

EFFECTOS DE LA ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA PROFUNDA SOBRE LA EFICIENCIA DEL SUEÑO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y NECESIDAD DE APOYO EXTENSO- GENERALIZADO.

Gimeno-Ruiz A.¹, Vilà-Alsina M.¹, Vergés-Planagumà L.¹, Torrents-Rodas D.¹, Pascual-Vissa C.² Costa-Burch M.², Garcia-Delgado N.², Batista-Vilà D.².

¹ Servei Especialitzat en Discapacitat Intel·lectual i Salut Mental. Institut d'Assistència Sanitària. Girona. Catalunya.
² Consorci Sant Gregori, Girona. Catalunya

INTRODUCCIÓN.

Las alteraciones del sueño repercuten de forma negativa sobre la conducta y la función cognitiva. Las dificultades más comunes en las personas con discapacidad intelectual son conciliar y mantener el sueño, despertar precoz, somnolencia diurna y alteraciones circadianas (avance y retroceso de fases de sueño).

A su vez, la utilización de fármacos sedantes compromete la arquitectura del sueño afectando el rendimiento cognitivo y conductual diurno, especialmente en personas con graves afectaciones cognitivas

La propiocepción se define como el sentido que informa al organismo de la posición de las articulaciones y de los músculos. Se ubica en receptores (órgano tendinoso de Golgi, huso muscular y receptores articulares) que responden al estiramiento o la contracción principalmente aunque también lo hacen a la presión. La propiocepción y la presión profunda son tipos de información sensorial que pueden producir un efecto calmante (Ayres, 1972; Farber, 1982; Knickerbocker, 1980). Ambos estímulos viajan por la espina dorsal a niveles más altos en el tálamo y la formación reticular y luego hasta las áreas sensoriales en el lóbulo parietal de la corteza cerebral.

OBJETIVO

- ❖ El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia y seguridad de la estimulación propioceptiva profunda mediante la aplicación de mantas de peso sobre la eficiencia del sueño.
- ❖ Evaluar si la estimulación propioceptiva profunda permite reducir la utilización de medicación sedante.

MATERIAL Y MÉTODO

❖ **Sujetos:** Fueron seleccionados 63 sujetos con discapacidad intelectual y necesidad de apoyo extenso-generalizado de la Residencia "Els Roures" del Consorci Sant Gregori.

	Número	Edad	
Mujer	23 (36.5 %)	42,60 a.	ns
Hombre	40 (63.5 %)	39,78 a.	ns
Total	63(100%)	40,78 a. (12,23)	

Para registrar la calidad del sueño se usaron actígrafos, colocados en el tobillo de la persona y como material de estimulación profunda se usaron la manta de estimulación propioceptiva PROTAC-BALL BLANKET.

Se mantuvieron constantes las condiciones ambientales (luminosidad, temperatura y ruido) y programáticas (actividades, relaciones sociales) durante todas las fases del estudio.

La muestra se dividió en tres grupos en función de la eficiencia del sueño sin manta.

	Eficiencia	Media
Grupo 1	< 80 %	n= 9
Grupo 2	>80%-90%	n= 18
Grupo 3	>90%	n= 36

El estudio constaba de 3 fases:

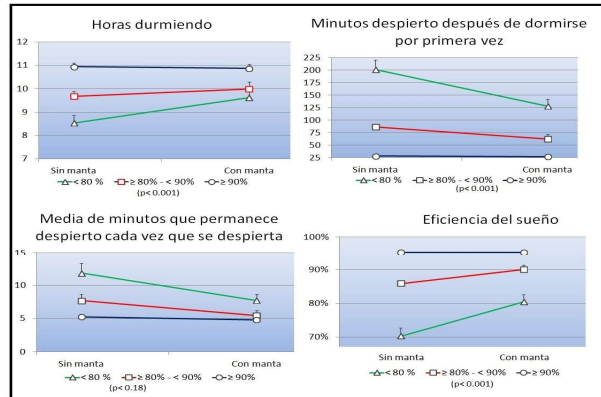


RESULTADOS

El uso de mantas aumentó la eficiencia del sueño, reduciendo el tiempo de latencia y el número de minutos que se mantuvo despierto durante la noche.

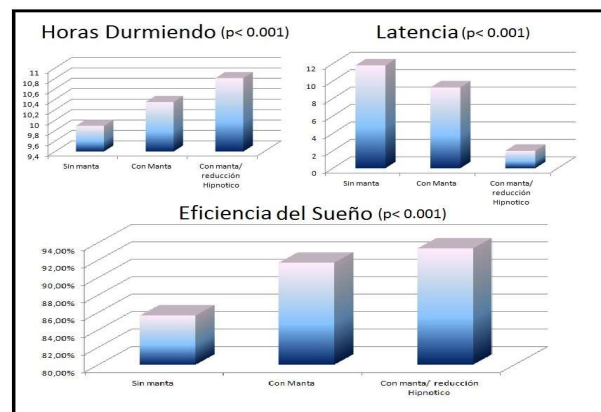
Los resultados de el ANOVA revelaron interacciones significativas entre el grupo de eficiencia del sueño y el uso de la manta en las siguientes medidas: (véase Figura 1).

FIGURA 1 Interacciones significativas en las fases con manta/sin manta.



En los participantes de la fase 3 (que se redujo la medicación sedante y mantuvo la manta n=14) aumentaron las "horas durmiendo" y la "eficiencia del sueño" y redujeron el tiempo de "latencia" respecto a las fases previas a la reducción del tratamiento (sin manta/con manta). (Figura 2)

FIGURA 2 Comparativa de las 3 fases del grupo sin sedante



DISCUSIÓN

- ❖ La manta propioceptiva mejora la eficiencia del sueño en las personas que se les aplicó este estudio.
- ❖ Esta mejora es más evidente en personas que inicialmente tenían el porcentaje de eficiencia del sueño inferior a 80%.
- ❖ El uso de mantas de peso ha permitido reducir el tratamiento con fármacos hipnóticos manteniendo la mejoría en la eficiencia del sueño.
- ❖ La estimulación propioceptiva profunda es una solución ecológica eficaz, combinada con otras estrategias, para mejorar los trastornos del sueño en personas con discapacidad severa.

BIBLIOGRAFÍA.

- ❖ Ayres, A. J. (1972). *Sensory integration and learning disorders*. Western Psychological Services.
- ❖ Farber, S.D. (1982). A multisensory approach to neurohabilitation. *Neurohabilitation: A Multisensory Approach*. Philadelphia, PA, WB Saunders Co, 115-117.
- ❖ Knickerbocker, B.M. (1980) A holistic approach to the treatment of learning disorders. Thorofare, NJ:Slack.