



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

CARRERA DE ENFERMERÍA

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON
TRASTORNOS DEL SUEÑO. REVISIÓN SISTEMÁTICA
TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA.**

AUTOR: LISSETH ESTEFANIA HUIRACOA PILLCOREMA

DIRECTOR: LCDA. ELVIA NARCISA GODOY DURÁN, MGS.

AZOGUES - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Liseth Estefania Huiracocha Pillcorema portadora de la cédula de ciudadanía N° **0302723879** Declaro ser el autor de la obra: **"Cuidados de enfermería en pacientes con trastorno del sueño. Revisión Sistemática"**, 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, 04 de diciembre de 2023

Liseth Estefania Huiracocha Pillcorema

C.I. 0302723879

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

LCDA. ELVIA NARCISA GODOY DURÁN, MGS.
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA.

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: "**Cuidados de enfermería en pacientes con trastorno del sueño. Revisión sistemática**", realizado por: **Lisseth Estefania Huiracocha Pillcorema**, con documento de identidad: **0302723879**, previo a la obtención del título de **Licenciada en 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, 04 de diciembre del 2023


LCDA. ELVIA NARCISA GODOY DURÁN, MGS.

DIRECTOR

AGRADECIMIENTO

Los resultados de este trabajo de titulación, merece expresar un profundo agradecimiento a todas las personas que fueron parte esencial para su culminación, quienes, con su paciencia, ayuda y apoyo me alentaron a lograr cumplir esta meta. Mi agradecimiento va dirigido primeramente a Dios por guiarme y darme fortaleza durante este trayecto, a mis padres, quienes me apoyaron arduamente día tras día. De igual manera mis agradecimientos a los docentes de la Universidad Católica de Cuenca Campus Azogues-Facultad de Enfermería, que me impartieron conocimientos y experiencias para formarme como profesional, a la Lcda. Narcisa Godoy por guiarme en este proceso de titulación.

Liseth Estefania Huiracocha Pillcorema.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de titulación a Dios y a mis padres. A Dios porque ha estado guiándome y dándome fortaleza para continuar, a mis padres, porque siempre han velado por mi bienestar y educación depositando su confianza y apoyo en todo momento. Es por ellos que he podido avanzar cada día para llegar a cumplir mi meta.

Liseth Estefania Huiracocha Pillcorema

RESUMEN.

Cuidados de enfermería en pacientes con trastorno del sueño. Revisión sistemática.

Liseth Estefania Huiracocha Pillcorema-Lcda, Elvia Narcisa Godoy Durán, Mgs.

Universidad Católica de Cuenca liseth.huiracocha@est.ucacue.edu.ec

El sueño es un estado fisiológico normal, controlado por diversos sistemas neurobiológicos, el cual al momento del descanso cesan sus actividades motoras, sin embargo, la falta del mismo contribuye a tener múltiples complicaciones fisiológicas.

Objetivo: Describir los cuidados de enfermería en pacientes con trastorno del sueño.

Metodología: Se realizó un análisis sistemático con enfoque cualitativo de alcance descriptivo, basado en el método del Preferred Reporting Items for Systematic Reviews (PRISMA). Su búsqueda y elección del contenido científico se obtuvo a través de bases de datos, tales como: Pubmed, Redalyc, Scopus, Google Académico y Scielo.

Resultados: al analizar los 3320 artículos seleccionados 24 de ellos cumplen con los criterios de inclusión, en donde se evidenció que el sueño es interrumpido por diversos factores los cuales conllevan a desarrollar varios trastornos que son perjudiciales para la salud del paciente, **Conclusión:** De acuerdo a las revisiones realizadas, se pudo observar que los trastornos del sueño son desencadenados por factores físicos, psicológicos y ambientales siendo un problema de salud, no obstante los cuidados de enfermería ayudan a una mejor conciliación del sueño, mejorando así la calidad del descanso.

Palabras Claves: Trastorno del sueño, cuidados de enfermería, sueño, insomnio.

ABSTRACT

Nursing Care in Patients with Sleep Disorders. A Systematic Review

Lisseth Estefania Huiracocha Pillcorema- Elvia Narcisa Godoy Durán, Lic., Mag.

Catholic University of Cuenca lisseth.huiracocha@est.ucacue.edu.ec

Sleep is a normal physiological state, controlled by various neurobiological systems, in which motor activities cease during rest; however, the lack of it contributes to multiple physiological complications. **Objective:** To describe nursing care in patients with sleep disorders. **Methodology:** A systematic analysis with a qualitative descriptive approach was conducted using the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) method. The search and selection of scientific content were obtained through databases such as PubMed, Redalyc, Scopus, Google Scholar, and SciELO. **Results:** Upon analyzing the 3320 selected articles, 24 met the inclusion criteria, revealing that sleep is interrupted by various factors that lead to several harmful disorders for the patient's health. **Conclusion:** According to the reviews performed, it was observed that sleep disorders are triggered by physical, psychological, and environmental factors, constituting a health problem. Nevertheless, nursing care contributes to better sleep onset, thereby improving the quality of rest.

Keywords: Sleep disorder, nursing care, sleep, insomnia.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA.....	V
Resumen.	VI
Abstract.....	VII
Índice	VIII
Introducción	1
Objetivos.....	3
Objetivo General	3
Objetivos Específicos.	3
Metodología	3
Criterios de selección.....	3
Resultados	5
Insomnio, En Busca Del Tratamiento Ideal: Fármacos Y Medidas No Farmacológicas.	14
Discusión	16
Conclusión	22
Referencias.....	23
Anexos	26
ANEXO 1: PROTOCOLO	26
1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO DE TITULACIÓN.....	26
TÍTULO:.....	26
2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA	27
2.1. RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA	27
2.2. PALABRAS CLAVE	27
2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN	27
2.4. MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE.....	29
2.5. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	36
2.6. OBJETIVOS	36
2.6.1. GENERAL	36
2.6.2. ESPECÍFICOS	36

2.7.	DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA	36
2.8.	RESULTADOS ESPERADOS.....	37
2.9.	ASPECTOS BIOÉTICOS Y SOCIALES.....	38
3.	DIFUSIÓN DE RESULTADOS	38
	PLANIFICACIÓN (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES).....	38
	PRESUPUESTO.....	39

Introducción

El sueño es un proceso fisiológico indispensable para el ser humano, ya que ayuda a la restauración tanto física como psicológica de los pacientes, no obstante, está controlado por varios procesos neurobiológicos, el cual, disminuyen los estímulos externos y las actividades motoras.

Según la teoría de Perls, el sueño está relacionado con “la teoría de la personalidad, puesto que el organismo requiere del entorno y objetos para poder cumplir con sus actividades, sin embargo, también deduce que el sueño es una actividad mental en un entorno de relajación en donde la conciencia se encuentra alterada, puesto a que el organismo disminuye sus funciones en las horas de sueño” (1).

“La principal estructura del sistema nervioso central que promueve el sueño es el núcleo preóptico del hipotálamo” (2), el cual secreta diversas sustancias que ayudan al sueño-vigilia, desencadenando así las fases del sueño en donde el cual para poder diferenciarlas se utiliza un electroencefalograma que mediante la captación de las ondas cerebrales muestra la variedad de los estados del sueño, clasificándose en fases, conocidas como, el sueño que no tiene ondas lentas (No MOR) y el sueño de ondas lentas (MOR), diferenciándose en los movimientos oculares rápidos, las actividades motoras disminuidas y el sueño profundo.

Por otro lado, existen procesos que son fundamentales en el paso de la vigilia al sueño, denominados como el proceso S o conocido como Homeostático, que se relaciona con el comportamiento del individuo, ya que al acumular horas de vigilia tiende a disminuir las horas de sueño; el otro proceso es conocido como circadiano, en donde se conecta el ciclo del día y de la noche, siendo el día con la luz solar para la realización de las actividades diarias y la noche para descansar.

La eficacia del sueño tiene efectos multifactoriales en el organismo ya que reduce el consumo de la energía, aumenta la actividad cerebral y regula el sistema inmunológico, todo esto se basa en una dieta balanceada, actividad física, factores genéticos y ambientales, en donde la falta del mismo llega a desencadenar trastornos del sueño que perjudican a la salud del individuo, contribuyendo al desarrollo o agravamiento de condiciones médicas crónicas, como enfermedades cardiovasculares, diabetes y trastornos en el estado de ánimo.

Sin embargo, el sueño varía de acorde a la edad, pues en “el recién nacido se identifican dos fases de sueño: REM y NREM, en donde cada ciclo tiene una duración entre 50 a 60

minutos, en recién nacidos prematuros no se distingue ninguna fase, en niños de 3 y 6 meses de edad se presenta la fase NREM, presentándose el periodo de transición de vigilia-sueño” (3).

“La calidad del sueño en el adulto mayor es deteriorada, ya que se da trastornos en el ritmo circadiano afectando a las dos fases de REM y NREM” (4). Un estudio realizado en el “Hospital de Barcelona España, data que el 30-35% de pacientes hospitalizados sufren de trastornos del sueño” (5).

Otro estudio hecho en el Hospital General del Norte de Guayaquil en el año 2021, data que “la prevalencia de trastornos del sueño en niños y adolescentes fue del 35%”, medida por medio de la escala de trastornos del sueño de Bruni donde se determinó tres principales trastornos del sueño: el trastorno de inicio y mantenimiento del sueño (37%), hiperhidrosis del sueño (20%), somnolencia diurna excesiva (17%) (6).

Las alteraciones del sueño, están regulados por una gama de factores tanto extrínsecos como intrínsecos, entre ellos el ruido, la luz, procedimientos médicos, y las actividades de atención de enfermería como la administración de medicación, conexión de diversos dispositivos médicos, entre otros (7). Y como factor intrínseco se encuentra la preocupación, ansiedad, dolor, incomodidad, miedo sobre la enfermedad que alteran las horas de sueño. Desencadenando así una clasificación, tales como el insomnio que es la insatisfacción de la calidad del sueño, ya que se tiene dificultad para conciliar el sueño, despertarse frecuentemente o a la vez problemas para poder volver a dormir, teniendo una prevalencia del 10-15% de la población a nivel mundial (8). La hipersomnia es la somnolencia excesiva, debido a un descanso prolongado, es decir, más de 9 horas de sueño; la parasomnia caracterizada por movimientos involuntarios, mirada perdida, entre otros pues su principal factor es el estrés emocional. El síndrome de apnea del sueño, se da por la obstrucción parcial o total de la respiración llevando a la desaturación y alterando las horas del sueño. El síndrome de las piernas inquietas, es el movimiento involuntario de las piernas durante el descanso, desencadenado por el déficit de hierro, enfermedad de Parkinson, antihistamínicos, entre otros.

