

# IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

## CALIDAD DEL SUEÑO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE: UN ANÁLISIS DE CAMPO

**Autor principal** NURIA PEREZ ALLER

**CoAutor 1** SILVIA TURRADO RABANEDO

**CoAutor 2** PATRICIA RODRIGUEZ FERNANDEZ

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería en Salud Mental

**Palabras clave** Enfermedad mental                      Calidad de vida                      Sueño                      Insomnio

### » Resumen

Actualmente las enfermedades mentales se consideran un problema de Salud Pública de primer orden, con un alto índice de morbilidad, gran impacto sobre los años de vida vividos con discapacidad y con una importante repercusión a nivel del gasto sanitario, ya que son enfermedades crónicas que consumen según la OMS hasta un 20% del total de los recursos económicos destinados a la Salud en países desarrollados. La relación que guardan las enfermedades mentales con los trastornos del sueño es íntima y directa, aproximadamente el 80% de los pacientes que las padecen se quejan principalmente de un deterioro en el patrón del descanso, ya sea tanto en la cantidad, como en la calidad de su sueño.

El objeto del presente trabajo, es conocer la calidad del sueño en pacientes con enfermedad mental grave ingresados en una Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica perteneciente a la red de Hospitales Públicos de Castilla y León (SACYL), en las fechas comprendidas entre el 1 de febrero de 2012 al 31 octubre de 2012.

Estudio descriptivo, retrospectivo y transversal. En la recogida de datos se usó como herramienta el Cuestionario Oviedo del Sueño (COS) y se valoran otras variables como el sexo, la edad, el diagnóstico psiquiátrico, los años de evolución de la misma y el estado civil del individuo.

Los resultados muestran la importancia de una buena calidad del sueño, ya que, no sólo es fundamental como factor determinante de salud sino

### » Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

En España se han desarrollado una serie de estudios para evaluar la prevalencia de trastornos mentales entre los que destaca la participación española en el ESEMeD (Estudio Europeo de la Epidemiología de los Trastornos Mentales), que es un estudio de carácter diagnóstico donde se estima que el 19,5% de los españoles presentaron alguna vez en la vida algún trastorno mental, el 15,7% de los hombres y el 22,9% de las mujeres. En relación a la prevalencia en los 12 meses previos a la realización del estudio, el 8,4% de la población presentó algún trastorno mental: el 5,2% en hombres y el 11,4% en mujeres.

En el Complejo Asistencial elegido existe un protocolo elaborado por el equipo de Psiquiatría para la atención al paciente con enfermedad mental grave y prolongada (EMGYP), el cual tiene como objetivo la atención psiquiátrica integrada y desde una perspectiva bio-psico-social de este tipo de pacientes. Se estudiaron pacientes ingresados en una Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica perteneciente a la red de Hospitales Públicos de Castilla y León (SACYL) en las fechas entre el 1 de febrero de 2012 al 31 octubre de 2012.

### » Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

La alteración del sueño asociada más frecuentemente a una enfermedad mental es el insomnio (dificultad para mantener o conciliar el sueño de manera prologada en el tiempo). También existen individuos que padecen de hipersomnia (exceso de sueño), en forma de episodios de sueño nocturno prolongado o de un aumento del sueño diurno.

Lo que se propone en este estudio es conocer la calidad del sueño de los pacientes descritos para poder realizar programas psicoeducativos de enfermería adecuados para mejorar la calidad de vida y satisfacción subjetiva del sueño. Para ellos se administró a los pacientes el cuestionario COS que es entrevista semiestructurada de ayuda diagnóstica para los trastornos de sueño de tipo insomnio e hipersomnia según los criterios del DSM-IV-TR y CIE 10. Está constituida por 15 ítems, 13 de los cuales se agrupan en 3 escalas categoriales o diagnósticas: satisfacción subjetiva del sueño (1 ítem), insomnio (9 ítems) e hipersomnia (3 ítems). Posteriormente se analizaron variables como edad (en años), sexo (hombres y mujeres), diagnóstico psiquiátrico principal según el DSM-IV-TR, años de evolución de la enfermedad psiquiátrica (en años) y estado civil (soltero/-a, casado/-a-con pareja, separado/-a-divorciado/-a, viudo/-a) así como las subescalas del COS. Todos los datos recogidos fueron vertidos en una base de datos Access para Windows R creada al efecto, y se utiliza el programa estadístico Epidat 3.11 y

### » Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Los resultados de este estudio fueron beneficiosos a la hora de corregir o reforzar la higiene del sueño en este tipo de pacientes atendiendo a la presencia del insomnio.

