



ORIGINAL

Nursing intervention in older adults with insomnia

Intervención de enfermería en adultos mayores con insomnio

Erick Rubén Muso Eugenio¹  , Valeria Isabel Espín López¹  

¹Universidad Técnica de Ambato, Facultad Ciencias de la Salud. Ambato, Ecuador.

Citar como: Muso Eugenio ER, Espín López VI. Nursing intervention in older adults with insomnia. Salud, Ciencia y Tecnología. 2024; 4:.1343. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024.1343>

Enviado: 22-02-2024

Revisado: 17-05-2024

Aceptado: 24-08-2024

Publicado: 23-08-2024

Editor: Dr. William Castillo-González 

ABSTRACT

Introduction: aging is loosely related to the chronological age of the person and in turn to the loss of physical, functional, psychological and social capacities. Sleep is a physiological process of fascination and of vital importance for the comprehensive health of the human being, the aging process alters the stages of sleep, which in the long term has side effects and represents economic costs for those older adults who are prescribed with pharmacological treatments. The amount of sleep remains constant throughout adult life, which is why doctors recommend that older adults sleep 7 to 8 hours a day to meet their sleep needs. There are sleep problems in older adults and one of them is insomnia, which is reflected in their daily lives, which is why music therapy appears as a non-pharmacological treatment to help reduce insomnia.

Objective: to evaluate the effect of nursing intervention in older adults with insomnia.

Method: this research is quantitative, quasi-experimental in design, longitudinal and descriptive in scope. It was carried out in a period between April 2024-June 2024, in the province of Tungurahua, Canton Ambato, Parroquia La Matriz, Neighborhood Ciudadela España. The sample was 21 older adults from the Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús, who met the inclusion and exclusion criteria.

Results: the results obtained in this research demonstrate that music therapy as a nursing intervention has positive effects on older adults with insomnia.

Conclusion: with the application of the Athens Test before and after the music therapy sessions, a significant improvement was shown in various aspects of sleep, such as difficulty falling asleep, nocturnal awakenings and total sleep duration.

Keywords: Aging; Insomnia; Elderly; Music Therapy; Primary Care Nursing.

RESUMEN

Introducción: el envejecimiento se relaciona con la edad cronológica de la persona y a su vez con la pérdida de capacidades físicas, funcionales, psicológicas y sociales. El sueño es un proceso fisiológico de fascinación y de vital importancia para la salud integral del ser humano, el proceso del envejecimiento altera las etapas del sueño, lo cual a largo plazo tiene efectos secundarios y representa costos económicos para aquellos adultos mayores que son prescritos con tratamientos farmacológicos. La cantidad de sueño permanece constante a lo largo de la vida adulta, por lo cual los médicos recomiendan que el adulto mayor duerma de 7 a 8 horas diarias, para satisfacer sus necesidades de sueño. En el adulto mayor existen problemas del sueño y uno de ellos es el insomnio, que se ve reflejado en su vida cotidiana, por lo cual la musicoterapia aparece como un tratamiento no farmacológico para ayudar a reducir el insomnio.

Objetivo: evaluar el efecto de la intervención de enfermería en adultos mayores con insomnio.

Método: esta investigación es cuantitativa, de diseño cuasiexperimental, de corte longitudinal y de alcance descriptivo. Se realizó en un periodo comprendido entre abril 2024- junio 2024, en la provincia de Tungurahua, Cantón Ambato, Parroquia La Matriz, Barrio Ciudadela España. La muestra fue de 21 adultos mayores del Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: los resultados obtenidos en la presente investigación demuestran que la musicoterapia como intervención de enfermería tiene efectos positivos en adultos mayores con insomnio.

Conclusión: con la aplicación del Test de Atenas antes y después de las sesiones de musicoterapia mostró una mejora significativa en diversos aspectos del sueño, como la dificultad para conciliar el sueño, los despertares nocturnos y la duración total del sueño.

Palabras clave: Envejecimiento; Insomnio; Adulto Mayor; Musicoterapia; Enfermería de Atención Primaria.