Por otro lado, cabe mencionar que enfermería juega un papel importante en la atención directa con el paciente, basándose en la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson, enfocándose en el patrón número 5 el cual es sueño y descanso, pues para dicha intervención se necesita de una correcta anamnesis y examen físico para identificar

los factores que afecta el sueño y poder dar un correcto cuidado, siendo importante realizar una revisión sistemática sobre el tema mencionado para poder intervenir en la atención al paciente o individuo que presenta este tipo de alteraciones en el sueño (9).

OBJETIVOS

Objetivo General

Describir los cuidados de enfermería en pacientes con trastornos del sueño.

Objetivos Específicos.

Oe1: Identificar los factores de riesgo para el desarrollo trastornos del sueño.

Oe2: Analizar los tipos de trastornos del sueño que afecta a la población.

Oe3: Realizar un plan de cuidados de enfermería en base a la taxonomía NANDA en base a los trastornos del sueño.

Metodología

Tipo de investigación

Se realizó una revisión sistemática sobre los trastornos del sueño en pacientes, mediante una recopilación de estudios y artículos de manera ordenada aportando conocimientos actualizados y relevantes, de acorde con los objetivos planteados, sin embargo, para ello se utilizarán los parámetros del Preferred Reporting items for systematic reviews and meta-analyses (PRISMA).

La información se extrajo de diversas bases de datos: SCOPUS, PubMed, WOS, en idiomas español e inglés, elaborados a nivel global y local. Para la caracterización se utilizó Medical Subject Headings (MESH), teniendo como palabras claves y operadores booleanos AND y OR trastornos de sueño. En idiomas español, inglés y portugués.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

En la siguiente investigación se utilizarán fuentes que se ajusten a los siguientes criterios: Artículos científicos, revisiones bibliográficas de 5 años de antigüedad, es decir, publicadas entre el año 2018 hasta el 2023, en los idiomas español, inglés y portugués, cuyos temas incluya cuidados de enfermería en pacientes con trastornos del sueño.

Criterios de exclusión:

En el siguiente trabajo investigativo no serán incluidos documentos con las siguientes características:

- Estudios de fuentes poco confiables o con poco fundamento científico.
- Artículos en revistas no indexadas.
- Artículos en otros idiomas que no sea en español, inglés o portugués.

Las estrategias de búsquedas en cada base se describen en la tabla 1.

Tabla 1: Estrategia de búsqueda en la base de datos

#	Fuente Bibliográfica	Método de búsqueda	Número	Idioma	Tipo de Documento
2	PUBMED	Sleep Disorder	1200	Español	Artículos
3	WOS	Slepp OR Enfermería	870	Español	Artículos
4	SCOPUS	Cuidados de enfermería en el sueño	1250	Español	Artículos
Total			3320		

Fases de desarrollo

Para la selección de los artículos se realizó la aplicación de las estrategias de búsqueda, criterios de inclusión y exclusión de forma cronológica. Para ello se realizará un análisis y revisión crítica de la información tras una lectura comprensiva de la misma y se excluirá el material que no cumpla con los objetivos del tema. Posteriormente se organizará la

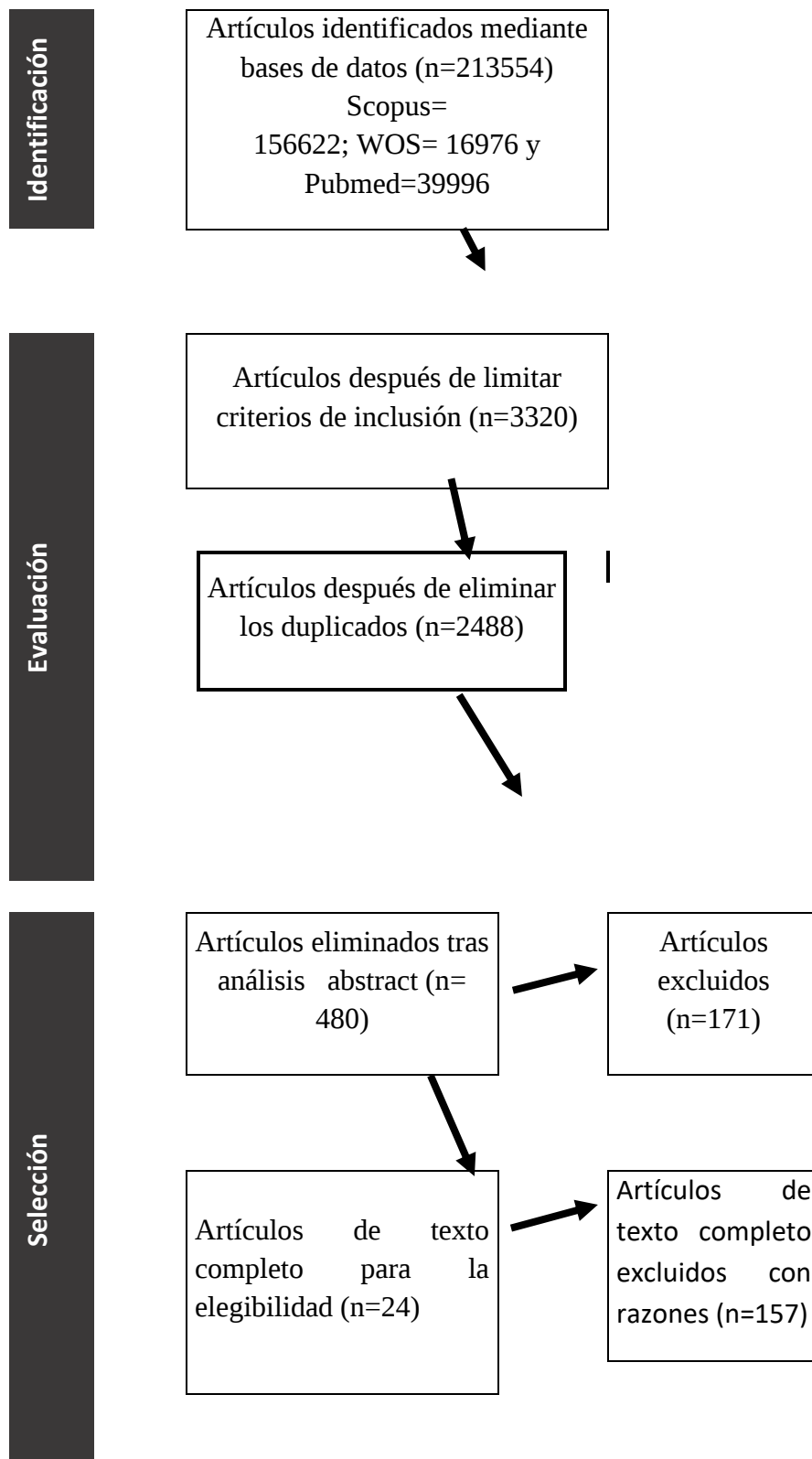
información y se leerá el resumen de los mismos para determinar si los contenidos tienen un enfoque adecuado para poder cumplir con los objetivos planteados.

Resultados

Para la revisión del presente trabajo en primera instancia se encontraron 3320 publicaciones, 2488 artículos, los mismos que fueron seleccionados de acuerdo a los objetivos y criterios de inclusión, exclusión. En la primera fase se eliminaron 4288 duplicados, por análisis de abstract, son eliminados 480, excluidos 170 y por años de publicación un total de 157, quedando 24 artículos para la revisión los mismos que cumplen los criterios de inclusión, el cual se detalla en el siguiente gráfico.

	Primera Búsqueda		Límite temporal (2018-actualidad)		Tipos de documentos: Artículos cuantitativos, de intervención y estudios aleatorizados controlados		Lenguaje: Inglés Y Español		Área de Investigación	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Scopus	156622	189,28	112909	375,64	1399	83,77	1340	81,71	1200	284,36
WOS	16976	20,52	1000	3329,32	1266	75,81	1100	67,07	870	206,16
PubMed	39956	48,29	2221	7,39	1455	87,13	1300	79,27	1250	296,21
Total	213554	100	1	100	4120	100	3740	100	3320	100

Figura 1. Diagrama de PRISMA



Fuente: Realizado por el autor
Nota: En la tabla se explica la aplicación de los artículos después de limitar los criterios de inclusión.

Tabla 2. Matriz de artículos seleccionados en la revisión sistemática.

#	Base de datos	Autor	Año	Título	Diseño metodológico	Objetivo del estudio	Resultados
1	Scopus.	Dolores.	2021	Intervenciones no farmacológicas para la promoción del sueño en la unidad de cuidados intensivos.	Revisión sistemática.	Evaluar la eficacia de las intervenciones no farmacológicas para la promoción del sueño en pacientes de UCI.	Se evidenciaron algunas pruebas de baja calidad acerca de que la música (4 estudios) puede mejorar la calidad y la cantidad subjetivas del sueño, pero no fue posible agrupar los datos.
2	Scopus.	Rubiño, et al.	2019	Repercusión de la luz y ruido sobre el sueño/descanso en los pacientes hospitalizados.	Revisión sistemática.	Comprobar, identificar y discutir cuales son los perturbadores que afectan el sueño/ descanso de los pacientes ingresados en el hospital.	El ruido y la luz son los factores ambientales que afectan en mayor medida a los pacientes hospitalizados.
3	Pub Med.	Sanz, et al.	2019	Incidenia y factores condicionantes del insomnio en pacientes ingresados en hospital de alta tecnología.	Estudio descriptivo.	Analizar la incidencia y los factores condicionantes del insomnio en pacientes hospitalizados.	La incidencia fue del 11 % de insomnio agudo hospitalario, una puntuación media total fue de 7,81.

