



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**TEMA: CALIDAD DEL SUEÑO EN LOS ADULTOS MAYORES DE
LOS CANTONES BIBLIÁN Y DÉLEG EN EL PERIODO
NOVIEMBRE 2023 – FEBRERO 2024**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA**

AUTOR: XIMENA GUADALUPE SÁNCHEZ SAGBAICELA

DIRECTOR: LIC. GLORIA LUZMILA POGYO MOROCHO, MGS.

AZOGUES - ECUADOR

2025


DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Ximena Guadalupe Sánchez Sagbaicela portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0106314867**. Declaro ser el autor de la obra: **“Calidad del sueño en los adultos mayores de los cantones Biblián y Déleg en el periodo noviembre 2023 – febrero 2024”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **18 de junio de 2025**

F: 

Ximena Guadalupe Sánchez Sagbaicela

C.I. 0106314867

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Lic. Gloria Luzmila Pogyo Morocho, Mgs.

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: "**Calidad del sueño en los adultos mayores de los cantones Biblián y Déleg en el periodo noviembre 2023 – febrero 2024**", realizado por: **Ximena Guadalupe Sánchez Sagbaicela**, con documentos de identidad: **0106314867**, previo a la obtención del título de **Licenciado de enfermería** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues 18 de junio del 2025


Lic. Gloria Luzmila Pogyo Morocho Mgs.

C.I: 0301656476

DIRECTOR



DEDICATORIA

Dedico este trabajo primeramente a Dios por ser la guía en mi vida y estar presente en cada paso que doy. A mi querido hijo Sebastián Saquinaula por ser mi pilar y mi motivación para continuar cada día con fuerza y valentía, así mismo a mis queridos padres, Nelson Sánchez y Rosa Sagbaicela por todo su apoyo brindado durante esta larga carrera, permitiéndome ser alguien en esta vida y haberme enseñado valores importantes y deseos de superación. Además de agradecer con todo mi corazón a todos mis seres queridos que recurrieron este camino conmigo apoyándome y dando aliento cuando lo necesitaba. Este trabajo no solo es mío sino también de todos ustedes.

Ximena Guadalupe Sánchez Sagbaicela.

AGRADECIMIENTO

Empezaré agradeciendo a Dios por darme la vida, salud y la oportunidad de culminar mis estudios. A mi querido hijo Sebastián por llenar mi vida de motivación en impulsarme a cada día ser mejor y ser una razón más para ser valiente en esta vida. Así mismo agradezco a mis padres por todo su cariño, sus palabras y como no su apoyo económico que me ha permitido culminar esta carrera, agradezco también a todos mis familiares que cada día me apoyaron con sus palabras, además de cuidar y querer a mi hijo cuando los necesite, gracias por todo ese apoyo brindado durante mi etapa de estudio. Y por último agradezco a esta hermosa carrera que me permitió conocer y aprender con altos y bajos, el saber ser una persona humana, empática y comprometida con el cuidado del prójimo, siendo esta mi vocación que me permitirá servir, cuidar y aliviar a los que necesiten, de igual manera a mi tutora de tesis la Lic. Gloria Pogyo por la paciencia y el apoyo recibido durante la realización de este trabajo investigativo y compartir sus conocimientos en este proyecto, de tal manera que sin su acompañamiento esta investigación no haya sido posible realizarla.

Ximena Guadalupe Sánchez Sagbaicela

Calidad del sueño en los adultos mayores de los cantones Biblián y Déleg en el periodo noviembre 2023 – febrero 2024

Ximena Guadalupe Sánchez Sagbaicela- Gloria Luzmila Pogyo Morocho

Universidad católica de Cuenca, xgshanchezs67@est.ucacue.edu.ec,
glpogyom@ucauca.edu.ec

RESUMEN

Antecedentes: Los adultos mayores, son propensos a sufrir varias alteraciones del sueño que afecta a su salud física y mental, que conllevan al padecimiento de enfermedades asociadas a este problema. **Objetivo:** Evaluar la calidad del sueño en los adultos mayores de los cantones Biblián y Déleg en el periodo noviembre 2023 – febrero 2024. **Método:** Investigación descriptiva – no experimental, con enfoque cuantitativo y de corte transversal, con una muestra de 94 adultos mayores calculados por el programa EpiInfo, con la aplicación del Cuestionario de Calidad del Sueño de Pittsburgh. **Resultados:** Los factores de riesgo fueron: tener pesadillas (60,6%), levantarse al baño (59,6%) y sentir frío (58,5%). En las manifestaciones clínicas son: despertares nocturnos (59,6%), somnolencia en el día (53,2%) y dificultad para dormir (47,9%). Relacionado a esto se destaca que en el grupo de estudio el 69% presentaron alguna dificultad para conciliar el sueño y el 31% no tuvo ninguna dificultad; Para el 67% la calidad de sueño fue bastante mal, mientras que el 30,9% declaró buena y el 2,1 muy mala. **Conclusiones:** Es muy importante conocer e identificar los trastornos de sueño en los adultos mayores, debido a que la falta atención y prevención puede derivar otras patologías que afecten sobre todo su salud mental.