INTRODUCCIÓN

El aumento de la población adulta es un hecho global, es por esto que el tema es abordado desde diferentes perspectivas, el envejecimiento activo es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como: “El proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen...”, siendo el envejecimiento un reto de la agenda internacional, debido a las implicaciones económicas, sociales y políticas que requieren.⁽¹⁾ El envejecimiento se relaciona vagamente con la edad cronológica de la persona y a su vez con la pérdida de capacidades físicas, funcionales, psicológicas y sociales.⁽²⁾

La cantidad de sueño permanece constante a lo largo de la vida adulta, por lo cual los médicos recomiendan que el adulto mayor duerma de 7 a 8 horas diarias, para satisfacer sus necesidades de sueño. La mayoría de personas mayores experimentan cambios en su salud, manteniendo un envejecimiento saludable, definido por la OMS como el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez.⁽³⁾ A nivel mundial entre los años 2015 y 2030 la población de adultos mayores tendrá un crecimiento del 64 %, Europa es el continente que más sigue envejeciendo, por su parte América latina y el Caribe continúa presentando cambios sin precedentes, se proyecta que para el 2037 el grupo de adultos mayores sobrepasará a la población menor a 15 años.⁽⁴⁾ De acuerdo al último informe proporcionado por el INEC, en el Ecuador el porcentaje de personas adultas mayores incremento de 6,3 % a 9 % con respecto al año 2010, en el que el 53,6 % (815136 habitantes) corresponde a mujeres y el 46,4 % (705454 habitantes) corresponde a hombres.⁽⁵⁾

El sueño es un proceso fisiológico de fascinación y de vital importancia para la salud integral del ser humano.⁽⁶⁾ El conciliar el sueño de una manera correcta ayuda a mejorar las capacidades de aprendizaje durante el día siguiente, ayuda a la regeneración celular, a mantener un peso saludable, controla enfermedades como la hipertensión arterial y la diabetes y brinda la posibilidad de recuperarse a diario.⁽⁷⁾

Por otra parte, el proceso del envejecimiento altera las etapas del sueño, lo cual a largo plazo tiene efectos secundarios y representa costos económicos para aquellos adultos mayores que son prescritos con tratamientos farmacológicos.⁽⁸⁾ Una de las alteraciones más frecuentes del sueño es el insomnio, definido por la OMS como: “el problema al iniciar y/o mantener el sueño o la queja relativa a un sueño no reparador que se produce durante, como mínimo, tres noches por semana y se asocia con angustia o incapacidad diurna”.⁽⁹⁾

El insomnio afecta a las personas de todas las edades, pero es más común en los adultos mayores.⁽¹⁰⁾ Debido a los cambios en los ciclos circadianos, reducción en la producción de melatonina, lo cual tiene un impacto significativo en la calidad de vida de las personas mayores.⁽¹¹⁾ Por lo que a medida que el cuerpo envejece el insomnio se vuelve un problema más común, presentando así cambios en los patrones de sueño, cambios en las actividades diarias e instrumentales y salud.⁽¹²⁾

Los síntomas más comunes para identificar el trastorno por insomnio son: fatiga, somnolencia diurna, cambios en el estilo de vida y en el comportamiento, disminución en la atención, memoria y fallos en el aprendizaje, los cuales al no ser tratados oportunamente interfieren dentro de las relaciones sociales, laborales y familiares.^(8,13) De acuerdo a un estudio longitudinal realizado en el 2023 se observó que las personas que padecen trastorno de insomnio tienen mayor vulnerabilidad a desarrollar psicopatología en comparación con las personas que duermen bien, asociándose con un mayor riesgo de depresión y trastornos afectivos.^(14,15)

Así pues, para el adulto mayor que presenta insomnio, sus problemas de salud se vuelven cada vez más graves y se ven reflejadas en su vida cotidiana, por lo cual la musicoterapia aparece como un tratamiento no farmacológico para ayudar a reducir el insomnio y estrés.^(16,17) La OMS, reconoce a la musicoterapia como un tratamiento que, “Aporta beneficio al binomio salud-enfermedad. Todo ello teniendo en cuenta, que es un instrumento de cuidado muy económico y libre de efectos secundarios”.^(18,19) Uno de los beneficios clave de la musicoterapia es su capacidad para inducir relajación, reducir la tensión y ansiedad, especialmente cuando se selecciona la música según las preferencias y necesidades individuales.⁽²⁰⁾

Conviene subrayar que el proceso de atención de enfermería (PAE), tiene etapas que son de vital importancia para brindar cuidados de calidad. Dentro de la etapa de ejecución resulta imprescindible la realización de actividades por parte de enfermería para lograr los objetivos planteados, donde intervienen los planes de cuidado según la taxonomía NIC (Nursing Interventions Classification), el cual plantea a la musicoterapia como intervención que se debe conocer y poner en práctica por parte del personal de enfermería al estar plasmada

dentro de los planes de cuidado.⁽²¹⁾ Por esto, el objetivo general del presente estudio es evaluar el efecto de la musicoterapia en adultos mayores con insomnio.