También nos indicaron que una buena calidad del sueño no sólo es fundamental como factor determinante de salud, sino como elemento propiciador de una buena calidad de vida.

Los programas psicoeducativos de enfermería en relación con el patrón del Sueño - Descanso dentro de la Unidad de Rehabilitación se han visto favorecidos al conocer las necesidades de los pacientes estudiados.

Los datos finales analizados fueron: hombres un 52,38 % del total; mujeres un 47,62% del total. El rango de edad estuvo comprendido entre 18 y 65 años, la media calculada para el total de pacientes fue 36,66 años; en el grupo de los hombres la media de edad fue de 38,27 años y en el de mujeres de 34,9 años. En el diagnóstico psiquiátrico según el DSM-IV-TR los resultados fueron: el diagnóstico con mayor relevancia fue el de esquizofrenia, con un 57% de pacientes diagnosticados de la misma, seguido de trastorno bipolar y trastorno grave de la personalidad, que obtuvieron un 14% cada uno; 10% de pacientes presentaban depresión mayor y un 5% de los pacientes estudiados tenían un trastorno psicótico. La media de los años de evolución de la enfermedad psiquiátrica en la población estudiada fue de 9,95 años. En los hombres la media fue 13,55 años y en mujeres 6 años. El estado civil de los pacientes se distribuyó de la siguiente manera: 67% del total solteros, 28% casados o con pareja, 5% separados o divorciados y 0 % viudos.

Dentro del Cuestionario Oviedo del sueño han sido analizadas sus tres principales subescalas, la primera es la satisfacción subjetiva del sueño y

de 1, que es considerado como que el paciente está muy insatisfecho con la calidad y cantidad de su sueño, a 7, que es muy satisfecho. Un 28% de los pacientes declararon estar insatisfechos con su sueño, un 43% estarían dentro de un término intermedio y un 29% bastante satisfechos o muy satisfechos.

La siguiente subescala es la del insomnio y su puntuación oscila de 9 a 45, donde una mayor puntuación equivale a una mayor gravedad del insomnio; no existen puntos de corte sino que hay tablas para transformar la puntuación en percentiles, siendo el percentil 50 equivalente a 30 puntos. Por lo tanto tomaremos valores de: 9-14 insomnio leve, 15-30 insomnio moderado y 31-45 insomnio grave. Un 48% presentó un insomnio grave, 33% moderado y 19% leve.

Por último, la subescala del hipersomnio oscila entre 3 y 15 puntos y proporciona sólo información categorial respecto a la presencia o no

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

- Tamaño limitado de la muestra
- Abandono , colaboración insuficiente o pérdida inesperada del paciente

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

Se estudian directamente las necesidades del paciente con lo cual estamos en todo momento integrando al paciente en la perspectiva bio-psicosocial de nuestro equipo multidisciplinar que es la base del funcionamiento de la Enfermería en Salud Mental.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

- Insomnio en pacientes con trastornos psiquiátricos
- Intervención enfermera a través de programas psicoeducativos en el insomnio

» **Bibliografía.**

1) Ministerio de sanidad y Consumo. Estrategia de Salud Mental del sistema Nacional de Salud. (2007).2) Haro JM, Palacín C, Vilagut G, Martínez M, Bernal M, Luque I, et al. Prevalencia de los trastornos mentales y factores asociados: resultados del estudio ESEMeD-España. Medicina Clínica 2006; 126(12):445-51 .3) Asociación Americana de Psiquiatría. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado DSM-