desaparición de la ovulación y menstruación en la cual se liberan hormonas que ayudan a conciliar el sueño como los estrógenos y progesterona y un déficit de estas hormonas durante la etapa de la vejez conlleva a presentar sudoración nocturna, apnea obstructiva en las noches, calores los cuales son factores que impiden un sueño y descanso adecuado e incluso a padecer insomnio porque el estrógeno se desempeña en diversas vías neurotransmisoras que alcanzarían a tener un impacto en la regulación del sueño y la progesterona tiene una característica hipnótica lo cual facilitaría conciliar el sueño.

El sueño del adulto mayor es muy sensible ante cualquier transición en el ambiente de dormir como cambios en la temperatura, de cama, habitación y ruidos, que alteran profundamente su sueño; esta investigación evidenció que el estrés y el ruido cada uno con más del 70% son los factores más relevantes y se considera que toda perturbación del estado psicológico como jubilación, deudas, viudez, miedos o enfermedades crónicas alteran en gran medida el dormir y esto da lugar a irritabilidad durante el día, ansiedad, mal humor y menor rendimiento cognitivo por lo cual el estado psicológico del adulto mayor se encuentra en riesgo.

La temperatura ambiental influye mucho en la corporal y un aumento de la misma perjudica a conciliar el sueño o a despertar en el caso que ya este dormido tanto en los 2 ámbitos los Adultos Mayores sienten inconformidad lo que hace que se despierten durante las noches teniendo que empezar con el ciclo del sueño y al dormir en su gran mayoría tan solo de 1-4 horas diarias no alcanzan a tener un sueño completo y satisfactorio para sus actividades diarias, además que su estado psicológico se ve afectado y comprometido si es que la frecuencia de no dormir es elevada.

En estudios realizados en el Hospital Torre Cárdenas, Hospital de la Cruz Roja y Hospital Provincial de Almería – España se llegó a concluir que: “el mayor problema para que los pacientes puedan cumplir con un patrón del sueño normal son los factores ambientales” (Carrillo & González, 2010) y aunque este estudio fue realizado a adultos mayores hospitalizados concuerda en gran medida con esta investigación ejecutada al mismo

grupo de edad pero que solo asisten al Centro Gerontológico y que los factores que afectan al sueño provienen del lugar donde viven es decir sus casas dando a entender que la realidad es que los factores externos ya sean en un ambiente hospitalario o en sus casas son los que más alteran la calidad del sueño y descanso tomando en cuenta que ciertos de ellos presentan soluciones que se pueden corregir y mejorar el ambiente como la luz, temperatura entre otras.

Otro de los aspectos importantes que alteran el sueño es la utilización de medicamentos en este caso el 84.62% de los encuestados padecían de hipertensión arterial y estaban en tratamiento farmacológico, en España se realizó en el año 2013 un estudio de personas que padecían de insomnio y se lo relacionó con la medicación que tenían en este caso betabloqueantes como atenelol, propanolol y carvediol los cuales inhiben la secreción nocturna de melatonina, la cual está estrechamente relacionado con el ciclo del sueño y su déficit provoca despertares durante la noche e incluso pesadillas provocando insomnio mientras continúe con el tratamiento médico.

CONCLUSIONES

El 80% de los Adultos Mayores que asisten al Centro Gerontológico APETEHID presentan alteraciones en su patrón de sueño y descanso siendo las mujeres entre las edades de 76-85 años son las más propensa a padecer trastornos como apneas obstructivas, disomnias e insomnio.

La valoración del Patrón Sueño y Descanso a los Adultos Mayores indicó que necesitan dormir cada día para salvaguardar y reponer las funciones del organismo y para esto necesitan de un ambiente adecuado que favorezca al sueño, además que más de la mitad solo duermen de 1-4 horas lo cual es insuficiente para que el cuerpo se recupere física y mentalmente

Los Adultos Mayores al no tener un descanso adecuado y placentero manifiestan tener consecuencias en su salud a nivel biológico pueden presentar sobrepeso y a nivel psicológico se afecta aún más presentando mal humor, irritabilidad, estrés y problemas con la cognición y la memoria.

RECOMENDACIONES

Personal de salud que debería elaborar los planes de cuidados orientados a los Adultos Mayores para mejorar el aspecto psicológico y la eliminación de cualquier inconveniente en el entorno que afecte la comodidad física y no asegure un sueño placentero.