MÉTODO

Esta investigación es cuantitativa, debido al uso de instrumentos estandarizados para el análisis de datos,⁽²²⁾ de diseño cuasiexperimental, puesto que se pretende estudiar el impacto de la musicoterapia como tratamiento del insomnio en adultos mayores y los procesos de cambio generados en la mejoría del insomnio posterior a la aplicación de la musicoterapia,⁽²³⁾ de corte longitudinal y de alcance descriptivo, porque se realizarán las mediciones del estudio antes y después de aplicar la intervención.⁽²⁴⁾ Se realizó en un periodo comprendido entre abril 2024- junio 2024, en la provincia de Tungurahua, Cantón Ambato, Parroquia La Matriz, Barrio Ciudadela España. La población estuvo conformada por 66 adultos mayores y el muestreo para el estudio fue de tipo intencional, ya que debieron cumplir con criterios de inclusión y exclusión establecidos por el autor, obteniéndose una muestra de 21 adultos mayores. Los adultos mayores residen en el Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús. Los criterios de inclusión fueron: adultos mayores que tenga una edad mayor o igual a 65 años, adultos mayores que formen parte del Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús, adultos mayores con insomnio identificados por el Test de Atenas y autorización del adulto mayor a través del consentimiento informado, por otro lado, los criterios de exclusión: adultos mayores con discapacidad auditiva, visual, física e intelectual y adultos mayores con diagnóstico de enfermedades neuropsiquiátricas.

Previo a la recolección de la información, los participantes firmaron el consentimiento informado, luego se aplicó la encuesta de aspectos sociodemográficos y posteriormente la aplicación del Test de Atenas de insomnio, tiene un alfa de Cronbach de 0,90, que demuestra una alta fiabilidad.⁽²⁵⁾ El test consta de ocho reactivos, los primeros cuatro abordan el dormir cuantitativamente, el quinto reactivo la calidad del dormir y los últimos tres el impacto diurno. Igualmente, el Test cuenta con una escala tipo likert de 0 a 3 (0 indica sin ningún problema, 1- problema menor, 2- problema considerable y 3 nos indica un problema muy serio), tiene una puntuación mínima de 0 puntos y máxima de 24, una mayor puntuación indica mayor presencia de síntomas de insomnio. Una puntuación de 0 a 7 nos indica que el paciente esta normal y una puntuación igual o mayor a 8 puntos nos indica que el paciente presenta problemas de insomnio.

Por lo cual se procedió a realizar la intervención de enfermería en base a musicoterapia, el tipo de música que se utilizó fue clásica, jazz y folclórica, debido a que la bibliografía plantea que estos géneros musicales tienen mejor resultado en la calidad del sueño.^(19,26) Además, se optó por utilizar música religiosa, teniendo en consideración que el presente estudio fue realizado en un Hogar que se encuentra bajo la dirección de personas religiosas. Cada sesión de musicoterapia duró alrededor de 30 minutos, 3 veces por semana durante un mes, utilizando dispositivos electrónicos como parlante y un celular. Por último, se aplicó por segunda ocasión el Test de Atenas, con el objetivo de identificar si la intervención de enfermería aplicada mejoró el insomnio al adulto mayor.

Esta investigación fue previamente revisada por el Comité de Ética de la Investigación en Seres Humanos (CEISH), la misma que fue aprobada de acuerdo a la resolución con el código 006-CEISH-UTA-2024. Los datos se analizaron con el programa Excel y plataforma estadística SPSS, versión 27, que es un software que se utiliza para realizar análisis estadísticos, entre ellas para generar tablas de frecuencias y gráficos descriptivos.