4	Pub Med.	Cruz, et al.	2021	Trastornos del sueño en el niño y adolescente en aislamiento social durante la pandemia COVID-19.	Estudio descriptivo prospectivo.	Conocer los principales trastornos del sueño en niños y adolescentes en aislamiento social durante la pandemia por COVID-19.	La prevalencia de trastornos del sueño en niños y adolescentes fue del 35%. Por medio de la escala de trastornos del sueño de Bruni se determinó tres principales trastornos del sueño: Trastorno de inicio y mantenimiento del sueño (37%), hiperhidrosis del sueño (20%), somnolencia diurna excesiva (17%).
5	Scopus.	Souza, et al.	2017	Intervenciones no farmacológicas en el sueño de pacientes sometidos a una cirugía cardíaca: revisión sistemática.	Revisión sistemática.	Analizar las evidencias disponibles en la literatura sobre las intervenciones no farmacológicas, eficientes para el tratamiento de la alteración del patrón del sueño en pacientes	La mayoría del 80% de los estudios probó intervenciones que promueven la relajación como mejora de la calidad del sueño.

						sometidos a una cirugía cardíaca.	
6	Pub Med.	Contreras, et al.	2021	Insomnio, en busca del tratamiento ideal: fármacos y medidas no farmacológicas.	Artículo de revisión.	Conocer la prevalencia del insomnio, para buscar un tratamiento ideal.	Los problemas para poder volver a dormir, tienen una prevalencia del 10-15% de la población a nivel mundial.
7	Pub Med.	Blissit, et al.	2019	Sleep-Disordered Breathing After Stroke.	Artículo de revisión.	Determinar la prevalencia de insomnio en pacientes hospitalizados en el servicio médico quirúrgico de un hospital público de la región metropolitana y caracterizarlos en función de elementos avanzados por la literatura.	Los trastornos respiratorios del sueño (TRS), que abarcan tanto la apnea obstructiva como la central del sueño, son prevalentes en al menos el 50% de los pacientes con accidente cerebrovascular.
8	Pub Med.	Alvarez, et al.	2018	¿Cómo duermen nuestros niños? Análisis de los trastornos del sueño en niños.	Estudio transversal.	Conocer la prevalencia de las alteraciones del sueño en la edad preescolar	El 23% de los niños tardan más de 30 minutos en dormirse.

						y escolar en una población de niños sanos de un centro de salud de Málaga.	
9	Pub Med.	Leonel, et al.	2021	Calidad de sueño en personas adultas mayores con hipertensión arterial.	Estudio descriptivo.	Conocer la calidad de sueño de las personas con hipertensión arterial.	Se evaluó la calidad de sueño en 85 personas con hipertensión arterial, de abril a diciembre del 2021. El 84% tiene un índice de mala y muy mala calidad de sueño.
10	Pub Med.	Cruz, et al.	2023	Calidad y cantidad de sueño en pacientes hospitalizados.	Estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal.	Describir la calidad y cantidad de sueño en pacientes de un hospital de segundo nivel de atención de Tampico, Tamaulipas, México.	El sexo femenino presentó mayor proporción (57.1%), con una media de edad de 60.45 años; La estancia hospitalaria fue de 5.50 días Los pacientes presentan una baja cantidad de sueño (05 horas y 50 minutos) y el 67.3% presentaron una calidad mala de sueño durante su estancia hospitalaria.
11	Pub Med.	Sejbuk, et al.	2022	Calidad del sueño: una revisión narrativa sobre la nutrición, los	Revisión narrativa.	Discutir los factores que pueden afectar la	La calidad del sueño está influenciada por muchos factores, como la dieta,

				estimulantes y la actividad física como factores importantes.		calidad del sueño.	actividad física, dolor y factores genéticos y ambientales.
12	Pub Med.	Sanchez, et al.	2019	Impacto de la calidad del sueño y somnolencia diurna en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial	Artículo de revisión.	Evaluar la calidad del sueño nocturno y la somnolencia diurna en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus e hipertensión arterial.	La somnolencia diurna en hipertensos fue de 47,2 %, y en diabéticos el 45,4 %.
13	Scopus.	Guadamuz, et al.	2022	Trastornos del sueño prevención, diagnóstico y tratamiento.	Artículo de Revisión.	Brindar información de estas patologías a los lectores, desde su definición, diagnóstico y tratamiento, así como medidas de prevención.	Existe un 20% de trastornos del sueño en la población de adulto mayor en rango de edad de 65 años.
14	Pub Med.	Hye, et al.	2023	Efectos de las intervenciones no	Estudio de	Analizar formalmente los	Las intervenciones de enfermería no

				farmacológicas del sueño en adultos mayores: una revisión sistemática y un metanálisis.	revisión sistemática y metaanálisis.	efectos de las intervenciones .no farmacológicas del sueño.	farmacológicas como la aromaterapia, acupresión, y meditación tienen una eficacia del 95%.
15	Pub Med.	Miller, M.	2019	Insomnio en el hospital: una revisión sistemática de intervenciones no farmacológicas para el sueño.	Revisión sistemática	Investigar sobre la eficacia y/ o efectividad de las intervenciones no farmacológicas del sueño en pacientes hospitalarios.	Las medidas no farmacológicas de enfermería tienen un alto índice de eficacia
16	WOS.	Baides, et al.	2019	Enfermería y tratamiento no farmacológico para el manejo del insomnio.	Revisión bibliográfica.	Fortalecer el conocimiento sobre las pautas de actuación sobre el manejo del insomnio.	Las intervenciones no farmacológicas, reducirían el insomnio crónico con efectividad del 70 al 80%.
17	Pub Med	Baykal, et al	2023	Enfoques no farmacológicos para los problemas del sueño en pacientes con cáncer cuidados paliativos: una revisión sistemática.	Artículo de revisión. sistemática.	Examinar la efectividad de enfoques no farmacológicos para los problemas del sueño en pacientes con cáncer en	Las intervenciones de enfermería son eficaces para disminuir los problemas de sueño.

						cuidados paliativos.	
18	Pub Med.	Dawei, et al.	2021	Eficacia de la terapia cognitivo-conductual presencial para mejorar el estado de salud de los pacientes con insomnio: un metaanálisis.	Revisión sistemática.	Evaluar la eficacia del tratamiento conductual para el insomnio.	Las intervenciones de tratamiento conductual proporcionan una mayor mejora en la calidad del sueño.
19	Pub Med.	Benavides, et al.	2019	Fundamentos Neurobiológicos del Sueño.	Artículo de revisión.	Profundizar los componentes teóricos que conforman el sueño.	El sueño tiene 4 a 6 ciclos caracterizándose por la actividad electromagnética, sin embargo, al estar alterado el patrón del sueño se desarrolla trastornos que se evidencia en un bajón de su calidad de salud y cognición.
20	Scopus.	Benavid	2019	Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias?.	Artículo de revisión.	Describir cuáles son las consecuencias que dichos trastornos pueden generar sobre la salud del individuo a corto y largo plazo.	Las consecuencias que desencadenan los trastornos del sueño son la fatiga diurna, disminución del rendimiento escolar, laboral, disminución de la concentración y atención.

21	Scopus.	Contreras, et al.	2021	Insomnio, En Busca Del Tratamiento Ideal: Fármacos Y Medidas No Farmacológicas.	Artículo de revisión.	Mejorar la duración y continuidad del sueño con un perfil aceptable de efectos secundarios.	El insomnio es uno de los trastornos del sueño más prevalentes de la población mundial, presentando una prevalencia del 10-15% de la población general mundial.
22	Scopus.	Peña, et al.	2021	Síndrome de apnea obstructiva del sueño y sus consecuencias cardiovasculares.	Artículo de revisión.	Mostrar al SAOS como un factor de riesgo cardiovascular, con especial atención a su asociación con el desarrollo de hipertensión.	Existe un 30 a 56% del síndrome de apnea obstructiva en pacientes hipertensos.
23	Pub Med.	Molt, et al	2021	Trastornos del sueño en emergencias y desastres.	Artículo de revisión.	Evaluar las alteraciones del sueño en períodos de emergencias y desastres mediante la búsqueda de información actualizada en la literatura.	Los trastornos del sueño pueden alterar el sistema inmunológico, haciendo a las personas más susceptibles a complicaciones infecto-contagiosas.

24	WOS.	Coloma, et al.	2020	Estudio de prevalencia de insomnio en 151 pacientes hospitalizados en servicio médico quirúrgico de un hospital público de la región metropolitana.	Estudio transversal descriptivo.	Identificar los factores de riesgo para padecer síntomas de salud mental en la población general.	La prevalencia de insomnio en los pacientes fue en un 73.5 %.
----	------	----------------	------	---	----------------------------------	---	---

Discusión

Según varios estudios la prevalencia de los trastornos del sueño en los pacientes se ha ido incrementando en los últimos años convirtiéndose en un problema de salud pública, debido a varios factores tanto intrínsecos como extrínsecos.

Un estudio realizado en España por Alvarez, M, et al, titulado “¿Cómo duermen nuestros niños? Análisis de los trastornos del sueño en niños” (10) de 225 pacientes, donde se obtuvo una prevalencia de trastornos del sueño del 61% distribuyéndose según edad en tres grupos: 2-3 años. Comparando con un estudio de trastornos del sueño en el niño y adolescente en aislamiento social durante la pandemia covid-19 en el Hospital General del Norte de Guayaquil por Cruz, D; et al, donde la “prevalencia de trastornos del sueño en niños y adolescentes fue del 35%” (6). Siendo España con el índice más alto en trastorno del sueño.

Un estudio realizado por Leonel, A; et al, en la ciudad de México, titulado “Calidad de sueño en personas adultas mayores con hipertensión arterial”, se obtuvo de una muestra de “85 pacientes con hipertensión arterial que el 51% de los adultos mayores tienen trastornos del sueño”, en donde se despiertan por la noche menos de una vez a la semana, generalmente para ir al baño, por dolor, sensación de calor o frío, etc (11), comparando con un estudio realizado en Venezuela en el 2019 por Sánchez, et al, denominado “Impacto de la calidad del sueño y somnolencia diurna en pacientes con diabetes mellitus” (12) se evaluó a 263 pacientes, dentro de los cuales el 79,8% de los pacientes hipertensos y 95,5% en pacientes diabéticos sufren de mala calidad del sueño, siendo Venezuela uno de los países con alto índice de trastornos del sueño.

En Estados Unidos se realizó un estudio titulado “Manejo del insomnio en el adulto” por Valverde, A; et al, el cual que el 70% de la población adulta mayor sufre de insomnio (13), comparando con un estudio denominado prevalencia de insomnio y sus factores de riesgos entre los adultos mayores en Turquía por Korkmaz, G; et al, se obtuvo un 51% de adultos mayores que padecen insomnio, concluyendo que Estados Unidos es la población que más sufre este trastorno.

Un estudio realizado en varias provincias del Ecuador titulado “Alteración del patrón sueño-descanso por estresores en pacientes que se encuentran en Medicina Interna”, realizado por Ligña, E, et al, concluyó que existen factores externos que modifican en

mayor medida el sueño, tales como la iluminación un 62,12%, el olor y/o el ruido 53,03%. De igual manera, los mismos procedimientos de enfermería como la toma de signos vitales con un 71,21%, el manejo de medicamentos un 62,12% y en menor medida, algunos factores como la incomodidad de la cama, molestias en el proceso de canalización de la vía periférica. Por otro lado, los factores internos que siempre modifican el sueño como el dolor 40,90%, tos/disnea, fiebre leve y factores psicológicos, ansiedad 62,12%, preocupación 59,09% y estrés 56,06% (14). En otro estudio realizado en el hospital de Barcelona-España denominado “Incidencia y factores condicionantes del insomnio en pacientes ingresados en hospital de alta tecnología” realizado por Sanz, A, et al, indica que de “362 pacientes hospitalizados el 8,77% sufren de trastorno del sueño por presencia del dolor, preocupación por la enfermedad 8,07 %, Ruido /Molestias compañero de habitación 11,37%” (5), teniendo como mayor prevalencia el estudio realizado en Ecuador.