Cada mes se debería valorar este Patrón Funcional en el Adulto Mayor por parte del personal de salud con la finalidad de observar cambios y poder corregirlos para que con el tiempo su estado de salud no empeore a problemas más serios. Para efectuar la valoración se debe tener en cuenta factores como edad, alimentación, ejercicio, preocupación, estrés, depresión, medicación y factores externos como luz, ruido, temperatura, ventilación.

Al centro gerontológico APETEHID para que capacite a los trabajadores en temas de control y manejo del sueño y descanso para que logren identificar a tiempo las causas más probables de alteraciones.

A la Escuela de Enfermería de la PUCESE para que fortifique temas relacionados con los Patrones Funcionales mediante clases en donde se expliquen claramente los temas y los diferentes test de valoración que se pueden aplicar.

CAPÍTULO 5

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, N., Liemann, L., Rico, L., & Sánchez, K. (2014). El dolor y su impacto en la calidad de vida de adultos mayores. *Psicoespacios*, 239-255. Recuperado de <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios/article/view/324>
- Andrade, A., & Romero, S. (2015). Influencia de los talleres recreativos en la calidad de vida y dinámica familiar de los jubilados que acuden al centro de atención primaria "Cotocollao" del IESS en el período marzo-abril del 2015. S.N. Recuperado de <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=58935>
- Arteaga, M., de León, M., Pérez, M., & Cruz, M. (2015). Capacidad funcional física y necesidades humanas del adulto mayor. *Revista Enfermería Instituto Mexicano Seguro Social*, 17-26. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2015/eim151d.pdf>
- Cañellas, F., & de Lecea, L. (2012). Relaciones entre el sueño y la adicción. *Adicciones*, 287-290. Recuperado de <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/78>
- Carús, M. (2012). Adenosina y control homeostático del sueño. Acciones en estructuras diana de los circuitos de vigilia y sueño. *Revista Neurología*, 413-420. Recuperado de <http://www.revneurol.com/sec/resumen.php?or=web&i=e&id=2012258&vol=55>
- Chong, D. (2012). Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. *Revista Cubana de medicina general integral*, 79-86. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252012000200009&script=sci_arttext&tln

- Durán, S., & Vásquez, A. (2015). Caracterización antropométrica, calidad y estilos de vida del anciano chileno octogenario. *Nutrición Hospitalaria*, 2554-2560. Recuperado de <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8737.pdf>
- Durán, S., Sánchez, H., Díaz, V., & Araya, M. (2015). Factores asociados a la somnolencia diurna en adultos mayores chilenos. *Geriatría y Gerontología*, 270-273. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-factores-asociados-somnolencia-diurna-adultos-90441450>
- Durán, S., Mattar, P., Bravo, N., Moreno, C., & Reyes, S. (2014). Asociación entre calidad de vida y cantidad de sueño en adultos mayores en la Región Metropolitana y Región Valparaíso, Chile. *Revista Medica de Chile*, 1371-1376. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872014001100002&lng=es&tlng=es. 10.4067/S0034-98872014001100002
- Eumann, A., López, E., & Rodríguez, F. (2011). Duración del sueño y limitación funcional en adultos mayores. *Medicina Clínica*, 527-530. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-duracion-del-sueno-limitacion-funcional-90002914>
- Fernández, S., & Esteban, M. (2012). Trastorno del patrón de sueño e insomnio. *REDUCA (Enfermería, Fisioterapia y Podología)*, 4. Recuperado de <http://www.revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/914>
- Ferre, A., Ribó, M., Rodríguez, D., Romero, O., Sampol, G., Molina, C., & Alvarez, J. (2013). Los ictus y su relación con el sueño y los trastornos del sueño. *Revista Neurología*, 103-118. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-los-ictus-su-relacion-con-90193610>
- Franco, J., Ballesteros, P., Custodio, V., & Paz, C. (2012). Principales neurotransmisores involucrados en la regulación del ciclo sueño-vigilia. *Revista Investigativa Clínica*, 182-192. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2012/nn122i.pdf>