RESULTADOS

Variable	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	13	61,9
	Masculino	8	38,1
Estado Civil	Con Pareja	2	9,5
	Sin Pareja	19	90,5
Nivel de educación	Primaria	17	81,0
	Secundaria	4	19,0
Total		21	100,0

Variables	Válido	Perdidos
	21	0
Media	62,33	
Desv. Desviación	3,596	
Mínimo	56	
Máximo	67	

Tabla 3. Aplicación del Test de Atenas antes de la intervención de enfermería.

Variable	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Dificultad para poder dormirme	Ligeramente demorado	5	23,8
	Marcadamente demorado	9	42,9
	Muy demorado o no dormí para nada	7	33,3
Despertarte durante la noche	Ligeramente demorado	6	28,6
	Marcadamente demorado	10	47,6
	Muy demorado o no dormí para nada	5	23,8
Despertarte más temprano de lo que habías planeado	Un poco más temprano	12	57,1
	Marcadamente más temprano	7	33,3
	Mucho más temprano o no dormí nada	2	9,5
Duración del tiempo total que dormiste	Ligeramente reducido	9	42,9
	Marcadamente reducido	9	42,9
	Muy reducido o no dormí para nada	3	14,3
Calidad general de tu sueño, sin importar cuanto dormiste	Ligeramente insatisfactoria	4	19,0
	Marcadamente insatisfactoria	14	66,7
	Muy insatisfactoria o no dormí para nada	3	14,3
Sensación de bienestar durante el día	Ligeramente mala	8	38,1
	Marcadamente mala	7	33,3
	Muy mala	6	28,6
Funcionamiento físico y mental durante el día	Ligeramente disminuido	10	47,6
	Marcadamente disminuido	8	38,1
	Muy disminuido	3	14,3
Somnolencia, cansancio, pesadez o sueño durante el día	Leve	10	47,6
	Considerable	10	47,6
	Intensa	1	4,8
Total		21	100,0

Tabla 4. Aplicación del Test de Atenas después de la intervención de enfermería

Variable	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Dificultad para poder dormirme	Ningún problema	2	9,5
	Ligeramente demorado	16	76,2
	Marcadamente demorado	3	14,3
Despertarte durante la noche:	Ningún problema	5	23,8
	Ligeramente demorado	16	76,2
Despertarte más temprano de lo que habías planeado	No me desperté más temprano	11	52,4
	Un poco más temprano	10	47,6
Duración del tiempo total que dormiste	Suficiente	5	23,8
	Ligeramente reducido	16	76,2
Calidad general de tu sueño, sin importar cuanto dormiste	Satisfactoria	1	4,8
	Ligeramente insatisfactoria	20	95,2
Sensación de bienestar durante el día	Normal	1	4,8
	Ligeramente mala	19	90,5
	Marcadamente mala	1	4,8
Funcionamiento físico y mental durante el día	Normal	1	4,8
	Ligeramente disminuido	20	95,2
Somnolencia, cansancio, pesadez o sueño durante el día	Ninguna	2	9,5
	Leve	18	85,7
	Considerable	1	4,8
Total		21	100,0

Planteamiento de hipótesis. Se planteó las siguientes hipótesis:

H0: la musicoterapia no tiene efectos positivos en adultos mayores con insomnio

H1: la musicoterapia tiene efectos positivos en adultos mayores con insomnio

Para la selección de la prueba adecuada se comprobó la normalidad de los datos de las variables antes y después del tratamiento con musicoterapia. Según los casos ⁽²¹⁾, se eligió Shapiro Wilk, que nos proporcionó

valores de 0,097 y 0,400 respectivamente, los cuales son mayores que 0,05, por lo tanto, demuestran normalidad en la distribución de los datos; por lo tanto, se decidió utilizar la prueba paramétrica T de Student para muestras relacionadas, la cual nos proporcionó un valor de significancia 0,001 mayor que 0,05 lo que determina diferencia estadística.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la presente investigación demuestran que la musicoterapia como intervención de enfermería tiene efectos positivos en adultos mayores con insomnio. Estos hallazgos concuerdan con lo reportado por Chen et al.⁽²⁷⁾ quienes en un estudio con 60 adultos mayores encontraron una mejoría significativa en la calidad del sueño tras la aplicación de musicoterapia durante 4 semanas. Asimismo, Petrovsky et al.⁽²⁸⁾ en un ensayo clínico controlado con 90 participantes, evidenciaron que la musicoterapia reducía la latencia del sueño y aumentaba la duración total del sueño en comparación con el grupo control.