En el estudio realizado por Gu, H, denominado efectos de las intervenciones no farmacológicas del sueño en adultos mayores: una revisión sistemática y un metaanálisis indica que las intervenciones de enfermería no farmacológicas como el aromaterapia, acupresión, y meditación tienen una eficacia del 95% (15), comparando con un estudio realizado por Miller, M titulado “Insomnio en el hospital: una revisión sistemática de intervenciones no farmacológicas para el sueño” que al igual indica que las medidas no farmacológicas de enfermería tienen un alto índice de eficacia (16). Demostrando que las intervenciones de enfermería tienen un alto índice de eficacia.

Un estudio realizado por Baidés, R, et al. denominado “Enfermería y tratamiento no farmacológico para el manejo del insomnio”, deduce que existe un 70 a 80 % de efectividad en cuanto a las intervenciones de enfermería para disminuir el insomnio (17). Comparando con un estudio realizado por Baykal, D, et al. denominado “Enfoques no farmacológicos para los problemas del sueño en pacientes con cáncer en cuidados paliativos: una revisión sistemática” hace referencia a que las intervenciones de enfermería son eficaces para disminuir los problemas de sueño (18). Dando, así como resultado que los cuidados de enfermería ayudan a disminuir los trastornos del sueño.

Otro estudio denominado “Eficacia del tratamiento conductual breve en insomnio” por García, A, et al, señala que la terapia cognitiva conductual, está compuesta por terapia de control de estímulos, restricción de sueño, relajación muscular progresiva y las medidas

de higiene de sueño tienen un alto índice de eficacia terapéutica, comparando con un estudio denominado “Eficacia de la terapia cognitivo-conductual presencial para mejorar el estado de salud de los pacientes con insomnio” realizado por Cardell, E, et al, indican que “las intervenciones de tratamiento conductual proporciona una mayor mejora en la calidad del sueño” (19), ambos estudios resaltan la eficacia que tiene las terapias cognitivas conductuales por parte del personal de enfermería para que el paciente tenga una mejor calidad del sueño.

Plan de atención de enfermería estandarizado con taxonomía NANDA NOC-NIC para el manejo del trastorno del sueño.

Tabla 3: Alteración de los dominios

Dominios NANDA	Clases	Diagnósticos
Dominio 4: Actividad/ reposo.	Clase 1: Dormir y Descansar.	Privación del sueño r/c ciclo- vigilia no reparador, higiene de sueño inadecuada, perturbaciones ambientales.
Dominio 4: Actividad/reposo	Clase 1: sueño/reposo	Trastorno del patrón del sueño r/c dolor.
Dominio 4: Actividad/ Descanso.	Clase 1:	Insomnio r/c factores ambientales

Fuente: Taxonomía NANDA, NOC y NIC.

Elaboración: Autor.

Diagnósticos Enfermeros.

Tabla 4: Diagnóstico de privación del sueño.

Plan de cuidados de Enfermería aplicados a Taxonomía NANDA NOC NIC		
DOMINIO: 4 Actividad/ Descanso.	Definición: Períodos prolongados de tiempo sin una suspensión periódica y natural sostenida de la conciencia relativa que proporcione descanso.	
CLASE: 1 Dormir/ descansar.		
DIAGNOSTICO: Privación del sueño r/c ciclo- vigilia no reparador, higiene de sueño inadecuada, perturbaciones ambientales		
Factores Relacionados: -Higiene del sueño inadecuado -Obstáculos ambientales -Apnea del sueño		
CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)		
DOMINIO: (I) Salud Funcional	Definición: Suspensión periódica natural de la conciencia durante el cual se recupera el organismo.	
CLASE: Mantenimiento de la energía (A).		
RESULTADO: Sueño (0004)		
Indicadores:	Escala de Medición:	
-Dificultad para conciliar el sueño -Temperatura de la habitación confortable. -Apnea del sueño	Gravemente comprometido	1
	Sustancialmente comprometido	2
	Moderadamente comprometido	3
	Levemente comprometido	4
	No comprometido	5
CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)		
CLASE: 1 fisiológico Básico.	Definición: Facilitar ciclos irregulares de sueño/ vigilia.	
CAMPO: D apoyo nutricional.		
INTERVENCIÓN: Mejorar el sueño (1850)		
Actividades de Enfermería		
-Manejo ambiental -Facilitar medición. -ayudar a eliminar situaciones estresantes antes de ir a la cama. -Enseñar técnicas de relajación.		

Tabla 5: Diagnóstico de Trastorno del sueño.

Plan de cuidados de Enfermería aplicados a Taxonomía NANDA NOC NIC		
DOMINIO: 4 Actividad/ reposo	Definición: Interrupciones durante un tiempo limitado de la cantidad y calidad del sueño debidas a factores externos.	
CLASE: 1 sueño/reposo		
DIAGNOSTICO: Trastorno del sueño r/c dolor.		
Factores Relacionados: Dolor		
CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)		
DOMINIO: (I) Salud Funcional	Definición: Suspensión periódica natural de la conciencia durante el cual se recupera el organismo.	
CLASE: Mantenimiento de la energía (A).		
RESULTADO: Sueño (0004)		
Indicadores:	Escala de Medición:	
-Apnea del sueño.	Gravemente comprometido	1
-Horas de sueño.	Sustancialmente comprometido	2
-Calidad del sueño.	Moderadamente comprometido	3
	Levemente comprometido	4
	No comprometido	5
CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)		
CLASE: 1 fisiológico Básico.	Definición: Facilitar ciclos regulares de sueño/vigilia.	
CAMPO: D apoyo nutricional.		
INTERVENCIÓN: Mejorar el sueño (1850)		
Actividades de Enfermería		
- Comprobar el patrón del sueño y observar las circunstancias físicas (dolor/molestias). -Seleccionar medidas farmacológicas y no farmacológicas que ayudan a aliviar el dolor. Ajustar el ambiente (luz, ruido). -Fomentar periodos de descanso/sueño para facilitar el alivio del dolor		

Tabla 6: Diagnóstico de Insomnio.

Plan de cuidados de Enfermería aplicados a Taxonomía NANDA NOC NIC		
DOMINIO: 4 Actividad/ reposo	Definición: Trastorno de la cantidad y calidad del sueño que deteriora el funcionamiento.	
CLASE: 1 sueño/reposo		
DIAGNOSTICO: Insomnio r/c factores ambientales (luz, ruido).		
Factores Relacionados: -Factores ambientales (ruido, luz)		
CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)		
DOMINIO: (I) Salud Funcional	Definición: Suspensión periódica natural de la conciencia durante el cual se recupera el organismo.	
CLASE: Mantenimiento de la energía (A).		
RESULTADO: Sueño (0004)		
Indicadores:	Escala de Medición:	
-Dificultad para conciliar el sueño -Sueño interrumpido.	Gravemente comprometido	1
	Sustancialmente comprometido	2
	Moderadamente comprometido	3
	Levemente comprometido	4
	No comprometido	5
CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)		
CLASE: Fisiológico Básico. (I)	Definición: Manipulación del entorno del paciente para facilitar una comodidad óptima	
CAMPO: F Fomento de la comodidad física.		
INTERVENCIÓN: Manejo ambiental: confort (6482).		
Actividades de Enfermería		
- Manejo ambiental -Terapia de relajación -Controlar o evitar ruidos indeseables o excesivos. -Crear un ambiente seguro para el paciente Ajustar la iluminación.		

Conclusión

El sueño es un proceso fisiológico fundamental en el bienestar del individuo, ya que aporta a la pronta recuperación de energía, regenera la actividad cerebral, ayuda al desarrollo del sistema inmunológico y que la falta del mismo trae consigo problemas de salud, el cual se desarrolla trastornos que llegan a ser un problema de salud, para ello se utilizó diversos estudios que cumplen con los criterios de inclusión para poder optar con conocimientos acerca de los cuidados de enfermería implementados en los pacientes que tienen trastornos del sueño, sin embargo en Estados Unidos la tasa de padecer complicaciones es en sueño llega a ser muy alta.

Mediante este análisis se ha observado que el rol de Enfermería juega un papel importante en el cuidado del paciente, ya que al implementar las intervenciones de los cuidados de enfermería ayudan a disminuir el riesgo de sufrir alteraciones en la hora de descanso.

La revisión realizada es un tema de gran importancia pues se encontró información relevante la cual sirve para obtener mayor conocimiento sobre los cuidados de enfermería en los trastornos del sueño, y lograr que el paciente recupere su bienestar físico y emocional.

Referencias

1. Ceballos D. La teoría del sueño de F. S. Perls: evolución, problemas teóricos y prácticos. Elseiver. 2021; 27(2).
2. Chang J, Acuña M. Neuroanatomía del Sueño. Revista clínica de la Escuela de la Medicina. 2020; 10(1).
3. RANA M, RIFFO C, MESA T, ROSSO K, T AR. SUEÑO EN LOS NIÑOS: FISIOLÓGÍA Y ACTUALIZACION DE LOS ÚLTIMOS CONOCIMIENTOS. Elseiver. 2019; 79.
4. Cruz T, García L, Álvarez MA, Manzanero L. Calidad del sueño y déficit de memoria en el envejecimiento sano. Elseiver. 2022; 37(31-37).
5. Sanz A, Villamor A, Hernandez J, Bermura S, Rovira R, Rivero E. Incidencia y factores condicionantes del insomnio en pacientes ingresados en hospital de alta tecnología. Scielo. 2019; 35(2).
6. Cruz D, Linares M, Ziadet M, Ortiz J, Morán F, Baldeón N. TRASTORNOS DEL SUEÑO EN EL NIÑO Y ADOLESCENTE EN AISLAMIENTO SOCIAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19. Revista Clínica Guayaquil. 2021.
7. Saiz MD. Intervenciones no farmacológicas del sueño para pacientes adultos en unidades de cuidados intensivos: una revisión sistemática. Elseiver. 2021; 67.
8. Andrea Contreras CP. Insomnio, en busca del tratamiento ideal: fármacos y medidas no farmacológicas. Revista Medica Clínica Las Condes. 2021; 32.
9. Souza F, Silva Rd, Brito V, Siquiera A. Intervenciones no farmacológicas en el sueño de pacientes sometidos a una cirugía cardíaca: revisión sistemática. Revista Latinoamericana de Enfermogen. 2017; 25.
10. Casaño M, Ledesma J. ¿Cómo duermen nuestros niños? Análisis de los trastornos del sueño en niños. Scielo. 2018.
11. Leonel A, Sanchez S, Papaqui S, Montes B. CALIDAD DE SUEÑO EN PERSONAS ADULTAS MAYORES CON HIPERTENSIÓN. Human Review. 2022; 11.
12. Sanchez I, Rojano J. Impacto de la calidad del sueño y somnolencia diurna en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial. Biociencias. 2018.