- González, N., Peña, F., Candia, P., & Durán, S. (2015). Relación entre las horas de sueño y constipación en adultos mayores chilenos . *Nutrición Hospitalaria*, 357-362. Recuperado de <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/7976.pdf>
- González, R. (2013). Efecto del tai chi en la calidad de sueño y somnolencia diurna en los integrantes del Club del Adulto Mayor de Lima Cercado. S.N., 40. Recuperado de <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-724556>
- Guerrero, J., Rodríguez, M., & Romero, J. (2014). Satisfacción subjetiva del sueño, insomnio y empleo de ayuda para dormir en la población anciana. *Nure Investigación*, 73. Recuperado de <http://www.nure.org/OJS/index.php/nure/article/view/74>
- Herrera, P., & Guzmán, H. (2012). Reflexiones sobre calidad de vida, dignidad y envejecimiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 65-76. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-linkresolver-reflexiones-sobre-calidad-vida-dignidad-S0716864012702754>
- Jáuregui, A., Tijero, B., Gómez, J., & Zarranz, J. (2010). Trastornos del sueño en la enfermedad de Parkinson: trastornos de conducta del sueño REM y síndrome de piernas inquietas. *Revista de Neurología*, 15-19. Recuperado de <http://www.revneurol.com/sec/resumen.php?or=web&i=e&id=2010054&vol=50&num=S2>
- Krzejmien, D. (2012). Sabiduría y envejecimiento: Una revisión conceptual y operacional del constructo sabiduría y su relación con la edad. *Anales de Psicología*, 120-138. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16723161015>
- Landinez, N., Contreras, K., & Castro, A. (2012). Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 562-580. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08643466201200040000
- Martínez, M., Durán, J., & Monserrat, J. (2010). El síndrome de apneas-hipopneas durante el sueño en edades avanzadas. *Archivos de Bronconeumología*, 479-488. Recuperado de <http://www.archbronconeumol.org/es/el-sindrome-apneas-hipopneas-durante-el/articulo/S0300289610001389/>

- Mesas, A., López, E., & Rodríguez, F. (2011). Duración del sueño y limitación funcional en adultos mayores . *Medicina Clínica*, 527-530. Recuperado de <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0025775310008432?via=sd>
- Monteiro, N., & Ceolim, M. (2014). La calidad del sueño de los ancianos en el hogar y en el hospital. *Engermagem*, 356-364. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072014000200356
- Monteiro, N., Neri, A., & Coelim, M. (2014). Los síntomas de insomnio, siestas y actividades físicas recreativas en adultos mayores . *Revista Escuela de Enfermería*, 242-249. Recuperado de <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-711803>
- Osorio, P., Torrejón, M., & Aniegstein, M. (2011). Calidad de vida en personas mayores en Chile. *Repositorio Universidad de Chile*. Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/121622>
- Río, V., Saldaña, A., & Martínez, A. (2013). Mecanismos fisiopatológicos cardiovasculares en sujetos con privación del sueño. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 210-220. Recuperado en 07 de septiembre de 2016, de http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865572013000200
- Rumega, L. (2013). El insomnio en el dulto mayor . *S.N.*, 8. Recuperado de <http://repositorio.ual.es:8080/jspui/handle/10835/2493#.V9cF-FvhDIU>
- Salazar, A., Reyes, M., Plata, S., Galvis, P., Montalvo, C., Sánchez, E., & Ríos, J. (2015). Prevalence and psychosocial risk factors of depression in a group of plder adults in Bogota. *Acta Neurológica Colombiana*, 176-183. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-
- Saldaña, D., Colmenares, S., & Beltrán, L. (2014). El sueño en el paciente hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo. *Investigación en Enfermería*, 49-59. Recuperado de <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/6857>

- Santos, A., Oliveira, S., Freitas, D., Ceolim, M., Pavarini, S., & Rocha, M. (2013). Perfil de los adultos mayores que dormitan. *Revista da Escola de Enfermagem*, 47. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080
- Santos, O., Ariene, A., Ceolim, M., Pavarini, S., Oliveira, R., Camargo, S., & Pergola, A. (2016). Factores asociados a la duración NAPS entre la comunidad-vivienda de edad avanzada. *Texto & Contexto- Enfermagem*, 25. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072016000100316
- Silva, L., Oliveira, M., & Inaba, W. (2011). Factores que afectan la calidad del sueño de los pacientes hospitalizados. *Revista electrónica de enfermagem*, 521-528. Recuperado de <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-693767>
- Suárez, M., Rodríguez, M., Pérez, R., Casal, A., & Fernández, G. (2015). Vulnerabilidad al estrés en adultos mayores del Policlínico "Joaquín Albarrán". *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252015000200005&script=sci_arttext&tlng=pt
- Tello, T., Varela, L., Ortiz, P., Chávez, H., & Revoredo, C. (2010). Calidad del sueño, somnolencia diurna e higiene del sueño en el Centro del Adulto Mayor Mirones, EsSalud, Lima, Perú. *Acta Médica Perú*, 22-26. Recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/acta_medica/2009_n1/pdf/a08v26n1.pdf

ANEXOS



ANEXO 1

CUESTIONARIO DE PFEIFFER

Se trata de un cuestionario que consta de 10 ítems. El punto de corte está en 3 o más errores, en el caso de personas que al menos sepan leer y escribir y de 4 o más para los que no.

