

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Cuidados de enfermería para mejorar el sueño de pacientes hospitalizados  
en cirugía de un hospital nivel III-1 de Chiclayo, 2025**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**Heissem Aldhair Rodriguez Burga**

**ASESOR**

**Blanca Esther Ramos Kong**

<https://orcid.org/0000-0001-7504-185X>

**Chiclayo, 2026**

**Cuidados de enfermería para mejorar el sueño de pacientes  
hospitalizados en cirugía de un hospital nivel III-1 de Chiclayo, 2025**

PRESENTADA POR

**Heissem Aldhair Rodriguez Burga**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR

Francisca Constantino Facundo  
PRESIDENTE

Aurora Violeta Zapata Rueda  
SECRETARIO

Blanca Esther Ramos Kong  
VOCAL

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mis padres, cuya inquebrantable fe en mis capacidades ha sido mi mayor motivación, su amor y sacrificio me han brindado las oportunidades necesarias para alcanzar mis metas; a mi hermana, por ser una fuente de apoyo e inspiración; a mis abuelas, que siempre han sido un ejemplo de perseverancia y dedicación y a mi enamorada, por su amor y comprensión incondicional en cada paso de este viaje. Esta tesis es un reflejo del esfuerzo colectivo y el amor que me rodea.

## **Agradecimientos**

Quisiera expresar mi más profundo agradecimiento a mi asesora de tesis Blanca Ramos Kong, por su guía experta y constante apoyo, su paciencia y sus conocimientos, han sido fundamentales para el desarrollo de este trabajo; a mis amigos cercanos, quienes compartieron sus ideas y experiencias, creando un ambiente de aprendizaje enriquecedor; a mi familia por su amor incondicional, su paciencia y su constante aliento, especialmente en los momentos más desafiantes; y a todos aquellos que, de una u otra forma, contribuyeron a que este proyecto se convirtiera en realidad, mi más sincero agradecimiento.

## TURNITIN

Cuidados de enfermería para mejorar el sueño de pacientes hospitalizados en cirugía de un hospital nivel III-1 de Chiclayo, 2025

### INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

[tesis.usat.edu.pe](https://tesis.usat.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

2

[repositorio.upch.edu.pe](https://repositorio.upch.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

3

[ciencialatina.org](https://ciencialatina.org)

Fuente de Internet

1%

4

[ciberindex.com](https://ciberindex.com)

Fuente de Internet

<1%

5

[repositorio.uigv.edu.pe](https://repositorio.uigv.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

6

[repositorio.unprg.edu.pe](https://repositorio.unprg.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

7

[www.researchgate.net](https://www.researchgate.net)

Fuente de Internet

<1%

8

[idoc.pub](https://idoc.pub)

Fuente de Internet

<1%

## Índice

<b>Resumen .....</b>	<b>6</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>7</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>8</b>
<b>Revisión de literatura.....</b>	<b>10</b>
<b>Materiales y métodos .....</b>	<b>12</b>
<b>Resultados y discusión .....</b>	<b>17</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>26</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>35</b>
<b>Referencias .....</b>	<b>36</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>42</b>

## Resumen

Los cuidados de enfermería identifican necesidades específicas y permiten aplicar acciones para optimizar el sueño y descanso de los pacientes hospitalizados. El objetivo de la presente investigación fue describir y analizar los cuidados de enfermería para mejorar el sueño de pacientes hospitalizados en cirugía de un hospital III-1 de Chiclayo, 2025. Se empleó la metodología cualitativa con abordaje descriptivo. La población estuvo conformada por 39 licenciadas en enfermería que laboran en el servicio de cirugía, la muestra fue de 12, obtenida por la técnica de saturación y redundancia, además el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Los datos fueron recolectados a través de la guía de entrevista semiestructurada. Los datos obtenidos fueron analizados por la técnica de análisis de contenido temático, asimismo se consideraron los principios bioéticos de Sgreccia y se respetó los criterios de rigor científico. Se obtuvo como resultados: A) Cuidados de enfermería para favorecer el sueño, B) Cuidados terapéuticos complementarios no farmacológicos, C) Cuidados psicosociales para favorecer el sueño, D) Cuidados para mejorar los factores extrínsecos que desfavorecen el sueño. Conclusiones: Los cuidados de enfermería para favorecer el sueño, incluyen manejo del dolor, un ambiente adecuado, técnicas no farmacológicas y apoyo emocional, resaltando el cuidado integral y psicosocial del paciente.