Palabras clave: adultos mayores, calidad del sueño, factores de riesgo

**Sleep Quality in Older Adults from the Cantons of Biblián and Déleg, November
2023 - February 2024**

Ximena Guadalupe Sánchez Sagbaicela- Gloria Luzmila Pogyo Morocho

Catholic University of Cuenca, xgshanchezs67@est.ucacue.edu.ec,
glpogyom@ucauca.edu.ec

ABSTRACT

Background: Older adults are prone to experience from various sleep disturbances that affect their physical and mental health, leading to the suffering of diseases associated with this problem. **Objective:** To evaluate the quality of sleep in older adults in the cantons of Biblián and Déleg in the period November 2023 - February 2024. **Method:** A descriptive, non-experimental, quantitative, and cross-sectional research was conducted with a sample of 94 older adults, calculated using the EpiInfo program by applying the Pittsburgh Sleep Quality Questionnaire. **Results:** The risk factors were: having nightmares (60.6%), getting up to go to the bathroom (59.6%), and feeling cold (58.5%). The clinical manifestations were: nocturnal awakenings (59.6%), daytime sleepiness (53.2%), and difficulty falling asleep (47.9%). Related to this, it is noteworthy that 69% of the study group reported some difficulty falling asleep, while 31% reported no difficulty. The quality of sleep was quite poor for 67%, while 30.9% reported it was good and 2.1% very poor. **Conclusions:** It is very crucial to know and identify sleep disorders in older adults because the lack of attention and prevention can result in other pathologies that affect especially their mental health.

Keywords: older adults, sleep quality, risk factors



Índice contenido

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad.....	II
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
Resumen.....	VI
<i>Abstract</i>	VII
Índice contenido	VIII
Introducción	1
Metodología	4
Diseño de la investigación	4
Área de estudio.....	4
Universo y muestra	4
Criterios de selección	5
Variables de estudio	6
Técnicas e instrumentos	6
Procedimiento	7
Plan de análisis de los datos	7
Resultados	8
Discusión.....	11
Conclusiones	14

Bibliografía	15
ANEXOS.....	22
ANEXO 1: PROTOCOLO.....	22
ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO	34
ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	37

Introducción

En la actualidad, el envejecimiento de las personas adultas mayores de 65 años es mayor que en años precedentes, a tal punto que, en el 2019 por primera vez en la historia, el número de este grupo poblacional superó a los niños menores de cinco años, está previsto que dicha tendencia continuará en las próximas décadas (1). Así mismo, en el 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció que la población de adultos mayores de 60 años estaba sobre los 100 millones de habitantes, realizando una proyección que para el año 2030, una de cada seis personas a nivel mundial superará los 60 años, y para el 2050 este grupo etario duplicará su población (2).

A pesar de una mejoría de la calidad de vida y el incremento de la esperanza de supervivencia, los adultos mayores están propensos a los cambios y deterioros propios de la edad que progresan de manera continua, provocando en ellos ciertas afecciones que limitan su capacidad física y mental (3,4). De acuerdo con la OMS, las afecciones comunes tienen relación con dolores a nivel muscular, de espalda, piernas y cuello, así como también con la obesidad, diabetes, depresión, osteoartritis, neumopatías crónicas y afecciones cardíacas y problemas mentales como la demencia o el Alzheimer (5).

Este tipo de afecciones provocan cambios en la conducta y el normal desempeño en la vida de los adultos mayores junto a la comorbilidad. Es así como, el trastorno del sueño figura como el principal en estos casos (6,7). Dentro de los problemas frecuentes se encuentran: el conciliar el sueño o permanecer dormido, tener demasiado sueño o comportamientos anormales mientras duerme (8,9).

Es importante mencionar que, el sueño es un proceso fisiológico de vital importancia para la salud integral de los seres humanos, siendo una necesidad básica del cuerpo porque permite reestablecer las funciones físicas y psicológicas, además de garantizar el estado

emocional del individuo, presentando diversas características que varían según la edad y el medio ambiente, reguladas por la actividad del sistema nervioso central (10).

El cambio que se presenta en el patrón del sueño es considerado como un proceso normal en el transcurso de la vida de una persona; sin embargo, cuando se llega a la etapa de adulto mayor, suele estar relacionada con ciertas patologías que difieren del ciclo del envejecimiento como, por ejemplo: apnea de sueño, insomnio, síndrome de fase adelantada del sueño o de las piernas inquietas (11,12). Esto a su vez genera cambios en el entorno social y familiar del adulto mayor, así como, para las personas que les rodea, presentándose casos de irritabilidad, depresión, ansiedad y deterioro del funcionamiento cognitivo, etc., que se agrava si no es tratado a tiempo (13,14).

A nivel mundial, esta problemática pone en riesgo el estado de salud de hasta el 45% de los adultos mayores, mientras que en países como España la prevalencia se encuentra entre un 20% y 48% de acuerdo con datos presentados por Sociedad Española de Neurología (SEN) (15). Por su parte, el Centro Nacional de Investigaciones de Trastornos del Sueño declara que en Estados Unidos alrededor de 40 millones de la población adulta mayor padece de insomnio y alteraciones crónicas en el sueño. De este grupo, el 35% de personas tienen problemas para iniciar o mantener el estado de sueño, en tanto que, entre el 15% y el 30% padecen de una mala calidad de sueño que afectan su vida diaria (16).