13. Valverde A, Agüero A, Salazar J. Manejo del insomnio en el adulto. UCIMED. 2019.
14. Erika C, Eulalia J. Alteración del patrón sueño-descanso por estresores en pacientes que se encuentran en Medicina Interna. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. 2023.
15. Gu HJ, Lee OS. Efectos de las intervenciones no farmacológicas del sueño en adultos mayores: una revisión sistemática y un metanálisis. Pub Med. 2023.
16. Miller M, N B, Chu F, Torrence N. Insomnio en el hospital: una revisión sistemática de intervenciones no farmacológicas para el sueño. Pub Med. 2020.
17. Baides R, Noriega S, Inclán A. Enfermería y Tratamiento no Farmacológico para el Manejo del Insomnio. Revista Electrónica Trimestral de Enfermería. 2019.
18. Baykal D, Comlekci N. Enfoques no farmacológicos para los problemas del sueño en pacientes con cáncer en cuidados paliativos: una revisión sistemática. Pub Med. 2023.
19. Xu D, Cardell E, Simon B, Sun J. Eficacia de la terapia cognitivo-conductual presencial para mejorar el estado de salud de los pacientes con insomnio: un metanálisis. Pub Med. 2021.
20. Repercusión de la luz y ruido sobre el sueño/descanso en los pacientes. Jose Rubiño, Raquel Cruz, Marta Pujals, Verónica Bardal. 2019;; p. 1-6.
21. Cruz G, Guillermo , Castillo RG, Socorro Md, Gutiérrez T, Reséndiz E. Calidad y cantidad de sueño en pacientes hospitalizados. Ciencia LATina Revista Científica Multidisciplinar. 2023; 7(1).
22. Monica Sejbuk IMAW. Calidad del sueño: una revisión narrativa sobre la nutrición, los estimulantes y la actividad física como factores importantes. National Library of Medicine. 2022.
23. Guadamuz J, Miranda M, Mora N. Trastornos del sueño: prevención, diagnóstico y tratamiento. Revista Médica Sinergia. 2022; 7(7).
24. David Lira NC. Los trastornos del sueño y su compleja. Revista Neuropsiquiátrica. 2018; 81(1).
25. Benavidez P, Ramos C. Fundamentos Neurobiológicos Del Sueño. Revista Ecuatoriana de Neurología. 2019; 28(3).
26. Carrillo P. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? Revista Facultad de Medicina. 2018; 61(1).

27. Contreras A. Sueño a lo largo de la vida y sus implicancias en salud. Elseiver. 2013.
28. Peraita R. In Memoriam In Memoriam. William C. Dement. Revista de Neurología. 2020.
29. Peña MD, Lorenzi G. Síndrome de apnea obstructiva del sueño y sus consecuencias cardiovasculares. Elseiver. 2021; 32(5).
30. Cruz D, López de León F, Pascual L, Battaglia M. Guía Técnica de producción de hongos comestibles de la especie de Hongos Ostra; 2010.
31. Fernando. Trastornos del sueño en emergencias y desastres. Revista médica de los condes. 2021; 32(5): p. 8.
32. Francisca C, Espinoza C, Gonzalo G, Sofia G, Mar MMd. ESTUDIO DE PREVALENCIA DE INSOMNIO EN 151 PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA REGION METROPOLITANA. Revista Confluencia. 2020; 2(1).
33. Fabres L, Moya P. Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. Revista Clínica de las Condes. 2021; 32(5).
34. Pintos S, Mosches M, Quironga M, Peretto V, MAluenda m. La luz y el ruido nocturno en pacientes hospitalizados,. Nure. 2023.
35. Sanz Á, Villamor A, Hernández J, Gatell SB, Rabaixet RR, Rivero E. Incidencia y factores condicionantes del insomnio en pacientes ingresados en hospital de alta tecnología. Revista Cubana. 2019.
36. Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Clasificación de los resultados de Enfermería (NOC). Elseiver. 2023.
37. Herdman H, Kamitsuru S, Takáo. C. Diagnósticos Enfermería NANDA. Thieme. 2021-2023.
38. Bulechek G, Howard B, Dochterman J, Wagner. C. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Elseiver. 2023.
39. Larisa Fabres PM. Sueño: conceptos generales y su relación con la calidad de vida. Pub MEd. 2021.

ANEXOS

ANEXO 1: PROTOCOLO

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA, CAMPUS AZOGUES
PROTOCOLO PARA TRABAJO DE TITULACIÓN

1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

TÍTULO:	
<i>CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON TRASTORNOS DEL SUEÑO. REVISIÓN SISTEMÁTICA</i>	
UNIDAD ACADÉMICA:	
Salud y Bienestar	
CARRERA:	
Enfermería	
RESPONSABLE(S) DEL PROYECTO:	
<i>Estudiante: Lisseth Estefania Huiracocha Pillcorema</i>	
<i>Tutor: Lcda. Narcisa Godoy.</i>	
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA	
<i>Para información sobre las líneas de investigación, consultar Líneas de Investigación Institucionales, puesta en vigencia mediante Resolución Nro. C.U. 866-2020-UCACUE (29 de abril de 2020).</i>	
Línea de Investigación: Línea 12: Salud y Bienestar por ciclos de vida Sublínea: <i>Escriba aquí la sublínea a la que pertenece su investigación (revisar archivo en EVEA)</i>	
TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO	
Duración del proyecto en meses:	6 meses
FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO	

Monto total del financiamiento para ejecutar el PROYECTO en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica (USD)	Monto en (USD) \$: 1.585
---	--------------------------

2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

2.1. RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

El sueño es un estado fisiológico normal, controlado por diversos sistemas neurobiológicos, el cual al momento del descanso se cesan las actividades motoras, sin embargo la falta del mismo contribuye a tener múltiples complicaciones fisiológicas, pues la interrupción del sueño se da por factores intrínsecos y extrínsecos conllevando a desarrollar trastornos del sueño, no obstante enfermería juega un papel importante pues sus cuidados especializados ayudan a mejorar la calidad del sueño del paciente. **Objetivo:** Describir los cuidados de enfermería en pacientes con trastorno del sueño. **Metodología:** Se realizó un análisis sistemático con enfoque cualitativo de alcance descriptivo, basado en el método del Preferred Reporting Items for Systematic Reviews (PRISMA). Su búsqueda y elección del contenido científico se obtuvo a través de bases de datos, tales como: Pubmed, Redalyc, Scopus, Google Académico y Scielo. **Resultados:** al analizar los 3320 artículos seleccionados 24 de ellos cumplen con los criterios de inclusión, en donde se evidenció que el sueño es interrumpido por diversos factores los cuales conllevan a desarrollar varios trastornos que son perjudiciales para la salud del paciente, **Conclusión:** De acuerdo a las revisiones realizadas, se pudo observar que los trastornos del sueño son desencadenados por factores físicos, psicológicos y ambientales siendo un problema de salud, no obstante los cuidados de enfermería ayudan a una mejor conciliación del sueño, mejorando así la calidad del descanso. **Palabras Claves:** Trastorno del sueño, cuidados de enfermería, Sueño, Insomnio, Parasomnia, Hipersomnia.

2.2. PALABRAS CLAVE

Sleep Behavior Disorder in patients.

2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

El sueño es un estado natural controlado por procesos neurobiológicos, y es un proceso fisiológico del individuo necesario para mantener el correcto funcionamiento del organismo.

Durante el sueño se da una reducción de estímulos externos y de la actividad motora, este a la vez tiene un efecto multifactorial en el organismo, el cual reduce el consumo de energía, regula el sistema inmunológico, disminuye la secreción de la hormona del cortisol y de la glucosa.

La falta del mismo trae consigo diversos trastornos que conllevan a problemas de bienestar de los pacientes tanto psicológicos, emocionales, fisiológicos o emocionales, además estas alteraciones del sueño están regulados por una gama de factores tanto extrínsecos como intrínsecos, entre ellos el ruido, la luz, procedimientos médicos, y las actividades de atención de enfermería como la administración de medicación, conexión de diversos dispositivos médicos entre otros (7).

Como factor intrínseco se encuentra la preocupación, ansiedad, dolor, incomodidad, miedo sobre la enfermedad que alteran las horas de sueño.

Por consiguiente, es necesario concienciar a los profesionales de la salud, sobre todo a enfermería, pues al parecer “carecen de una comprensión compleja de la importancia del sueño y las intervenciones necesarias para promoverlo”. (20).

Un estudio realizado en el Hospital de Barcelona España, data que “el 30-35% de pacientes hospitalizados sufren de trastornos del sueño” (5). Sin embargo, un 80 % de estudios realizados prueban que las intervenciones de enfermería ayudan a promover la relajación como mejora de la calidad del sueño (9).

En la ciudad de México se realizó un “estudio con 85 pacientes con hipertensión arterial en donde se obtuvo que el 51% de los adultos mayores con hipertensión arterial tienen trastornos del sueño”, en donde se despiertan por la noche menos de una vez a la semana, generalmente para ir al baño, por dolor, sensación de calor o frío, etc (11).

Otro estudio realizado en el Hospital General del Norte de Guayaquil en el año 2021, data que la “prevalencia de trastornos del sueño en niños y adolescentes fue del 35%”, medida por medio de la escala de trastornos del sueño de Bruni donde se determinó tres principales trastornos del sueño: el trastorno de inicio y mantenimiento del sueño (37%), hiperhidrosis del sueño (20%), somnolencia diurna excesiva (17%). (6).

De acuerdo a la información revisada se observa que las horas de sueño pueden verse afectadas ante la presencia de factores externos e internos que pueden alterar la salud de

las personas, y causar daños fisiológicos y psicológicos. Siendo este un problema que debe ser analizado y estudiado en busca de mejorar la calidad de sueño.

JUSTIFICACIÓN

El sueño es un proceso fisiológico imprescindible para lograr mantener un buen funcionamiento mental y físico del individuo, pues tiene múltiples beneficios, como la conciliación de la memoria y procesos restaurativos, entre otros. Las diversas alteraciones del sueño traen consigo cambios psicológicos, como: ansiedad, depresión, irritabilidad, en el aspecto cognitivo, se relaciona con la dificultad de memoria y déficit de atención.