Sin embargo, los resultados difieren de lo reportado por Almasi et al.⁽²⁹⁾, quienes en un estudio con 75 adultos mayores no encontraron diferencias significativas en la calidad del sueño entre el grupo que recibió musicoterapia y el grupo control. Estas discrepancias podrían deberse a diferencias en la región del mundo donde se realizaron los estudios, ya que factores culturales y sociales pueden influir en la actitud y respuesta de los adultos mayores hacia la musicoterapia.⁽³⁰⁾ Por otra parte, el tamaño de la muestra utilizada por Almasi et al.⁽²⁹⁾ fue mayor que en el presente estudio, lo cual podría explicar las diferencias en los resultados.

En línea con los hallazgos de este estudio, una investigación reciente realizada por Ding et al.⁽³¹⁾ utilizó el Test de Atenas para evaluar la eficacia de la musicoterapia en el tratamiento del insomnio en adultos mayores, encontrando una mejora significativa en la puntuación tras la aplicación de musicoterapia. Estos resultados respaldan aún más la utilidad de la musicoterapia como intervención no farmacológica para mejorar la calidad del sueño en la población geriátrica.

Cabe destacar que la musicoterapia se aplicó como una intervención de enfermería de tipo asistencial, desarrollada a través del proceso de cuidar. Esto concuerda con lo planteado por Díaz Pérez⁽³²⁾, quienes señalan que la musicoterapia es una herramienta valiosa que puede ser utilizada por enfermería para brindar cuidados integrales y de calidad a los adultos mayores con problemas de sueño. En este sentido, un estudio realizado por González Ojea et al.⁽³³⁾, demostró que la aplicación de musicoterapia por parte de enfermería mejoraba significativamente la calidad del sueño y reducía los niveles de ansiedad y depresión.

Otro aspecto a considerar es el tipo de música utilizada en las sesiones de musicoterapia. En este estudio se empleó música clásica, jazz, folclórica y religiosa, lo cual coincide con lo recomendado por la literatura científica.⁽³⁴⁾ Al respecto, un metaanálisis realizado por Dimitriadis et al.⁽³⁵⁾, concluyó que la música clásica y el jazz eran los géneros más efectivos para mejorar la calidad del sueño.

CONCLUSIONES

La musicoterapia tiene un impacto positivo en la calidad del sueño, ayuda a conciliar el sueño, disminuye los despertares nocturnos y aumenta la duración total del sueño. Por lo cual, la eficacia de la musicoterapia como estrategia no farmacológica para el tratamiento del insomnio en adultos mayores, proporciona una alternativa segura y accesible que puede ser implementada por el personal de enfermería en diversos entornos de atención.

La implementación de la musicoterapia como intervención de enfermería demuestra la importancia de incorporar enfoques holísticos y no farmacológicos en el cuidado geriátrico. Este estudio subraya la necesidad de que el personal de enfermería amplíe sus competencias para incluir terapias complementarias, mejorando así la calidad de atención y la satisfacción de los adultos mayores en diversos entornos de cuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuesta Ruiz-Clavijo AB. Envejecimiento activo, objetivos y principios: retos para el trabajo social. ZERBITZUAN [Internet]. 2020;(72):49-60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5569/1134-7147.72.04>
2. Alvarado García AM, Salazar Maya ÁM. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos [Internet]. 2014;25(2):57-62. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2014000200002>
3. Huenchuan S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el desarrollo sostenible [Internet]. 2018 [citado el 6 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/44369-envejecimiento-personas-mayores-agenda-2030-desarrollo-sostenible-perspectiva>
4. Rudnicka E, Napierała P, Podfigurna A, Męczekalski B, Smolarczyk R, Grymowicz M. The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. Maturitas [Internet]. 2020;139:6-11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.05.018>