En el ámbito latinoamericano, los adultos mayores presentan frecuentemente altos niveles de depresión, demencia y mala calidad de sueño asociadas a los trastornos de sueño, esto se debe a que, en varios casos, personas de este grupo poblacional tienen trabajos nocturnos o ingieren bebidas alcohólicas, energizantes o estimulantes especialmente café en horarios próximos a la siesta (17). Sin dejar de considerar los elementos contaminantes ambientales como el exceso de ruido, frío o calor que se presentan según la región y que también alteran la paz mental para conseguir un descanso reparador (18).

Torrens et al. (19) considera que el trastorno del sueño en los adultos mayores afecta alrededor del 30% a 40% de la población con una prevalencia que varía de entre el 1,2% hasta llegar a un 48% de acuerdo a los factores de riesgos que presenten los pacientes. Mientras que, Ávila et al, (20) en su estudio encontró una prevalencia de somnolencia diurna excesiva en el 10,5% de la población participante que tenía un promedio de 73,8 años, siendo el 81,5% de sexo femenino.

Otras investigaciones sobre los trastornos del sueño apuntan a que, el 30% de los adultos mayores generalmente dormían menos de las 8 horas recomendadas por día, y un 18% presentaban signos de insomnio frecuente y/o mala calidad de sueño (21). Siendo las mujeres adultas mayores que presentan insomnio con mayor intensidad, peor calidad del sueño y síntomas depresivos que los hombres (22,23).

Las consecuencias de los trastornos del sueño en los adultos mayores pueden ir desde una fatiga diurna, estado de ánimo bajo o irritabilidad, hasta un aumento significativo del riesgo de caídas e, incluso, en algunos estudios, se ha relacionado con un incremento de mortalidad (24,25). La relación con la depresión es particularmente clara y es posible que también con el deterioro cognitivo; lo que está claro, es que genera una disminución en la calidad de vida del adulto mayor que lo padece, en mayor o menor grado, dependiendo de su intensidad, resultando como consecuencia, la alteración del sueño que impide descansar correctamente, provocando a su vez la aparición de otras enfermedades (26).

De acuerdo con el análisis teórico – bibliográfico ejecutado, se ha establecido la necesidad de realizar un análisis de la situación de los adultos mayores con relación a la calidad de sueño de los cantones Biblián y Déleg, dado que, en estos sectores no se evidencia investigaciones similares o enfocadas en el tema de estudio, por tal motivo es necesario conocer la realidad sobre la calidad del sueño en este grupo etario, así como establecer los factores de riesgo asociados al presente trastorno.

Ante lo cual, el objetivo general de este estudio se orienta a evaluar la calidad del sueño en los adultos mayores en los cantones Biblián y Déleg en el periodo noviembre 2023 – febrero 2024. Planteándose los siguientes objetivos específicos: describir las características sociodemográficas en los adultos mayores de los cantones Biblián y Déleg; identificar los factores de riesgo y manifestaciones clínicas de los trastornos del sueño en los adultos mayores los cantones Biblián y Déleg; y evaluar la calidad del sueño en los adultos mayores de los cantones Biblián y Déleg.

Metodología

Diseño de la investigación

Se realizó una investigación descriptiva – no experimental, con un enfoque cuantitativo y de corte transversal.

Descriptiva debido a que se realizó un análisis de los trastornos del sueño de manera bibliográfica y sin modificar los datos extraídos por medio de los instrumentos utilizados.

Cuantitativa por cuanto los datos resultantes fueron analizados por un proceso estadístico EpiInfo para conseguir una interpretación adecuada y fiable y de corte transversal porque tanto el estudio como la recolección de datos se realizó en un tiempo establecido previamente.

Área de estudio

La investigación se ejecutó en los cantones Biblián y Déleg que forman parte provincia del Cañar, Ecuador, donde se recolectó la información en el periodo comprendido entre noviembre 2023 a febrero 2024.

Universo y muestra

El universo de estudio fueron los adultos mayores que residan en el Distrito de salud 03D01, que según la proyección poblacional publicada en la página web de la Secretaría Nacional de Información del Ecuador (27) para el 2023 fueron: 17.011 personas que

tenían o sobrepasan de 60 años de acuerdo al siguiente detalle: Biblián 3.766 habitantes y Déleg 1.662 hab. dando un total de 5.428 personas.

A partir de esta población, se calculó la muestra utilizando el programa EpiInfo®, considerando un intervalo de confianza del 95%, con 5% de margen de error y una proporción esperada del 26,3% (28,29). En este contexto, la muestra con la cual se trabajó fue de 94 adultos mayores, repartidos de la siguiente manera: Biblián 66 y Déleg 28 participantes.

El diseño muestral para la selección de la población participante fue de tipo no probabilístico intencional, para lo cual se abordó a los posibles sujetos de estudio en sus hogares o en lugares que cuente de una alta concurrencia de personas. La investigadora es consciente que al utilizar este tipo de muestreo se pueden presentar sesgos y los resultados no serán generalizables.