Los trastornos del sueño solo afectan la calidad del sueño de los pacientes, sino que también tienen efectos en la salud física y mental. Pueden contribuir al desarrollo o agravamiento de condiciones médicas crónicas, como enfermedades cardiovasculares, diabetes y trastornos en el estado de ánimo.

Las aportaciones de la enfermería como parte del equipo multidisciplinar son esenciales, incluyendo la atención directa con el paciente. Por tal motivo, el personal de enfermería posee un papel fundamental en la prevención, evaluación e implementación de intervenciones para el trastorno del sueño en los pacientes

Es importante identificar los factores que conllevan a generar los trastornos de sueño, para que desde el punto de vista del personal de enfermería pueda actuar de una manera holística y así se garantice un cuidado de calidad en los pacientes, encaminados a dar confort para una mejor conciliación del sueño.

2.4. MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE

Según la teoría de Perls del año de 1947, el sueño está relacionado con la teoría de la personalidad, puesto que el organismo requiere del entorno y objetos para poder cumplir con sus actividades, sin embargo, también deduce que el sueño es una actividad mental en un entorno de relajación en donde la conciencia se encuentra alterada, puesto a que el organismo disminuye sus funciones en las horas de sueño (1).

Definición del sueño

El sueño es un fenómeno multidimensional, biocomportamental, con sensaciones objetivas y subjetivas, que apunta hacia la restauración física y mental de los pacientes (7), controlado por procesos neurobiológicos, a la vez está asociada a la disminución de estímulos externos y actividades motoras.

La calidad del sueño es una prioridad para el ser humano pues la falta del mismo produce daños de manera sistémica y funcional (21), además la eficacia del descanso se asocia a múltiples factores, como la dieta, actividad física, factores genéticos y ambientales.

Por otro lado, la eficiencia del descanso tiene un efecto multifactorial en el organismo del paciente, pues reduce el consumo de energía, aumenta la recuperación en el cerebro, regula el sistema inmunológico (22).

Conductas del sueño

Durante el ciclo de sueño suceden procesos tales como:

- Reducción del estado de conciencia y de la respuesta a los estímulos externos.
- Inmovilización del cuerpo y relajación muscular.
- El individuo adopta una postura estereotipada.
- La privación del sueño que conlleva a diversas alteraciones conductuales, psicológicas y a la vez fisiológicas (23).

Neurofisiología del sueño

El sueño es una de las necesidades fisiológicas para el ser humano, mediante el cual presenta diversas conductas durante su ciclo. La principal estructura del sistema nervioso central que promueve el sueño es el núcleo preóptico del hipotálamo (2), ya que inhibe el sistema reticular activador ascendente (SARA) ya que secreta diversas sustancias, tales como la dopamina, norepinefrina, histamina, orexina, glutamato; neurotransmisores cerebrales: GABA, adenosina, glicina y neurotransmisores reguladores: acetilcolina, serotonina y la melatonina (24).

La norepinefrina es secretada por el locus coeruleus y el tallo cerebral mediante el cual ayuda a la vigilia y atención. La histamina producida por el tubero mamilar del hipotálamo caudal contribuye a la vigilia, así como la dopamina ayuda al mantenimiento de la vigilia y movimiento voluntario el cual es secretado por el mesencéfalo. El prosencéfalo basal produce acetilcolina proyectándose de manera difusa a la corteza cerebral promoviendo la vigilia y la alerta, regulando el sueño con movimientos oculares rápidos (REM), junto con la adenosina el GABA induce el sueño sin movimiento ocular rápido (NREM.)

Por otro lado, existen procesos que son fundamentales en el paso de la vigilia al sueño, los cuales son denominados como el proceso S conocido como homeostático y C o circadiano:

- Proceso S (Homeostático): impulso homeostático del sueño, el cual es influenciado por el comportamiento del individuo debido a la acumulación de horas de vigilia el cual disminuye potencialmente las horas del sueño,
- Proceso C o Circadiano: es la conexión con el ciclo del día y la noche denominado como el sistema circadiano, que se da por la implementación de la luz natural del sol para el desarrollo de las actividades diarias y la noche para el descanso, con una duración mínima de 24 horas (24). La estructura encargada es el núcleo supraquiasmático del hipotálamo (2).

Fases del sueño

Para diferenciar los estados del sueño, se utiliza un electroencefalograma, que capta las ondas cerebrales, mostrando la variedad de estados del sueño, con una duración aproximadamente de 90 minutos (25).

Sin embargo, el sueño se compone de fases, el cual se clasifica por las ondas lentas o rápidas, dentro de las mismas tenemos:

Sueño que no tiene ondas lentas (No MOR):

- **Fase 1:** Adormecimiento o sueño ligero, en donde el individuo se despierta fácilmente, se observan sacudidas musculares súbitas.
- **Fase 2:** En el electroencefalograma existe una lentitud en la onda, con una duración aproximadamente de 20 minutos.
- **Fase 3:** Ondas lentas visualizadas en el electroencefalograma.
- **Fase 4:** Sueño profundo, no hay movilización de los ojos, existe una relajación muscular.

Sueño de ondas lentas (MOR)

Caracterizado por los movimientos oculares rápidos, tono muscular disminuido, irregularidad en la frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria, sin embargo, en esta fase se produce las ensoñaciones (26).

Sin embargo, las horas de sueño varían dependiendo la etapa de vida ya que el recién nacido duerme en intervalos de 14 a 18 horas, el lactante de 12 a 14 horas, niño escolar

entre 11 a 12 horas, edad adulta de 7 a 8 horas, disminuyendo así las horas de descanso a lo largo de las etapas de vida (27).

En el recién nacido se identifica dos fases de sueño: REM y NREM, en donde cada ciclo tiene una duración entre 50 a 60 minutos, en recién nacidos prematuros no se distingue ninguna fase, en niños de 3 y 6 meses de edad se presenta la fase NREM, presentándose el periodo de transición de vigilia-sueño” (3).

Trastorno del Sueño

Los trastornos del sueño han tenido un gran desarrollo desde la década de los 70, en donde el profesor William Bill Dement fue quien creó la primera clínica de los trastornos del sueño (28).

El sueño cumple con un proceso el cual al ser alterado por factores intrínsecos como extrínsecos produce diversos trastornos, el cual están asociados a la fase NREM que llega a ser un problema de salud, puesto que afecta al funcionamiento del organismo, donde los “adultos generalmente pasan entre el 20 al 25 % de su tiempo total del sueño en la fase REM” (2).

Entre los trastornos del sueño se encuentran:

Insomnio: es un trastorno de sueño representando una “prevalencia del 10-15% de la población a nivel mundial” (8) definido como la insatisfacción de la calidad del sueño, puesto que se tiene dificultad para conciliar el sueño, despertarse frecuentemente o a la vez problemas para poder volver a dormir.

Las causas son:

- **Enfermedades psiquiátricas:** depresión, stress postraumático y la ansiedad
- **Comorbilidades:** dolor crónico, náuseas, vómito, enfermedades respiratorias crónicas, nicturia, insuficiencia cardíaca, cáncer.
- **Abuso de sustancias:** alcohol y drogas
- **Fármacos:** analgésicos, antihipertensivos

Fisiopatología

El insomnio resulta como un estado de hiperactivación psicofisiológica debido a factores biológicos, físicos y a la vez ambientales, teniendo impacto sobre la hormona de cortisol y del eje simpático del sistema en respuesta al estrés.

Clasificación:

- **Insomnio Crónico:** Se considera a un insomnio de tipo crónico el que perdura por más de 3 meses, teniendo múltiples riesgos en la calidad del individuo, tales como el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, dolor crónico, trastornos psicológicos como la depresión, ansiedad, trastornos metabólicos.
- **Insomnio a corto plazo:** tiene una duración de cuatro semanas, el cual se relaciona con factores estresantes.

Hipersomnias: se define como “somnolencia excesiva, incluso después de que haya dormido sus 8 horas diarias” (23). Entre los síntomas se encuentran:

- Periodos repetidos de sueño durante el mismo día
- Descanso prolongado, es decir, más de 9 horas de sueño.

Entre la etiología se encuentra un descanso deficiente, disfunción neurológica, interrupción del sueño, llevando a problemas de atención, concentración, entre otros procesos cognitivos.

Clasificación:

- **Hipersomnia idiopática con sueño prolongado:** somnolencia excesiva que dura entre 12 a 14 horas de sueño, teniendo gran dificultad para despertarse.
- **Hipersomnia idiopática sin sueño prolongado:** el sueño tiene una duración entre 6 a 10 horas.
- **Hipersomnia secundaria:** se da debido al consumo de fármacos o drogas

Según estudios recalcan que no existe tratamiento específico para este trastorno

Parasomnias: durante el descanso se produce perturbaciones debido al trastorno de la conducta, asociados a episodios parciales al despertar, sin embargo, en esta alteración se presenta movimientos mioclónicos y sonambulismo caracterizado por movimientos involuntarios como es el mantener los ojos abiertos y mirada perdida, presentándose en su mayoría en niños, desencadenándose por estrés emocional.

Las parasomnias afectan a nivel del sueño NREM, teniendo sonambulismo, terrores nocturnos y trastorno de alimentación, lo que puede ser perjudicial en la calidad del sueño.

Síndrome de apnea obstructiva del sueño: es un síndrome respiratorio que se relaciona con el sueño, caracterizada por la obstrucción parcial o completa de las vías aéreas superiores el cual conlleva a una desaturación y alteración del sueño.

La “generación de presión intra-torácica negativa durante los eventos obstructivos aumenta el retorno venoso del lado derecho del corazón y también eleva la pos-carga del ventrículo izquierdo (VI)” (29).

Sin embargo, es un factor desencadenante para padecer enfermedades cardiovasculares, metabólicos y psicológicos, tales como:

- Insuficiencia cardíaca
- Hipertensión arterial
- Aterosclerosis
- Accidentes cerebrovasculares
- Resistencia a la insulina
- Depresión
- Disfunción cognitiva
- Enfermedad Alzheimer

Síndrome de piernas inquietas: trastorno de los movimientos involuntarios de las piernas durante el sueño, causado por la anemia por la falta de hierro, embarazo y enfermedades renales en etapa terminal, siendo los factores principales, entre causas secundarias se encuentra el déficit de ácido fólico, artritis reumatoide, enfermedad de Parkinson, fármacos antidepresivos, antihistamínicos, anticonvulsivos.

Cuidados de enfermería

Lo cuidados de enfermería hacia los pacientes se basa en las necesidades de Virginia Henderson en el patrón de sueño descanso, puesto que es vital para la salud y básico para la calidad de vida.