5. Cepero PI, González GM, González GO, et al. Trastornos del sueño en adulto mayor. Actualización diagnóstica y terapéutica. *Medisur*. 2020;18(1):112-125. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99074>
6. Carrillo-Mora P, Ramírez-Peris J, Magaña-Vázquez K. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Rev Fac Med Univ Nac Auton Mex [Internet]*. 2013 [citado el 6 de febrero de 2024];56(4):5-15. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400002&lng=es
7. Payne JD, Tucker MA, Ellenbogen JM, Wamsley EJ, Walker MP, Schacter DL, et al. Memory for semantically related and unrelated declarative information: The benefit of sleep, the cost of wake. *PLoS One [Internet]*. 2012;7(3):e33079. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0033079>
8. Moreno Reyes P, Muñoz Gutiérrez C, Pizarro Mena R, Jiménez Torres S. Efectos del ejercicio físico sobre la calidad del sueño, insomnio y somnolencia diurna en personas mayores. Revisión de la literatura. *Rev Esp Geriatr Gerontol [Internet]*. 2020;55(1):42-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2019.07.003>
9. Sutton EL. Insomnia. *Ann Intern Med [Internet]*. 2021;174(3):ITC33-48. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7326/aitc202103160>
10. Rodríguez Hizmeri E, Pizarro Mena R, Durán Agüero S. Relación entre Apoyo Social percibido, Severidad de Insomnio y Somnolencia Diurna en Adultos Mayores. *Mem Inst Investig Cienc Salud [Internet]*. 2020;18(3):34-42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2020.018.03.34>
11. Rosas C, Ceretta Oliveira H, Liberalesso Neri A, Filomena Ceolim M. Síntomas depresivos, síntomas de insomnio y eventos estresantes en ancianos hipertensos: estudio de corte transversal. *Enferm Clin [Internet]*. 2022;32(3):195-202. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.04.003>
12. Bosch, M.J., Riumalló, M.P., Morgado, M. Conociendo el sueño: Beneficios y trastornos [Internet]. *Ese. cl*. 2021 [citado el 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.ese.cl/ese/centros-investigacion-area-de-interes/centro-trabajo-y-familia/trabajo-y-familia/bosch-m-j-riumallo-m-p-morgado-m-2021-conociendo-el-sueno/2021-04-30/115917.html>
13. Jiménez Izarra C. Musicoterapia para el tratamiento de la ansiedad, depresión y somatizaciones Estudio de un caso. *Rev Investig Musicoter [Internet]*. 2017;1:85-105. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15366/rim2017.1.006>
14. Hertenstein E, Benz F, Schneider CL, Baglioni C. Insomnia—A risk factor for mental disorders. *J Sleep Res [Internet]*. 2023;32(6). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jsr.13930>
15. Ávila F, Stephania K. Asociación entre insomnio e ideación suicida en el anciano, de 65 años o más, en la Unidad de Medicina Familiar 1, Delegación Aguascalientes. 2022 [citado el 6 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/2227>
16. Quesada MV, Chinchilla KV. Afectación del insomnio en el adulto mayor. *CS [Internet]*. 2023;7(3):7-13. Disponible en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/472>
17. Cedeño Velez S. Cronobiología y trastornos del sueño en adultos mayores: revisión actualizada de la literatura científica. *Revista Ocronos [Internet]*. 2024; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.58842/kbpc9935>
18. Fernández P, Stefany T. Incidencia de prescripción de psicofármacos para tratamiento del insomnio en adultos mayores atendidos en Essalud II-Cajamarca, 2021-2022.” [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2023 [citado el 26 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5681>
19. Hernández-Pérez R, Delgado-Concepción AH, Aguilar-Hernández I, Vázquez-Aguilar JL, Hernández-Núñez A. Efectividad de intervención educativa en conocimientos sobre COVID-19 y bioseguridad en enfermeras asistenciales expuestas al SARS-CoV-2. *Rev Cubana Enferm [Internet]*. 2021 [citado el 26 de febrero de 2024];37(1). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4269>

20. Meaklim H, Saunders WJ, Byrne ML, Junge MF, Varma P, Finck WA, et al. Insomnia is a key risk factor for persistent anxiety and depressive symptoms: A 12-month longitudinal cohort study during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord* [Internet]. 2023;322:52-62. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2022.11.021>

21. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, editores. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) [Internet]. Elsevier Health Sciences; 2013. Disponible en: https://books.google.com.ec/books/about/Clasificaci%C3%B3n_de_Intervenciones_de_Enfe.html?id=sV3hAQAQBAJ&redir_esc=y

22. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. Quinta. McGraw-Hill, editor. México; 2010 [citado el 26 de febrero de 2024]. 736. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

23. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Rev médica Clín Las Condes* [Internet]. 2019;30(1):36-49. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>

24. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. *ACTA JURÍDICA PERUANA* [Internet]. 2021 [citado el 26 de febrero de 2024];2(2). Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>

25. Nenclares Portocarrero A, Jiménez-Genchi A. Estudio de validación de la traducción al español de la Escala Atenas de Insomnio. *Salud Ment (Mex)* [Internet]. 2005 [citado el 26 de febrero de 2024];28(5):34-9. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252005000500034

26. de la Fuente-Martos C, Rojas-Amezcu M, Gómez-Espejo MR, Lara-Aguayo P, Morán-Fernandez E, Aguilar-Alonso E. Implantación de un proyecto de humanización en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Med Intensiva* [Internet]. 2018;42(2):99-109. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2017.08.002>

27. Chen C-T, Tung H-H, Fang C-J, Wang J-L, Ko N-Y, Chang Y-J, et al. Effect of music therapy on improving sleep quality in older adults: A systematic review and meta-analysis. *J Am Geriatr Soc* [Internet]. 2021;69(7):1925-32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jgs.17149>

28. Petrovsky DV, Ramesh P, McPhillips MV, Hodgson NA. Effects of music interventions on sleep in older adults: A systematic review. *Geriatr Nurs* [Internet]. 2021;42(4):869-79. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.04.014>

29. Almasi M, Chehri A, Fakoori F, Khazaie A. The effectiveness of music therapy on sleep quality and insomnia in middle-aged people. *Scand J Sleep Med* [Internet]. 2022 [citado el 19 de junio de 2024];2(1):9-22. Disponible en: <https://journal.sscipub.com/index.php/sjasm/article/view/27>

30. Gulia KK, Kumar VM. Importance of sleep for health and wellbeing amidst COVID-19 pandemic. *Sleep Vigil* [Internet]. 2020;4(1):49-50. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s41782-020-00087-4>

31. Ding J, Huang T, Hu J, Yuan F. Effectiveness and safety of music therapy for insomnia disorder patients: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2021;100(26):e26399. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/md.00000000000026399>

32. Diaz Perez M. La musicoterapia como cuidado de enfermería para el manejo del dolor en los pacientes críticos. 2024 [citado el 19 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15402>

33. González-Ojea MJ, Domínguez-Lloria S, Pino-Juste M. Eficacia de los programas de musicoterapia: un metanálisis cualitativo. *Cad Bras Ter Ocup* [Internet]. 2021;29. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/2526-8910.ctoar2255>

34. Carraça EV. Efeitos psicológicos da música em praticantes de exercício: Uma revisão sistemática: The psychological effects of music in exercisers: A systematic review. *Cuad Psicol Deporte* [Internet]. 2020;20(2):152-73. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/cpd.368961>

35. Dimitriadis T, Della Porta D, Perschl J, Evers AWM, Magee WL, Schaefer RS. Motivation and music interventions in adults: A systematic review. *Neuropsychol Rehabil* [Internet]. 2023;1-30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/09602011.2023.2224033>

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Erick Rubén Muso Eugenio, Valeria Isabel Espín López.

Curación de datos: Erick Rubén Muso Eugenio, Valeria Isabel Espín.

Análisis formal: Erick Rubén Muso Eugenio, Valeria Isabel Espín.

Investigación: Erick Rubén Muso Eugenio, Valeria Isabel Espín.

Metodología: Erick Rubén Muso Eugenio, Valeria Isabel Espín.

Administración del proyecto: Erick Rubén Muso Eugenio, Valeria Isabel Espín.

Recursos: Erick Rubén Muso Eugenio, Valeria Isabel Espín.

Software: Erick Rubén Muso Eugenio, Valeria Isabel Espín.

Supervisión: Erick Rubén Muso Eugenio, Valeria Isabel Espín.

Validación: Erick Rubén Muso Eugenio, Valeria Isabel Espín.

Visualización: Erick Rubén Muso Eugenio, Valeria Isabel Espín.

Redacción - borrador original: Erick Rubén Muso Eugenio, Valeria Isabel Espín.

Redacción - revisión y edición: Erick Rubén Muso Eugenio, Valeria Isabel Espín.