Sin embargo, se aplicaron los procedimientos e instrumentos con la debida rigurosidad científica y ética; además, se realizó un proceso de comunicación y sociabilización con la población a fin de que estén enterados del trabajo investigativo a realizar y obtener una amplia participación al momento que se les aplico el instrumento de recolección de datos.

Criterios de selección

Criterio de inclusión

- Adultos mayores de 60 años que vivan en los cantones Biblián y Déleg.
- Personas adultas mayores de 60 años que acepten de manera voluntaria su participación a través del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Adultos mayores con residencia intermitente en las áreas de investigación.
- Adultos mayores que presenten discapacidad intelectual certificada o deterioro cognitivo por un médico o por la institución pertinente en Ecuador.

- Adultos mayores que no acepten participar en la investigación.

VARIABLES DE ESTUDIO

- Variable de interés: calidad del sueño
- Variables de caracterización: edad, sexo al nacer, residencia, estado civil, quien lo cuida, situación económica, nivel de estudios.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Para la presente investigación se utilizó como técnica una encuesta denominada Cuestionario del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (ICSP) que es una herramienta empleada de forma frecuente en el ámbito de la salud para valorar la calidad del sueño de las personas entre las que se encuentran los adultos mayores (28) (29). Se encuentra constituido por 19 preguntas auto aplicadas y cinco interrogantes que deben ser respondidas por una tercera persona, solo los primeros 19 ítems de auto informe se debe incluir dentro del puntaje (29).

Posteriormente, se obtienen siete puntajes correspondientes a las siete dimensiones que miden la calidad del sueño, estas son: la calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia habitual del sueño comprendido como el tiempo que una persona califica que está dormida y que se divide para el periodo total que se encuentra acostada), alteraciones del sueño, uso de medicamentos para dormir y disfunción diurna (cansancio o facilidad de quedarse dormido durante el día).

A cada componente o dimensión se establecen subescalas que van de 0 a 3 puntos, siendo 3 el indicativo de una mayor disfuncionalidad del sueño. La suma de los puntajes de los 7 dominios provee como resultado una calificación completa que va en escala de 0 a 21, y clasifica a las personas con “buena calidad del sueño” (menor o igual a 5) y “mala calidad del sueño” a aquellos con puntaje mayor a 5 (30). La versión validada en español del ICSP dio a conocer una estabilidad de 0,81 en el alfa de Cronbach, con una

sensibilidad del 89,6% y una especificidad del 86,5% y un valor predictivo positivo de 80,66% (28).

Las equivalencias sugeridas para toma de decisiones, de acuerdo al puntaje obtenido son:

0 a 5= “Sin problemas de sueño”

5 a 7= “Merece atención médica”,

8 a 14 “Merece atención y tratamiento

15 a 21= “Problema de sueño grave”

Así también, se registró en una ficha de recolección de datos la información con las variables de caracterización: edad, sexo al nacer, residencia, estado civil, persona quién lo cuida, situación económica y nivel de estudios.

Procedimiento

El protocolo del estudio se sometió a una evaluación por parte del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca. Posterior a la aprobación a su debido consentimiento, se seleccionó la muestra aplicando el diseño muestral, brindando a los adultos mayores la participación voluntaria, así como la revocatoria de la misma caso sea su decisión.

Las personas que fueron seleccionadas se les contactó de forma personal por parte de la investigadora para explicarles sobre los detalles de la investigación, a la vez proporcionándoles el debido consentimiento informado en el cual expresan su libre voluntad de participar del estudio. Inmediatamente a la firma respectiva se llevó a cabo la aplicación del cuestionario para la evaluación de la calidad del sueño, en un ambiente adecuado y relajado para los participantes.

Plan de análisis de los datos

El análisis de los datos se realizó tomando en consideración los objetivos previamente planteados, aplicando un análisis descriptivo en el cual se incluyó el cálculo de

frecuencias y relativas, medidas de tendencia central y de dispersión, que fueron presentados en tablas. El procesamiento de la información se realizó en el software estadístico EpiInfo y utilizando Microsoft Excel.

Resultados

Tabla 1. Características sociodemográficas.

Variable		Frecuencia	Porcentaje	Media
Edad		-	-	75,61
Sexo	Hombre	40	42,6	-
	Mujer	54	57,4	-
Residencia	Urbana	21	22,3	-
	Rural	73	77,7	-
Estado civil	Soltero/a	11	11,7	-
	Casado/a	43	45,7	-
	Divorciado/a	4	4,3	-
	Viudo/a	33	35,1	-
	Unión de hecho	3	3,2	-
Situación económica	Buena	32	34	-
	Regular	55	58,5	-
	Mala	7	7,4	-
Nivel de estudios	Sin estudios	22	23,4	-
	Primaria	49	52,1	-
	Secundaria	18	19,1	-
	Tercer nivel	5	5,3	-
¿Quién le cuida?	Hija/o	37	39,4	-
	Hermana/o	6	6,4	-
	Otro familiar	36	38,3	-
	Nadie	15	16	-
Total		94	100	

Fuente: Cuestionario ICSP

De acuerdo con la información sociodemográfica proporcionada, la edad media de los adultos mayores participantes es de 75,61 años, dentro de la población predomina el sexo femenino con el 57,4% y pertenecen a la zona rural el 77,7%. Por otra parte, los casados

representan el 45,7% de la población, situación económica regular con el 58,5%, estudios primarios esta dado por el 52,1% y son cuidados por sus hijos el 39,4.