**Palabras clave (Decs):** Cuidados de enfermería (D009732), Sueño (D012890), Hospitalización (D006760), Servicio de Cirugía en Hospital (D013503).

### **Abstract**

Nursing care identifies specific needs and allows for the implementation of actions to optimize the sleep and rest of hospitalized patients. The objective of this research was to describe and analyze nursing care to improve the sleep of patients hospitalized in surgery at a hospital III-1 in Chiclayo, 2025. A qualitative methodology with a descriptive approach was used. The population consisted of 39 nursing graduates working in the surgery service. The sample was 12, obtained using the saturation and redundancy techniques. The sampling was non-probabilistic due to convenience. Data were collected through a semi-structured interview guide. The data obtained were analyzed using the thematic content analysis technique. Sgreccia's bioethical principles were considered and scientific rigor criteria were respected. The following results were obtained: A) Nursing care to promote sleep, B) Non-pharmacological complementary therapeutic care, C) Psychosocial care to promote sleep, D) Care to improve extrinsic factors that impair sleep. Conclusions: Nursing care to promote sleep includes pain management, a suitable environment, non-pharmacological techniques, and emotional support, emphasizing the patient's comprehensive and psychosocial care.

**Keywords:** Nursing care (D009732), Sleep (D012890), Hospitalization (D006760), Hospital Surgery Service (D013503).

## Introducción

El sueño es un requisito primordial para el buen funcionamiento de la salud y la recuperación de alguna enfermedad, considerándose como elemento crucial en la restauración tanto física como emocional del individuo. Sin embargo, en el entorno hospitalario, el descanso de los pacientes puede verse comprometido, debido a una variedad de circunstancias adversas que interrumpen la calidad y cantidad de éste, lo que aumenta la probabilidad de que el estado de salud y la recuperación del paciente sean negativamente afectados<sup>1</sup>.

Es crucial mantener un ciclo de descanso adecuado y reconocer la importancia de un sueño reparador, ya que este está directamente relacionado con la recuperación óptima del paciente<sup>2</sup>. En este contexto, los cuidados de enfermería son fundamentales para facilitar el sueño en el ámbito hospitalario, por lo tanto, es de suma importancia que incluyan en su planificación de cuidados, una evaluación del sueño, reconociendo las posibles razones detrás de su falta y minimizándolas mediante acciones que promuevan un entorno tranquilo, para ello, es necesario hacer uso del proceso de enfermería (PE) utilizando las taxonomías propias de la disciplina, lo que permitirá ofrecer una atención más efectiva y centrada en las necesidades del paciente<sup>3</sup>.

La literatura muestra estudios realizados en diferentes áreas, pero no existe ningún estudio que profundice la investigación de los cuidados para satisfacer la necesidad del sueño en el área de cirugía, sin embargo, no se tiene en cuenta que esta área muestra una gran magnitud de alteraciones de la calidad de sueño. Existen factores tanto intrínsecos como extrínsecos, entre los intrínsecos se encuentra el dolor y las emociones propias de la hospitalización como la ansiedad, el miedo, la inquietud e incertidumbre, mientras que en los extrínsecos incluyen elementos ambientales, como el ruido y la luz, así como los horarios de las intervenciones médicas y de enfermería que interrumpen su tranquilidad<sup>4</sup>.

Por tal razón, es indispensable que el profesional de enfermería realice intervenciones adecuadas, implementando medidas específicas que ayuden a disminuir el impacto de la hospitalización, de tal forma que, estas sean esenciales para favorecer al bienestar de los pacientes y promover una recuperación más rápida.

Un estudio realizado por Abdolhossien, et al.<sup>5</sup> en Irán, sobre una intervención a través de aromaterapia con lavanda y rosa damascena para mejorar la calidad de sueño de pacientes sometidos a cirugía de injerto de derivación de la arteria coronaria (CABG), demostró que la aromaterapia genera efectos significativamente positivos en la calidad del sueño.