¿Qué día es hoy? (Mes, día, año)	
¿Qué día de la semana es hoy?	
¿Cómo se llama este sitio?	
¿En qué mes estamos?	
¿Cuál es su número de teléfono? (Si no hay teléfono, dirección de la calle)	
¿Cuántos años tiene usted?	
¿Cuándo nació usted?	
¿Quién es el actual presidente (del País)?	
¿Quién fue el presidente antes que él?	
Dígame el primer apellido de su madre	
Empezando en 20 vaya restando de 3 en 3 sucesivamente	

Puntúan los errores, 1 punto por error. Una puntuación igual o superior a tres indica deterioro cognitivo. En ese caso, deben valorarse criterios de demencia.

- Puntuación máxima: 8 errores
- 0-2 errores: normal
- 3-4 errores: leve deterioro cognitivo
- 5-7 errores: moderado deterioro cognitivo, patológico
- 8-10 errores: importante deterioro cognitivo



ANEXO 2
ENCUESTA

La siguiente encuesta está dirigida a los adultos mayores que se encuentran en el Centro APETEHID, con la finalidad de establecer las determinantes que alteran la calidad del sueño y descanso

Edad: Sexo:

1. ¿Cuánto tiempo durante la noche?

1-3 horas 4-7 horas 8 o más horas

2. ¿Tiene algún inconveniente a la hora de dormir?

SI NO

3. Entre los tipos de inconvenientes que presenta para dormir

Ruido	<input type="checkbox"/>	Ventilación del lugar donde duerme	<input type="checkbox"/>
Iluminación	<input type="checkbox"/>	Estrés	<input type="checkbox"/>
Olores desagradables	<input type="checkbox"/>	Cafeína	<input type="checkbox"/>
Algún tipo de medicación	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>

4. Durante las horas de sueño este es

Placentero Satisfactorio Regular

5. Presenta algún tipo de trastorno del sueño

SI NO

6. ¿Qué trastorno del sueño presenta?

Ronquido intenso Pausas Respiratorias
Movimientos Involuntarios mientras duerme Hablar Dormido
Insomnio Otro _____

7. ¿Toma alguna medicación para dormir, si contesta si cuál es?

SI _____ NO

8. Por favor como ha tratado de solucionar su problema de sueño (en caso de tenerlo).

Medicación		Haciendo ejercicio	
Meditando		Leyendo	
Escuchando radio o música		Alcohol	
Pensando		Leche tibia	
Viendo televisión		Comiendo	
Baños tibios		Tomando agua	
Concentrándose		Rezando	

9. Alguna vez ha experimentado algún de estos problemas de modo regular en las noches.

Sonambulismo		Incapacidad para moverse al despertar	
Movimientos de las piernas al quedarse dormido		Bruxismo (dormir con los dientes apretados)	
Pesadilla		Despertar muy temprano	
Ronquido intenso		Sensación de sofocamiento o falta de aire	
Levantarse varias veces al baño		Otro (indique cual)	

10. Después de dormir, ¿cuán cansado se siente?

Muy descansado Algo somnoliento No descansa nada

11. ¿Cómo considera usted la calidad de su sueño y descanso?

Excelente Mala
 Satisfactoria Muy Mala
 Regular

12. Toma siestas durante el día.

SI NO Duración _____



ANEXO 3

ENTREVISTA

La presente entrevista tiene como principal objetivo el obtener información acerca de las determinantes que alteran la calidad del sueño y descanso en los Adultos Mayores que asisten a este centro APETEHID.

- 1. Detalle como es el Centro**
- 2. Los Adultos mayores que asisten a este centro presentan algún tipo de trastorno del sueño que afecte su estado psicológico.**
- 3. ¿Cómo es la relación interpersonal entre los adultos mayores que asisten a este centro?**
- 4. A menudo ¿Cómo se encuentra el estado de ánimo de los adultos mayores en este centro gerontológico?**
- 5. ¿Cuáles son los tipos de actividades que les gustan realizar a los Adultos Mayores en este centro?**

ANEXO 4

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

OBJETIVOS	VARIABLES	DESCRIPCIÓN	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO	
Determinar el porcentaje de Adultos Mayores en el Centro APETEHID que presentan alteraciones en el patrón Sueño y Descanso	Adultos Mayores	Es el término que reciben quienes pertenecen al grupo etáreo que comprende personas que tienen más de 65 años de edad	Edad	65-75 años 76-85 años 86 años en adelante	Cuestionario de la Encuesta	
			Género	Masculino Femenino		
	Alteración del Sueño y Descanso		Son problemas relacionados con el dormir que afectan a la persona que lo padece	Inconvenientes a la hora de dormir	Ruido , Iluminación Estrés, Ventilación del lugar, Olores desagradables	Cuestionario de la Encuesta
				Presenta trastornos del sueño	Ronquido intenso Pausas respiratorias Hablar dormido Insomnio Movimientos involuntarios	