Tabla 2. Factores asociados a los trastornos del sueño

Factores asociados		Ninguna vez en el último mes	Menos de una vez a la semana	Una o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
Tener que levantarse para ir al servicio	Frecuencia	1	13	56	24
	Porcentaje	1,1	13,8	59,6	25,5
No poder respirar bien	Frecuencia	31	42	13	8
	Porcentaje	33	44,7	13,8	8,5
Toser o roncar ruidosamente	Frecuencia	2	32	48	12
	Porcentaje	2,1	34	51,1	12,8
Sentir frío	Frecuencia	0	28	55	11
	Porcentaje	0	29,8	58,5	11,7
Sentir demasiado calor	Frecuencia	4	45	37	8
	Porcentaje	4,3	47,9	39,4	8,5
Tener pesadillas o malos sueños	Frecuencia	0	22	57	15
	Porcentaje	0	23,4	60,6	16
Sufrir dolores	Frecuencia	0	6	51	37
	Porcentaje	0	6,4	54,3	39,4
Uso de medicamentos para dormir	Frecuencia	7	29	47	11
	Porcentaje	7,4	30,9	50	11,7
Otras razones	Frecuencia	32	18	42	2
	Porcentaje	34	19,1	44,7	2,1

Fuente: Cuestionario ICSP

Entre los factores que inciden en las alteraciones del sueño de los adultos mayores se ha podido establecer que, el 59,6% se han despertado durante la noche o de madrugada o ha tenido que levantarse para ir al servicio una o dos veces a la semana; el 44,7% no ha podido respirar bien al menos una vez por semana; el 51,1% tose o ronca ruidosamente una o dos veces a la semana; en el mismo lapso de tiempo el 58,7% y el 57% han sentido frío y calor respectivamente. Además, se puede indicar que el 60,6% tiene pesadillas o

malos sueños; el 54,3% sufre de dolores, el 50% usa medicamentos para dormir una o dos veces por semana y el 44,7% aduce a otros factores no específicos.

Tabla 3. Manifestaciones clínicas por trastornos de sueño

Manifestaciones clínicas		Ninguna vez en el último mes	Menos de una vez a la semana	Una o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
Estado de somnolencia en el día	Frecuencia	3	37	50	4
	Porcentaje	3,2	39,4	53,2	4,3
Ánimos bajos	Frecuencia	8	32	38	16
	Porcentaje	8,5	34	40,4	17
No poder conciliar el sueño en la primera media hora	Frecuencia	2	33	45	14
	Porcentaje	2,1	35,1	47,9	14,9
Despertarse durante la noche o de madrugada	Frecuencia	0	21	56	17
	Porcentaje	0	22,3	59,6	18,1

Fuente: Cuestionario ICSP

En relación a las manifestaciones clínicas que padecieron los participantes, en la Tabla 3 se observa que, el 53,2% de la población participante sobrellevó estados de somnolencia una o dos veces a la semana; el 40,4% experimentaron ánimos bajos; así también el 47,9% no ha podido conciliar el sueño en la primera media hora y el 59,6% se despierta en la noche o madrugada en el mismo periodo.

Tabla 4. Calidad de sueño.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Bastante buena	29	30,9%
Bastante mala	63	67%
Muy mala	2	2,1%
Total	94	100%

Fuente: Cuestionario ICSP

En cuanto a la calidad del sueño, el 67% de los adultos mayores mencionaron que es bastante mala, a diferencia del 30,9% que indicó que tiene una buena calidad del sueño y el 2,1% lo cataloga de muy mala.

Tabla 5. Prevalencia de dificultad del sueño.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Con alguna dificultad para conciliar el sueño	65	69%
Sin dificultad para conciliar el sueño.	29	31%
Total	94	100%

Fuente: Cuestionario ICSP

En la tabla 5 se observan los resultados acerca de la prevalencia de dificultad de sueño, destacando que el 69% de los adultos mayores tienen alguna dificultad para conciliar el sueño, en cambio; el 31% no presenta dificultad de sueño.

Discusión

De acuerdo con los datos obtenidos la edad media de la población participante fue 75,61 años, predominando el sexo femenino con el 57,4%, el 77,7% pertenece a la zona rural del área de estudio, siendo el 45,7% de estado civil casados, el 58,5% tuvieron una situación económica regular, el 52,1% tiene instrucción primaria, y el 39,4% de la población es cuidada por sus hijos. Estos datos coinciden con el estudio de Cruz et al. (17) donde predominó el sexo femenino con el 57,1%, en cuanto al estado civil de los participantes el 59,2% son casados, aunque difiere en la edad media que se estableció en 60,45 años y el nivel educativo es de tercer nivel en el 30,6% de la población. Situación similar se encontró en el estudio de Castillo et al. (31) donde la edad media fue de 61.5 años, el sexo que predominó fue el femenino con el 53,8%, el 34,6% eran casados; el 26,9% tenían instrucción secundaria. Mientras que en el estudio de Dos Santos et al. (32) Los adultos mayores de la muestra tenían una edad media de 70,4 años, en su mayoría fueron mujeres con el 80,1%, y el 53,8% estaban casados o tenían conviviente.