Asimismo, Vahid, et al.<sup>6</sup> realizaron una investigación donde demuestra que intervenir en la salud espiritual mejora drásticamente la calidad de sueño de los pacientes hospitalizados.

Por otro lado, en España, Villamor, et al.<sup>7</sup> hicieron un estudio donde se realizan intervenciones dirigidas a modificar la luz y el ruido en el servicio de observación de urgencias, demostrando que la luz y el ruido afectan significativamente en la calidad de descanso, y al modificar estos factores los pacientes hospitalizados mejoraron su calidad de sueño.

Por lo tanto, es indispensable que, en el área de cirugía, las enfermeras realicen intervenciones para mitigar los factores que perturban el sueño adecuado de los pacientes hospitalizados, favoreciendo así su recuperación. De esta problemática, se ha planteado la pregunta: ¿Cómo son los cuidados de enfermería para mejorar el sueño de pacientes hospitalizados en cirugía de un hospital nivel III-1 de Chiclayo, 2025?

Esta investigación, se justificó en base al informe del Ministerio de Salud (MINSA)<sup>8</sup>, el cual sugiere un adecuado reposo para regular el estrés y prevenir dolencias, además de acelerar la recuperación y prevenir complicaciones en pacientes hospitalizados. Así mismo, se justifica porque los trastornos del sueño, afectan hasta un 50% de pacientes en entornos hospitalarios, lo que incrementa su estancia hospitalaria y el riesgo de morbilidad asociada<sup>9</sup>.

Desde el ámbito normativo, esta investigación se alinea con las sugerencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y MINSA<sup>8</sup>, las cuales enfatizan la importancia de brindar atención integral y de calidad a los pacientes, asimismo, en el artículo 09 de la Ley N° 2941410 ley que establece los derechos de los usuarios del sistema de salud, menciona que, las personas tienen derecho a recibir una atención sanitaria con apropiado acceso a los servicios, insumos y medicamentos para preservar y restablecer su bienestar.

En este sentido, los principales beneficiados vendrían a ser los pacientes hospitalizados, ya que, con intervenciones oportunas, mejorará su salud y su estancia hospitalaria; del mismo modo también beneficiará a los profesionales de salud, puesto que este estudio busca brindar oportunidades de desarrollo de nuevos saberes en enfermería, incrementando la base de evidencia científica y promoviendo enfermeros más capacitados. Además, desde una perspectiva ética y profesional, los cuidados para mejorar el sueño en usuarios internados en el servicio de cirugía refuerzan la imagen y el prestigio de la enfermería, lo que demuestra el compromiso del personal sanitario con la recuperación y el bienestar de los pacientes.

Por otra parte, aportará a enriquecer la línea de investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT) titulada Bioética y gestión del cuidado y la salud, por último, estos resultados pueden contribuir a que diversas instituciones de salud implementen

políticas y programas a fin de elevar la calidad del sueño de estos pacientes, beneficiando así a una amplia comunidad dentro del sistema de salud.

El objetivo de esta investigación fue describir y analizar los cuidados de enfermería para mejorar el sueño de pacientes hospitalizados en cirugía de un hospital III-1 de Chiclayo, 2025.

## **Revisión de literatura**

### **Antecedentes**

Al indagar acerca de los antecedentes, no se encontró resultados relacionadas al objeto de estudio a nivel local, sin embargo, algunas investigaciones a nivel internacional y nacional contribuyeron de manera indirecta a esclarecer la problemática abordada.

Un estudio en 2023 en Irán, Vahid, et al.<sup>6</sup> realizaron un ensayo clínico aleatorizado con 117 participantes divididos en dos grupos, se concluyó que el programa de atención espiritual mejoró la calidad del sueño y la salud espiritual de los pacientes con accidente cerebrovascular.

En 2023, Mermer y Arslan<sup>11</sup> llevaron a cabo un estudio experimental en Turquía donde participaron con 56 personas divididas en grupos de intervención y control, se encontró que la práctica de escuchar audiolibros redujo de manera significativa las interrupciones del sueño que eran causadas por el ruido, la luz, el entorno desconocido e incertidumbres sobre la enfermedad, mejorando satisfactoriamente la calidad del sueño de los pacientes.