Sin embargo, para proporcionar las intervenciones adecuadas, se debe partir desde una anamnesis y un examen físico. Mediante el cual la anamnesis se basa en una entrevista al paciente con el fin de recoger datos el cual ayuda a que se pueda identificar el problema.

Las actividades que favorecen a un descanso adecuado son:

- **Comodidad física**

- Utilizar vestimenta adecuada
- Proporcionar una temperatura adecuada de la habitación
- Realizar ejercicio físico pues la práctica del mismo ayuda a una mejor conciliación del sueño
- Control de las fuentes de dolor

- **Higiene**

- Animar al paciente a establecer una rutina de sueño
- Inducir a conductas que ayuden a relajación, tales como ejercicios de respiración, escuchar música relajante, tomar una ducha templada
- Eliminar los entretenimientos, como el uso del teléfono.
- Proporcionar una ventilación adecuada
- En el área hospitalaria controlar el ruido, como el cierre de puertas, disminuir el volumen de los teléfonos, apagar la televisión o radio.
- Controlar los niveles de ansiedad y estrés con técnicas de relajación, tales como, implementación de música relajante, ejercicios de respiración, entre otros.
- Planificar el horario de medicación en el cual no interfiera con las horas de sueño
- Educación sobre el bajo consumo de bebidas estimulantes como la cafeína y energizantes
- Evitar descansos o siestas prolongadas de 20 a 30 minutos
- Alimentación adecuada
- Mantener una postura adecuada para descansar
- Control del patrón respiratorio, en caso de un paciente hospitalario mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
- Control de ingesta y eliminación puesto a que problemas de poliuria, oliguria, diaforesis nocturna, puede perjudicar en el descanso del paciente.

2.5. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Describir los cuidados de enfermería en pacientes con trastornos del sueño?

2.6. OBJETIVOS

2.6.1. GENERAL

- Describir los cuidados de enfermería en pacientes con trastornos del sueño.

2.6.2. ESPECÍFICOS

- **Oe1:** Identificar los factores de riesgo para el desarrollo trastornos del sueño.
- **Oe2:** Analizar los tipos de trastornos del sueño que afecta a la población.
- **Oe3:** Realizar un plan de cuidados de enfermería en base a la taxonomía NANDA en trastornos del sueño.

2.7. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

• **Diseño del estudio:** se realiza una revisión sistemática, sobre los cuidados de enfermería en trastornos del sueño, mediante la recolección de diversos estudios, basado en el método del Preferred Reporting Items for systematic reviews (PRISMA).

• **Estrategias de búsqueda:** Se realizará una búsqueda y recopilación de estudio y artículos de revisión recuperados de bases de datos como UPTODATE, SCIELO, SCOPUS, Redalyc, PubMed, en idiomas español e inglés, elaborados a nivel global y local. Para la categorización se utilizará Medical Subject Headings (MESH), teniendo como palabras claves y operadores booleanos AND y OR trastornos de sueño. En idiomas español, inglés y portugués. Además, se emplearán herramientas como Google Académico para la búsqueda de mayor número de fuentes y el traductor Google para traducir artículos cuyo idioma no sea ninguno de los antes mencionados.

Se hará uso de las palabras trastorno del sueño en pacientes, cuidados de enfermería.

• Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

En la siguiente investigación se utilizarán fuentes que se ajusten a los siguientes criterios:

- Artículos científicos, revisiones bibliográficas de 5 años de antigüedad, es decir, publicadas entre el año 2018 hasta el 2023, en los idiomas español, inglés y portugués, cuyos temas incluya cuidados de enfermería en pacientes con trastornos del sueño.

Criterios de exclusión:

En el siguiente trabajo investigativo no serán incluidos documentos con las siguientes características:

- Artículos científicos, revisiones, informes entre otros, publicados hace más de 5 años.
- Estudios de fuentes poco confiables o con poco fundamento científico.
- Artículos en revistas no indexadas
- Artículos en otros idiomas que no sea en español, inglés o portugués.

• Extracción de datos:

Una vez realizada la búsqueda de la información utilizando los buscadores en PubMed, Google Académico, DeCS/ MeSH con palabras claves “Sleep Disorders”, se seleccionará todo el material que cumpla con los criterios de inclusión y cuyo contenido incluya el problema planteado para la revisión, que sea relevante y confiable. Para ello se realizará un análisis y revisión crítica de la información tras una lectura comprensiva de la misma y se excluirá el material que no cumpla con los objetivos del tema. Posteriormente se organizará la información y se leerá el resumen de los mismos para determinar si los contenidos tienen un enfoque adecuado para poder responder a la pregunta de investigación.

• Plan de análisis:

Para procesamiento y conservación de información se utilizará el programa de Mendeley, de manera que se pueda elaborar de manera eficaz la bibliografía empleada para la elaboración de presente trabajo de información.

2.8. RESULTADOS ESPERADOS

Como resultado de la investigación se espera obtener información sobre los cuidados de enfermería implementados en los pacientes que padecen trastornos del sueño, con la finalidad de alcanzar una mayor comprensión de la misma, para poder dar un cuidado de calidad y calidez a los pacientes.

2.9. ASPECTOS BIOÉTICOS Y SOCIALES

No aplica consentimiento informado por no tratarse de una investigación experimental.

ACTIVIDADES	May 2023				Jun 2023				Julio 2023				Ago 2023				Sept 2023				Octubre 2023				Noviembre 2023			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Presentación del tema a Unidad de Titulación de la Carrera	X	X																										
Registro y Aprobación de tema en Consejo Directivo			X	X	X																							
Elaboración del Protocolo						X	X	X	X																			
Búsqueda bibliográfica ampliada										X	X	X	X															
Análisis e interpretación de los resultados														X	X	X												
Redacción del informe final																	X	X	X	X								
Revisión del informe final																					X	X	X	X	X	X		
Entrega del informe de investigación a la Unidad de Titulación con el aval del director/tutor																										X	X	

3. DIFUSIÓN DE RESULTADOS

Una vez finalizado el trabajo de investigación se procederá a socializar la información obtenida en la Universidad Católica de Cuenca, Campus Azogues en la Carrera de Enfermería, e incluso se realizará talleres para la propagación de información beneficiando a los estudiantes ya que ayuda a obtener un mayor aporte de conocimiento.

PLANIFICACIÓN (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES)

a) Mayo – Noviembre c 2023 (Noveno ciclo)

PRESUPUESTO

Indicar costos de la investigación de acuerdo a necesidades, ejemplo:

Fuentes	Discriminación detallada de Recursos	Unidades que se Requieren	Valor de cada Unidad (USD)	Costo Total (USD)
Autofinanciado	Computadora	1	600	600
Autofinanciado	Impresora	1	300	300
Autofinanciado	Hoja A4	2000	150	150
Autofinanciado	Impresiones	2000	200	300
Autofinanciado	Internet (8 horas)	200	200	200
Autofinanciado	Esferográficos	5	3.00	15.00
Autofinanciado	Varios	20	20.00	20.00
TOTAL	7	4227	USD	1585

ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS*(Adjuntar ficha de recolección de datos)*

#	Base de datos	Autor	Año	Título	Diseño metodológico	Objetivo del estudio	Resultados
1	Scopus	Dolores.	2021	Intervenciones no farmacológicas para la promoción del sueño en la unidad de cuidados intensivos.	Revisión sistemática	Evaluar la eficacia de las intervenciones no farmacológicas para la promoción del sueño en pacientes de UCI.	Se evidenciaron algunas pruebas de baja calidad acerca de que la música (4 estudios) puede mejorar la calidad y la cantidad subjetivas del sueño, pero no fue posible agrupar los datos.
2	Scopus.	Rubiño, et al.	2019	Repercusión de la luz y ruido sobre el sueño/descanso en los pacientes hospitalizados.	Revisión sistemática.	Comprobar, identificar y discutir cuales son los perturbadores que afectan el sueño/ descanso de los pacientes ingresados en el hospital.	El ruido y la luz son los factores ambientales que afectan en mayor medida a los pacientes hospitalizados.
3	Pub Med.	Sanz, et al.	2019	Incidencia y factores condicionantes del insomnio en pacientes ingresados en	Estudio descriptivo.	Analizar la incidencia y los factores condicionantes del insomnio en	La incidencia fue del 11 % de insomnio agudo hospitalario, una puntuación media total fue de 7,81.

				hospital de alta tecnología.		pacientes hospitalizados.	
4	Pub Med.	Cruz, et al.	2021	Trastornos del sueño en el niño y adolescente en aislamiento social durante la pandemia COVID-19.	Estudio descriptivo prospectivo.	Conocer los principales trastornos del sueño en niños y adolescentes en aislamiento social durante la pandemia por COVID-19.	La prevalencia de trastornos del sueño en niños y adolescentes fue del 35%. Por medio de la escala de trastornos del sueño de Bruni se determinó tres principales trastornos del sueño: Trastorno de inicio y mantenimiento del sueño (37%), hiperhidrosis del sueño (20%), somnolencia diurna excesiva (17%).
5	Scopus.	Souza, et al.	2017	Intervenciones no farmacológicas en el sueño de pacientes sometidos a una cirugía cardíaca: revisión sistemática.	Revisión sistemática.	Analizar las evidencias disponibles en la literatura sobre las intervenciones no farmacológicas, eficientes para el tratamiento de la alteración del	La mayoría del 80% de los estudios probó intervenciones que promueven la relajación como mejora de la calidad del sueño.

						patrón del sueño en pacientes sometidos a una cirugía cardíaca.	
6	Pub Med.	Contreras, et al.	2021	Insomnio, en busca del tratamiento ideal: fármacos y medidas no farmacológicas.	Artículo de revisión.	Conocer la prevalencia del insomnio, para buscar un tratamiento ideal.	Los problemas para poder volver a dormir, tienen una prevalencia del 10-15% de la población a nivel mundial.
7	Pub Med.	Blissit, et al.	2019	Sleep-Disordered Breathing After Stroke	Artículo de revisión.	Determinar la prevalencia de insomnio en pacientes hospitalizados en el servicio médico quirúrgico de un hospital público de la región metropolitana y caracterizarlos en función de elementos avanzados por la literatura.	Los trastornos respiratorios del sueño (TRS), que abarcan tanto la apnea obstructiva como la central del sueño, son prevalentes en al menos el 50% de los pacientes con accidente cerebrovascular.
8	Pub Med.	Alvarez, et al.	2018	¿Cómo duermen nuestros niños? Análisis de los trastornos del sueño en niños.	Estudio transversal.	Conocer la prevalencia de las alteraciones del sueño en la	El 23% de los niños tardan más de 30 minutos en dormirse.