En lo que respecta a los factores asociados mayormente prevalentes en la calidad de sueño de los adultos mayores fueron: tener pesadillas o malos sueños dado con el 60,6% y levantarse para ir al servicio el 59,6% mientras que las manifestaciones clínicas fueron: despertarse durante la noche o de madrugada figurado con el 59,6% y presentar estado de somnolencia en el día dado por el 53,2%. Comparados con los datos encontrados en la investigación de Carmona y Moles (33), los factores y las manifestaciones clínicas más prevalentes fueron: sufrir dolor (57,1%), uso de medicación para dormir (53,8%) y patologías varias (50%). Por su parte, los resultados de Téllez et al. (34) mostraron que en su investigación el 62% los adultos mayores tuvieron problemas de sueño a causa de la depresión, el 50% por toser o roncar fuerte y el 24% tenían movimientos involuntarios que mantenía despiertos. En el estudio de Cybulski et al. (35) el 58% tosían o roncaban muy fuerte, el 36% tenía pesadillas y malos sueños y el 47% se despertaba durante la noche o la madrugada. Mientras en el estudio de Thichumpa et al. (36) el 25,6% tosían o roncaban fuerte, el 17,1% presentaban dolores y el 64,9% se despertaban en mitad de la noche o temprano en la mañana.

En lo que respecta a la calificación del grado de dificultad para conciliar el sueño en los adultos mayores del Distrito 03D01, mediante la aplicación del Cuestionario ICSP, el 69% presenta alguna dificultad para conciliar el sueño. Resultados casi similares a los encontrados en el estudio realizado por Carralero et al. (37) donde el 77,5% de la población adulta mayor tenía dificultad para conciliar el sueño. Sin embargo, difiere de los resultados de la investigación de Castillo et al. (31) donde el 59,6% de los adultos mayores presentaron dificultad para conciliar el sueño. Así también, en el estudio de Moreno et al. (14) realizado en México, el 49,1% de adultos mayores padecían dificultad para conciliar el sueño. Y Téllez et al. (34) en su estudio se comprobó que el 44,1% de la población mostraron dificultades para conciliar el sueño.

En general, la calidad de sueño entre la población de adultos mayores según su opinión personal fue bastante mala para el 67%, a diferencia del 30,9% que tuvieron una buena calidad de sueño y el 2,1% opinaron que fue mala. Estos datos resultan similares con los encontrados en el estudio de Wang et al. (38) donde el 41,6% presentaron una muy mala calidad de sueño, el 33,8% indicaron que fue mala y el 24,6% afirmaron que fue buena, estos resultados coinciden con los encontrados en el estudio de Santa et al. (39) donde el 44% de los adultos opinaron tener una mala calidad de sueño, el 32,7% manifestó que fue muy mala y únicamente el 23,3% indicó que fue buena. Por su parte, Shim y Wan (40) en su investigación encontraron que, el 57,1% tuvieron una buena calidad de sueño, el 39,1% mala y únicamente el 3,8% muy mala.

Es importante destacar que existieron ciertas limitaciones en relación con el presente estudio, y estuvieron direccionadas a la ubicación geográfica de la población en estudio, pues la distancia entre Biblián y Déleg es muy distante, debiendo realizarse viajes programados y tomar algunas diferentes unidades de transporte para llegar hacia donde la población. Además, la desconfianza de los adultos mayores fue otro limitante que se presentó, pues no todos quisieron participar del estudio y en algunos casos se pidió ayuda a familiares o personas cercanas para poder convencerlos.

Conclusiones

Tomando en consideración los resultados obtenidos y cotejados según los objetivos establecidos, se pudo llegar a establecer las siguientes conclusiones:

- Las características sociodemográficas de la población participante estuvieron destacadas por tener una prevalencia de participantes de género femenino, con una edad media de 75,61 años, siendo la mayoría casados, con una situación económica regular y en la mayor parte de casos, únicamente tienen un nivel de instrucción primaria.
- Los factores de riesgo asociados a la calidad de sueño más prevalentes fueron: tener pesadillas o malos sueños, y levantarse para ir al servicio. En tanto que, las manifestaciones clínicas presentes se relacionaron con presentar estado de somnolencia en el día y despertarse durante la noche o de madrugada.
- El Cuestionario del índice de Calidad del Sueño de Pittsburg permitió establecer que la gran mayoría de los adultos mayores presentaron alguna dificultad para conciliar el sueño con una mala calidad del mismo, por lo que es importante el manejo de nuevas técnicas de intervención en el área de enfermería para mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional.