En Irán en el año 2022, Monir, Raheb y Destino<sup>12</sup>, realizaron un ensayo clínico triple ciego, que constó de 270 participantes divididos en 3 grupos (placebo, intervención y control), en el cual se concluyó que la Cúrcuma Longa es efectivo para mejorar la calidad de sueño.

Qixi Liu, et al<sup>13</sup>, en China en año 2022, realizaron un ensayo clínico aleatorizado, en el que incluyeron 120 participantes divididos en tres grupos: reducción del estrés basada en la atención plena (MBSR), acupresión y una combinación de ambas intervenciones. Los resultados mostraron que todas las intervenciones mejoraron significativamente el sueño, sin embargo, la combinación de MBSR y acupresión resultó ser más efectiva, reduciendo también la fatiga, la ansiedad y la depresión.

En el 2021 en Irán, Abdolhossien, et al.<sup>5</sup> realizaron un estudio con una metodología de ensayo clínico aleatorizado, donde participaron 97 pacientes, quienes fueron asignados aleatoriamente a grupos de intervención o de control, los resultados mostraron que la aromaterapia con lavanda y rosa damascena mejoraron la calidad subjetiva del sueño y redujeron el uso de medicación para dormir.

En el Perú, Calle y Loncharich<sup>14</sup> en 2018 realizaron un estudio aplicativo, con enfoque cuantitativo y cuasi-experimental, en el cual se demostró la efectividad de diversas intervenciones como el seguimiento del paciente cada dos horas, la gestión del ruido y la minimización de interrupciones durante el sueño de los pacientes, están orientadas a mejorar la seguridad del paciente y prevenir eventos adversos.

### **Bases teóricas**

El sueño es un proceso biológico asociado al ritmo circadiano, en el cual tanto la conciencia, las reacciones frente a los estímulos y el metabolismo disminuyen, además, es una necesidad fundamental del ser humano en donde se reduce la percepción del mismo y de su entorno, de igual manera, el sueño eficaz no solo es esencial para la salud integral, sino que también desempeña un papel crítico para prevenir las enfermedades y fortalecer la calidad y el estilo de vida<sup>15</sup>. En el transcurso del sueño, se generan una gran variedad de cambios fisiológicos en el cuerpo, que involucran respuestas neuroquímicas en el sistema nervioso central y afectan al sistema nervioso periférico, cardiovascular, endocrino, muscular y respiratorio, estos cambios tienen como objetivo promover el bienestar mental, físico y social<sup>16</sup>.

Por otra parte, el sueño abarca estados que se manifiestan en una estructura secuencial y cíclica, dependiendo de las horas que se duerma, se aproxima un total de 4 a 6 ciclos y cada uno con una duración de referencia de 90 minutos<sup>17</sup>.

Existen dos tipos de sueño, el sueño sin movimientos oculares rápidos (NREM) que abarca entre el 75 – 80% de sueño cada noche y se compone de cuatro etapas, la primera etapa es el sueño de transición y dura solo minutos, la persona está soñolienta y relajada, además tanto la frecuencia respiratoria como la cardíaca disminuyen ligeramente; la segunda etapa de sueño ligero, dura de 10 – 15 minutos, constituyendo entre el 44 – 55% del total del sueño, acá se apagan los procesos corporales; la tercera y cuarta etapa son las etapas del sueño más profundas donde desciende tanto la frecuencia cardíaca como respiratoria hasta un 20 – 30% de las horas de vigilia, se caracteriza porque los músculos están relajados y los reflejos disminuidos.

El otro tipo de sueño es el sueño movimiento ocular rápido (REM), el primer ciclo tiene una duración de 10 minutos y se va prolongando el tiempo al pasar la noche, durante este periodo el metabolismo y la actividad cerebral están muy activos y pueden aumentar hasta un 20%<sup>17</sup>.