OBJETIVOS	VARIABLES	DESCRIPCIÓN	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Analizar el estado psicológico de los Adultos Mayores que presentan alteraciones en el Patrón Funcional Sueño y Descanso	Alteraciones psicológicas	Alteraciones de la mente, manifestadas por anomalías en la adaptación, razonamiento y comportamiento que afectan el desenvolvimiento normal del individuo	<p>¿Qué día es hoy? (Mes, día, año)</p> <p>¿Qué día de la semana es hoy?</p> <p>¿Cómo se llama este sitio?</p> <p>¿En qué mes estamos?</p> <p>¿Cuál es su número de teléfono?</p> <p>¿Cuántos años tiene usted?</p> <p>¿Cuándo nació usted?</p> <p>¿Quién es el actual presidente (del País)?</p> <p>¿Quién fue el presidente antes que él?</p> <p>Dígame el primer apellido de su madre</p> <p>Empezando en 20 vaya restando de 3 en 3 sucesivamente</p>	<p>1 punto por error.</p> <p>Una puntuación igual o superior a 3 indica deterioro cognitivo.</p> <p>Puntuación máxima: 8 errores</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0-2 errores: normal • 3-4 errores: leve deterioro cognitivo • 5-7 errores: moderado deterioro cognitivo, patológico • 8-10 errores: importante deterioro cognitivo 	Cuestionario de la Encuesta

OBJETIVOS	VARIABLES	DESCRIPCIÓN	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Valorar el estado actual del Patrón Sueño y Descanso en los Adultos Mayores que asisten al Centro APETEHID	Patrón Sueño y Descanso	El patrón describe los ritmos del sueño, despertar y las posibles consecuencias de su alteración para la salud	Horas de Sueño	1-4 horas 5-7 horas 8 o más horas	Valoración del patrón funcional Sueño y Descanso. Cuestionario de la Encuesta
			Tipo de Sueño	Placentero Satisfactorio Regular	
			Métodos que utiliza para dormir	Ver televisión Pensar Leer Tomar líquidos Comer	



ANEXO 5

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ he sido informado/a por el Sr. Roberto Saraguro Betancourt, Estudiante de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, que desarrolla un trabajo de investigación, acerca de “Determinantes que alteran la calidad del sueño y descanso en el Centro APETEHID en la ciudad de Esmeraldas”, es por ello que yo:

1. He sido debidamente informado/a del objetivo y la metodología de esta investigación.
2. Consiento libre y voluntariamente en responder todas las preguntas de la encuesta
3. Permito que el Sr. Roberto Saraguro Betancourt, utilice la información sin dar a conocer mi identidad.
4. He realizado las preguntas que he estimado necesarias acerca de las razones de esta investigación.
5. He sido informado/a que puedo retirar mi colaboración en cualquier momento, sea previo o durante el momento de la encuesta.
7. Si tengo alguna duda, o consulta puedo dirigirme al Sr. Roberto Saraguro Betancourt.

FIRMA

ANEXO 6

PRESUPUESTO

PAGOS PUCESE			
1.-DETALLES	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Matricula	1	149,23	149,23
Proyecto de	3	354,85	1,064.55
Examen de	1	251,36	251,36
TOTAL			1,465.14
RECURSOS MATERIALES			
2.-TÉCNICOS	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Computadora	1	900,00	900,00
Cámara	1	240,00	240,00
Impresora	1	250,00	250,00
Internet	50	0,80	45,00
TOTAL			1,435.00
MATERIAL DE OFICINA			
Lápiz	3	0,30	0,90
Esferos	4	0,45	1,80
Hojas A4	8	5,00	40,00
Cuaderno	1	1,50	1,50
Copias	800	0,03	24,00
Carpeta	2	0,50	1,00
Empastado	3	10,00	30,00
Impresiones	900	0,30	150,00
Pendrive	1	15,00	15,00
Anillado	10	2,00	20,00
TOTAL			284.20
SALIDA DE CAMPO			
Movilización	30	1,90	120,00
Alimentación	20	2,75	55,00
TOTAL			175.00
5.-TOTAL			3,359.71

Financiamiento: Financiado por Roberto Saraguro Betancourt