Bibliografía

1. Mena M. Statista. [Online].; 2022 [cited 2024 noviembre 12. Disponible en:<https://es.statista.com/grafico/23071/poblacion-mayor-de-65-anos-como-porcentaje-de-la-poblacion-mundial-total/#:~:text=En%20n%C3%BAmeros%20absolutos%2C%20este%20grupo,%C3%B1os%20menores%20de%20cinco%20a%C3%B1os.>
2. ONU. Envejecimiento y salud. Boletín de prensa. New York: Organización Mundial de la Salud; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
3. Piña M, Olivo M, Martínez C, Poblete M, Guerra V. Envejecimiento, calidad de vida y salud. Desafíos para los roles sociales de las personas mayores. Rumbos TS [Internet]. 2022; 17(28): 7-27. doi:<http://dx.doi.org/10.51188/rrts.num28.642>.
4. Ramirez G, Benavides G, Guacho J, Planta J. Obesidad en los adultos mayores, riesgos y consecuencias. RECIAMUC [Internet]. 2022; 6(1): 319-31. doi:[https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(1\).enero.2022.319-331](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(1).enero.2022.319-331).
5. OMS. Salud mental de los adultos mayores. Boletín de prensa. Organización Mundial de la Salud; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>.
6. González A, Sánchez M, Laguna J, Betancourt D. Evaluación Psicométrica de la Escala Atenas de Insomnio en Adultos y Adultos Mayores de México. PSYKHE [Internet]. 2024; 55(2): 1-13. doi:<https://doi.org/10.7764/psykhe.2022.49359>.

7. Mérida M, Plaza M. Alteraciones del sueño y demencia en población mayor. Revisión sistemática. Gerokomos [Internet]. 2023; 34(2): 126-133. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2023000200008&lng=es.
8. Balam H, Jiménez U. Intervención psicológica en trastornos del sueño: una revisión actualizada. Clín Con. [Internet]. 2023; 11(2): e12. doi:<https://doi.org/10.5093/cc2020a9>.
9. Vicente E, Hernández C, Mirón J, Velázquez L, Pérez L. Asociación entre calidad de sueño y fragilidad en adultos mayores. Atención Familiar [Internet]. 2024; 31(3): 147-52. doi:<https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.388829>.
10. Aguilar L, Caballero S, Ormea V, Salazar G, Loayza L, Muñoz A. La importancia del sueño en el aprendizaje: visos desde la perspectiva de la neurociencia. Av.psicol. [internet]. 2017; 25(2): 129-137. doi:<https://doi.org/10.33539/avpsicol.2017.v25n2.349>.
11. Guadamuz J, Miranda M, Mora N. Trastornos del sueño: prevención, diagnóstico y tratamiento. Rev Méd Sinergia [Internet]. 2022; 7(7): e860. doi:<https://doi.org/10.31434/rms.v7i7.860>.
12. Cepero I, González M, González O, Conde T. Trastornos del sueño en adulto mayor. Actualización diagnóstica y terapéutica. Medisur [Internet]. 2020; 18(1): 112-125. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4334>.
13. Valverde A, Agüero A, Salazar J. Manejo del insomnio en el adulto. Ciencia y Salud [Internet]. 2020; 4(6): 18-24. doi:<https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v4i6.169>.

14. Moreno K, Ramírez E, Sánchez S. Trastornos del sueño en personas mayores. ¿Cómo duermen las personas mayores de la Ciudad de México? Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2021; 59(6): 551-559. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457769655017/html/>.
15. SEN. Los problemas del sueño amenazan la salud y la calidad de vida de hasta el 45% de la población mundial. Boletín informativo. Sociedad Española de Neurología; 2018. Disponible en: <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link332.pdf>.
16. Kiley J, Twery M, Gibbons G. The National Center on Sleep Disorders Research progress and promise. SLEEPJ [internet]. 2019; 42(6): 1–5. doi:10.1093/sleep/zsz105.
17. Cruz G, Castillo G, Hernández R, Reséndiz E, Rangel M, Gutiérrez T. Calidad y cantidad de sueño en pacientes hospitalizados. Ciencia Latina [Internet]. 2023; 7(1): 5566-82. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4871.
18. D'Hyver C. Alteraciones del sueño en personas adultas mayores. Rev. Fac. Med. (Méx.) [Internet]. 2018; 61(1): 33-45. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000100033&lng=es.
19. Torrens I, Argüelles R, Lorente P, Molero C, Esteva M. Prevalencia de insomnio y características de la población insomne de una zona básica de salud de Mallorca (España). Aten Prim [Internet]. 2019; 51(10): 617-625. doi:https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.02.014.
20. Avila I, Arango A, Cruz F, Gómez N, Márquez Y, Perlaza C. Somnolencia diurna excesiva en adultos mayores de un programa municipal de actividad física.

Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba. 2024; 81(1): 40–52. Disponible en:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11110658/>.