						edad preescolar y escolar en una población de niños sanos de un centro de salud de Málaga.	
9	Pub Med.	Leonel, et al.	2021	Calidad de sueño en personas adultas mayores con hipertensión arterial.	Estudio descriptivo.	Conocer la calidad de sueño de las personas con hipertensión arterial.	Se evaluó la calidad de sueño en 85 personas con hipertensión arterial, de abril a diciembre del 2021. El 84% tiene un índice de mala y muy mala calidad de sueño.
10	Pub Med.	Cruz, et al.	2023	Calidad y cantidad de sueño en pacientes hospitalizados.	Estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal.	Describir la calidad y cantidad de sueño en pacientes de un hospital de segundo nivel de atención de Tampico, Tamaulipas, México.	El sexo femenino presentó mayor proporción (57.1%), con una media de edad de 60.45 años; La estancia hospitalaria fue de 5.50 días Los pacientes presentan una baja cantidad de sueño (05 horas y 50 minutos) y el 67.3% presentaron una calidad mala de sueño durante su estancia hospitalaria.
11	Pub Med.	Sejbuk, et al.	2022	Calidad del sueño: una revisión narrativa sobre la	Revisión narrativa.	Discutir los factores que pueden afectar la	La calidad del sueño está influenciada por muchos factores,

				nutrición, los estimulantes y la actividad física como factores importantes.		calidad del sueño.	como la dieta, actividad física, y factores genéticos y ambientales.
12	Pub Med.	Sanchez, et al.	2019	Impacto de la calidad del sueño y somnolencia diurna en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial	Artículo de revisión.	Evaluar la calidad del sueño nocturno y la somnolencia diurna en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus e hipertensión arterial.	La somnolencia diurna en hipertensos fue de 47,2 %, y en diabéticos el 45,4 %.
13	Scopus.	Guadamuz, et al.	2022	Trastornos del sueño prevención, diagnóstico y tratamiento.	Artículo de Revisión.	Brindar información de estas patologías a los lectores, desde su definición, diagnóstico y tratamiento, así como medidas de prevención.	Existe un 20% de trastornos del sueño en la población de adulto mayor en rango de edad de 65 años.

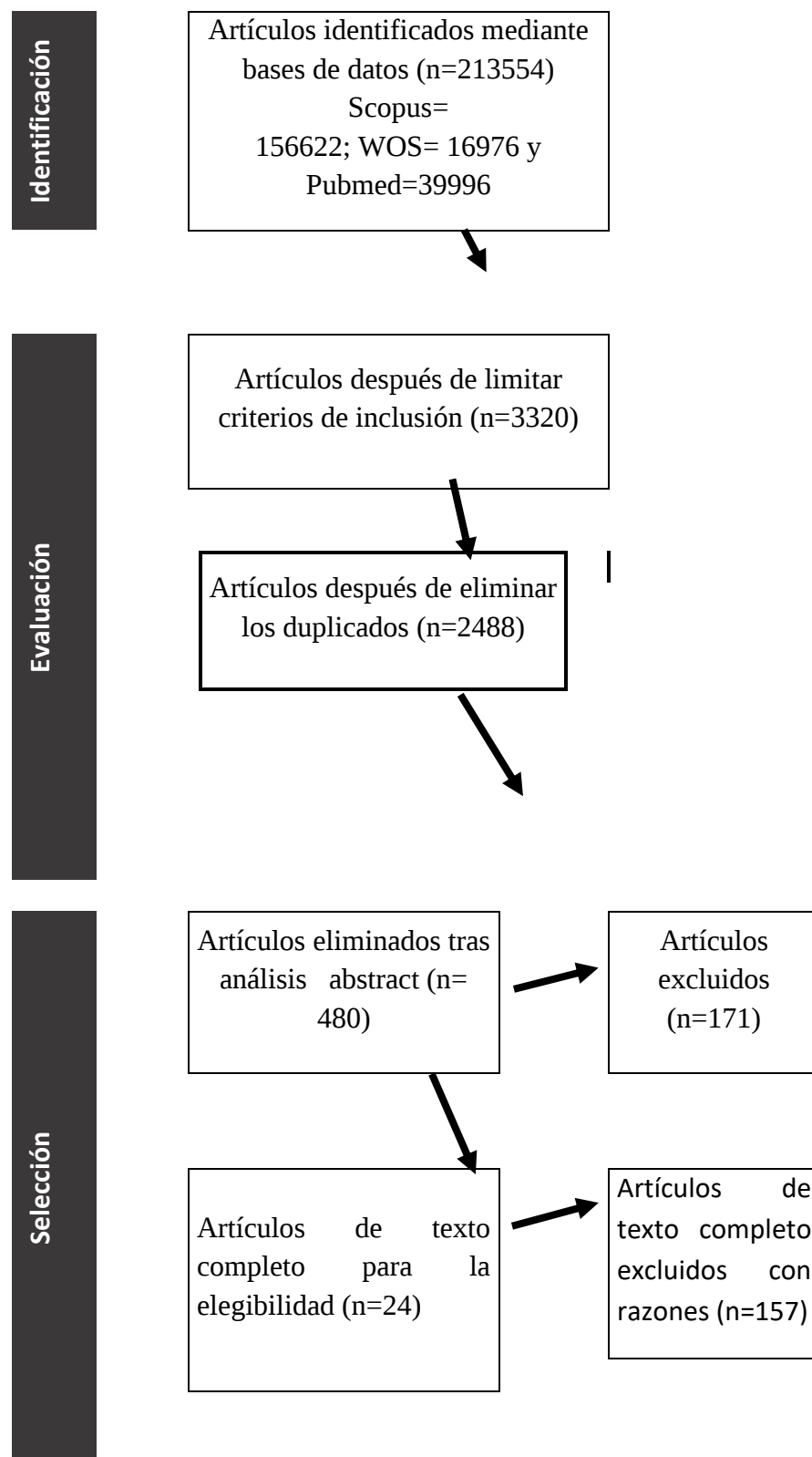
14	Pub Med.	Hye, et al.	2023	Efectos de las intervenciones no farmacológicas del sueño en adultos mayores: una revisión sistemática y un metanálisis.	Estudio de revisión sistemática y metaanálisis.	Analizar formalmente los efectos de las intervenciones no farmacológicas del sueño.	Las intervenciones de enfermería no farmacológicas como la aromaterapia, acupresión, y meditación tienen una eficacia del 95%.
15	Pub Med.	Miller, M.	2019	Insomnio en el hospital: una revisión sistemática de intervenciones no farmacológicas para el sueño.	Revisión sistemática.	Investigar sobre la eficacia y/ o efectividad de las intervenciones no farmacológicas del sueño en pacientes hospitalarios.	Las medidas no farmacológicas de enfermería tienen un alto índice de eficacia.
16	WOS	Baides, et al.	2019	Enfermería y tratamiento no farmacológico para el manejo del insomnio.	Revisión bibliográfica.	Fortalecer el conocimiento sobre las pautas de actuación sobre el manejo del insomnio.	Las intervenciones no farmacológicas, reducirían el insomnio crónico con efectividad del 70 al 80%.
17	Pub Med	Baykal, et al	2023	Enfoques no farmacológicos para los problemas del sueño en pacientes con cáncer cuidados paliativos: una revisión sistemática.	Artículo de revisión sistemática.	Examinar la efectividad de enfoques no farmacológicos para los problemas del sueño en pacientes con cáncer en	Las intervenciones de enfermería son eficaces para disminuir los problemas de sueño.

						cuidados paliativos.	
18	Pub Med	Dawei, et al.	2021	Eficacia de la terapia cognitivo-conductual presencial para mejorar el estado de salud de los pacientes con insomnio: un metaanálisis.	Revisión sistemática	Evaluar la eficacia del tratamiento conductual para el insomnio.	Las intervenciones de tratamiento conductual proporcionan una mayor mejora en la calidad del sueño.
19	Pub Med	Benavides, et al.	2019	Fundamentos Neurobiológicos del Sueño.	Artículo de revisión.	Profundizar los componentes teóricos que conforman el sueño.	El sueño tiene 4 a 6 ciclos caracterizándose por la actividad electromagnética, sin embargo, al estar alterado el patrón del sueño se desarrolla trastornos que se evidencia en un bajón de su calidad de salud y cognición.
20	Scopus.	Benavid	2019	Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias?	Artículo de revisión.	Describir cuáles son las consecuencias que dichos trastornos pueden generar sobre la salud del individuo a corto y largo plazo.	Las consecuencias que desencadenan los trastornos del sueño son la fatiga diurna, disminución del rendimiento escolar, laboral, disminución de la concentración y atención.

21	Scopus.	Contreras, et al.	2021	Insomnio, En Busca Del Tratamiento Ideal: Fármacos Y Medidas No Farmacológicas.	Artículo de revisión.	Mejorar la duración y continuidad del sueño con un perfil aceptable de efectos secundarios.	El insomnio es uno de los trastornos del sueño más prevalentes de la población mundial, presentando una prevalencia del 10-15% de la población general mundial.
22	Scopus.	Peña, et al.	2021	Síndrome de apnea obstructiva del sueño y sus consecuencias cardiovasculares.	Artículo de revisión.	Mostrar al SAOS como un factor de riesgo cardiovascular, con especial atención a su asociación con el desarrollo de hipertensión.	Existe un 30 a 56% del síndrome de apnea obstructiva en pacientes hipertensos.
23	Pub Med.	Molt, et al	2021	Trastornos del sueño en emergencias y desastres.	Artículo de revisión.	Evaluar las alteraciones del sueño en períodos de emergencias y desastres mediante la búsqueda de información actualizada en la literatura.	Los trastornos del sueño pueden alterar el sistema inmunológico, haciendo a las personas más susceptibles a complicaciones infecto-contagiosas.

24	WOS.	Coloma, et al.	2020	Estudio de prevalencia de insomnio en 151 pacientes hospitalizados en servicio médico quirúrgico de un hospital público de la región metropolitana.	Estudio transversal descriptivo.	Identificar los factores de riesgo para padecer síntomas de salud mental en la población general.	La prevalencia de insomnio en los pacientes fue en un 73.5 %.
----	------	----------------	------	---	----------------------------------	---	---

ANEXO 2. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO DE REVISIÓN SISTEMÁTICA



Fuente: Realizado por el autor

Nota: En la tabla se explica la aplicación de los artículos después de limitar los criterios de inclusión.



Liseth Estefania Huiracocha Pillcorema portadora de la cédula de ciudadanía N° **0302723879**. En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Cuidados de enfermería en pacientes con trastorno del sueño. Revisión sistemática”** 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 éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 04 de diciembre del 2023

Liseth Estefania Huiracocha Pillcorema
C.I. 0302723879