Asimismo, el sueño es de calidad cuando la persona siente satisfacción en todos los aspectos relacionados a este término, según Henderson<sup>18</sup> dentro de su teoría de las 14 necesidades básicas, el sueño y el descanso son primordiales para la recuperación y el bienestar general, este

término abarca más que solo el tiempo de descanso, sino que incluye aspectos como la estructura del sueño, el tiempo de latencia para lograr el sueño, los micro despertares y los episodios de vigilia a lo largo de la noche, los que constituyen un factor de gran valor para el bienestar y la salud.

Para Henderson<sup>18</sup>, el cuidado tiene como objetivo compensar las carencias de autonomía del individuo, permitiéndole accionar de forma independiente en el cumplimiento de las necesidades básicas, las cuales deben orientarse a proporcionar el mejor estado de salud posible al individuo, con el propósito de ofrecerle libertad.

En el ámbito de enfermería, los cuidados comprenden una acción que demanda tanto valor personal como profesional, ya que, está orientada a la preservación, restauración y cuidado autónomo de la vida, también involucra la satisfacción de las necesidades, basada en la relación terapéutica enfermera – paciente, además no solo abarca al individuo, sino que, a la familia y su constante relación con su entorno<sup>19</sup>.

El paciente por su parte, es el sujeto que procura asistencia o recibe atenciones sanitarias a causa de dolencias o lesiones, para optimizar su bienestar, prevenir afecciones y para obtener diagnósticos sobre su condición de salud<sup>20</sup>. Sin embargo, el paciente hospitalizado es una persona que debe permanecer en una institución de salud durante al menos una noche para recibir atención médica, someterse a intervenciones quirúrgicas o ser vigilado tras haber experimentado accidentes o eventos médicos serios que, de alguna u otra forma, comprometen su salud<sup>21</sup>.

Ahora bien, el sueño en la hospitalización se ve afectado por factores intrínsecos y extrínsecos. Según Nightingale<sup>18</sup>, en su teoría del entorno, menciona que los factores extrínsecos como la luz, el ruido, la temperatura, entre otros, alteran la estadía durante la hospitalización, por lo tanto, afecta al paciente al momento de conciliar el sueño. Por otra parte, Roy<sup>18</sup>, en su teoría de la adaptación, menciona que el individuo durante la hospitalización tiene reacciones propias de la situación, es decir, los factores intrínsecos, como el estrés, el miedo, la ansiedad, la frustración, los cuales, perjudican la calidad del sueño y por ende, la recuperación efectiva y óptima del paciente.

## **Materiales y métodos**

Se llevo a cabo una indagación cualitativa<sup>22</sup>, que examinó la realidad en su entorno natural tal como se expresa, que otorgó sentido a los fenómenos según los significados que poseen para los individuos involucrados. En consecuencia, este tipo de investigación facilitó la colaboración

con las licenciadas de enfermería del servicio de Cirugía del Hospital, este entorno nos permitió describir y analizar las intervenciones realizadas para favorecer el sueño del paciente.

El abordaje metodológico que se utilizó es el descriptivo<sup>23</sup>, que permitió documentar el fenómeno que se está estudiando, al conocer los comportamientos, las actitudes y eventos con mayor relevancia del objeto de estudio. Al hacer uso de este abordaje, permitió describir y analizar textualmente los cuidados de enfermería para mejorar el sueño de los pacientes hospitalizados en el área de cirugía, además de respetar cómo lo dice y de qué manera actúan al realizar dichas actividades.

La población para esta investigación estuvo compuesta por 39 licenciadas en enfermería que laboran en el servicio de cirugía del Hospital Regional Lambayeque (HRL) (información brindada del Departamento de Enfermería de dicho hospital). El tamaño de la muestra fue determinado por la técnica de saturación y redundancia<sup>24</sup>, además estuvo conformada por enfermeras que cumplan con los criterios de inclusión, asimismo el muestreo fue no probabilístico por conveniencia<sup>25</sup>.

Los criterios de inclusión que se tomó en cuenta son:

- Licenciadas en enfermería que laboren más de 6 meses en el área de cirugía.
- Disponibilidad para participar en la investigación.