21. Gordon N, Yao J, Brickner L, Lo J. Prevalence of sleep-related problems and risks in a community-dwelling older adult population: a cross-sectional survey-based study. *BMC Public Health* [Internet]. 2022; 22: 20-45. doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-022-14443-8>.
22. Fernandes M, Antonucci M, Capecci F, Biagio N, Della D, Liguori C. Prevalence of sleep disorders in geriatrics: an exploratory study using sleep questionnaires. *Geriatric Nursing* [Internet]. 2024; 60: 107-113. doi:<https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.08.032>.
23. Popoca M, Cinta D. Factores asociados a la dependencia funcional del adulto mayor de acuerdo con el modelo biopsicosocial. Estudio transversal realizado en 2017 en la capital de Veracruz, México. *Rev Ger Pol Sal* [Internet]. 2020; 19: 1-14. doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.fadf>.
24. Betta J, Zurman G, Vogel F, Vieira D, Mata J. Worldwide prevalence of sleep problems in community-dwelling older adults: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine* [Internet]. 2024; 119: 118-134. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sleep.2024.03.040>.
25. Jaqua E, Hanna M, Labib W, Moore C, Matossian V. Common Sleep Disorders Affecting Older Adults. *Perm J* [Internet]. 2023; 27(1): 122-132. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36503403/>.
26. Medina O, Araque F, Ruiz L, Riaño M, Bermudez V. Trastornos del sueño a consecuencia de la pandemia por COVID - 19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*

- [Internet]. 2020; 37(4): 755-61.
doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.6360>.
27. Secretaría Nacional de Información del Ecuador. SNI. [Online].; 2021.
Disponible en:<https://sni.gob.ec/proyecciones-y-estudios-demograficos>.
 28. Favela C, Castro A, Bojórquez C, Chan N. Propiedades psicométricas del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en deportistas. RICCAFD [Internet]. 2022; 11(3): 30-47. doi:10.24310/riccafd.2022.v11i3.15290.
 29. Gelaye B, Lohsoonthorn V, Lertmeharit S, Pensuksan W, Sanchez S, Lemma S. Construct validity and factor structure of the pittsburgh sleep quality index and epworth sleepiness scale in a multi-national study of African, South East Asian and South American college students. PLoS One [Internet]. 2014; 9(12): e116383. doi:10.1371/journal.pone.0116383.
 30. Buysse D, Reynolds C, Berman S, Kupfer D. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. Psychiatry Res [Internet]. 1989; 28(2): 193-213. doi:10.1016/0165-1781(89)90047-4.
 31. Castillo G, Guitian M, Hernández R, Reséndiz E, Aspera T. Cantidad y calidad de sueño relacionado con la tensión arterial en pacientes hospitalizados. Ciencia Latina [Internet]. 2022; 6(6): 8022-39.
doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3972.
 32. dos Santos É, Iost S, Moretti B, Ottaviani A, Zacarin J. Duration of night sleep and cognitive performance of community older adults. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2021; 29: e3439. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34190939/>.

33. Carmona I, Molés M. Problemas del sueño en los mayores. Gerokomos [Internet]. 2018; 29(2): 72-78. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200072.
34. Téllez A, Juárez D, Jaime L, García C. Prevalencia de Trastornos de Sueño en Relación con Factores Sociodemográficos y Depresión en Adultos Mayores de Monterrey, México. Rev. colomb. psicol. [Internet]. 2016; 25(1): 95-106. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/47859>.
35. Cybulski M, Puto G, Kędziora K, Doroszkiewicz H, Muszalik M. Sleep Quality in Older People: The Impact of Age, Professional Activity, Financial Situation, and Chronic Diseases During the SARS-CoV-2 Pandemic. Med Sci Monit. [Internet]. 2023; 29: e941648-11. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10725042/>.
36. Thichumpa W, Howteerakul N, Suwannapong N, Tantrakul V. Sleep quality and associated factors among the elderly living in rural Chiang Rai, northern Thailand. Epidemiol Health [Internet]. 2018; 40: e2018018. Disponible en: <https://e-epih.org/journal/view.php?doi=10.4178/epih.e2018018>.
37. Carralero P, Hoyos F, Deblas Á, López M. Calidad del sueño según el Pittsburgh Sleep Quality Index en una muestra de pacientes recibiendo cuidados paliativos. Med Pal [Internet]. 2013; 20(2): 44-48. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-paliativa-337-articulo-calidad-del-sueno-segun-el-S1134248X12000560>.

38. Wang P, Song L, Wang K, Han X, Cong L, Wang Y. Prevalence and associated factors of poor sleep quality among Chinese older adults living in a rural area: a population-based study. *Aging Clin Exp Res* [Internet]. 2020; 32: 125–131. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-019-01171-0>.
39. de Santa E, Boeira N, Tadao R, Arlindo C, de Oliveira C, Völzke H, et al. Sleep quality and associated factors in adults living in the southern Brazil: A population-based study. *Sleep Med* [Internet]. 2024; 8(15): 100133. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590142724000314>.
40. Shim J, Wan S. Behavioral Factors Related to Sleep Quality and Duration in Adults. *J Lifestyle Med.* [Internet]. 2017; 7(1): 18–26. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5332117/>.



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Ximena Guadalupe Sánchez Sagbaicela portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0106314867**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“Calidad del sueño en los adultos mayores de los cantones Biblián y Déleg en el periodo noviembre 2023 – febrero 2024”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **18 de junio de 2025**

F: .....

Ximena Guadalupe Sánchez Sagbaicela

C.I. 0106314867