Mientras que, los criterios de exclusión fueron:

- Licenciadas en enfermería que realicen funciones administrativas.
- Licenciadas en enfermería en periodo de prueba o inducción.
- Licenciadas bajo licencia medica
- Licenciadas que estén haciendo uso de sus vacaciones

El contexto donde se desenvuelve el sujeto de estudio, es el Hospital Regional Lambayeque catalogado como nivel III – 1, es decir, de alta complejidad, situado en la prolongación Augusto B. Leguía Nro. 100. El servicio se encuentra en el tercer piso de dicho Hospital, distribuidos en cirugía lado A y cirugía lado B. Consta con 20 habitaciones, 16 bipersonales y 4 personales, con una capacidad de 36 pacientes por lado, con un total de 72 pacientes en todo el servicio. Cada turno consta de 7 licenciadas en enfermería y 7 técnicos en enfermería, quienes atienden a especialidades de: cirugía de cabeza y cuello, cirugía general, neurocirugía, otorrino, oftalmología, cirugía cardiovascular, traumatología, urología, ginecología y cirugía pediátrica.

Se eligió este contexto de estudio, debido a que existen diversos factores intrínsecos, principalmente el dolor, el miedo, la ansiedad, entre otras emociones causadas por la hospitalización en esta área, asimismo los factores extrínsecos, como el ruido y la luz, las

intervenciones médicas inherente en la hospitalización, que generan gran magnitud de insatisfacción a causa de las alteraciones del sueño<sup>4</sup>.

Con la finalidad de cumplir con el criterio de transferibilidad<sup>26</sup>, se procurará especificar de forma meticulosa las particularidades de los sujetos de estudio, así como del contexto en que se desenvuelven, de tal manera que se posibilite la extensión de los descubrimientos a otros colectivos a fines.

Se hizo uso de la entrevista semiestructurada<sup>27</sup> para la recolección de datos, debido a que facilitó la obtención de información de forma detallada para lograr el objetivo planteado para la investigación. Esta se aplicó en el área de cirugía con la previa coordinación y consentimiento informado (Anexo 1), además, se buscó mantener la confidencialidad de los datos personales, con la asignación a cada entrevistado de un seudónimo, que se optó por nombres de colores.

La guía de entrevista semiestructurada (Anexo 2) fue elaborada por el investigador y constará de dos partes, la primera parte relacionada a los datos generales (Tabla 01) y la segunda parte con las preguntas abiertas que se realizarán a los participantes, asimismo, se buscó la validación rigurosa del instrumento a través de tres expertos (Anexo 3), la primer experto cuenta con grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con 22 años de experiencia asistencial, la segunda y tercer experto cuentan con Doctorado en Ciencias de Enfermería, con una experiencia laboral de 39 y 20 años respectivamente, además, todas son docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT).

Las sugerencias brindadas por los expertos en relación a la guía de entrevista semiestructurada fueron principalmente de redacción, modificando la palabra “acciones” por “intervenciones” o “estrategias”, así mismo se modificó en la tercera pregunta “ha tenido usted” por “tiene usted”, finalmente se replanteó la pregunta “¿Qué acciones toma para evitar o reducir los factores que perturban el descanso durante la noche y favorecer el sueño de los pacientes?” por “¿Qué medidas toma para evitar o reducir las interrupciones del sueño de los pacientes durante la noche?”.

Se registró el proyecto de indagación en el repertorio de tesis de la USAT; después, se sustentó ante el Comité Metodológico para su posterior aprobación. A continuación, se consiguió la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la USAT, a través de la resolución N° 645-2024-USAT-FMED (Anexo N° 4), seguido a ello, se procedió a solicitar el permiso correspondiente al Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional Lambayeque, cumpliendo con todas las exigencias necesarias, el cual se aprobó a través de Constancia de Aprobación de Proyectos de Investigación N° 022 – 2025 (Anexo N° 5).

Tras la obtención de los permisos pertinentes, se ejecutó una prueba piloto en un hospital local a 2 enfermeras que laboran en el área de cirugía para verificar que el instrumento es comprendido y responde al objeto de estudio. Posteriormente, el investigador se puso en contacto con la enfermera jefe del servicio de cirugía del HRL, con el propósito de que se contacte con las licenciadas en enfermería para que tengan la potestad de decidir si desean o no compartir su información con el investigador, y así identificar y contrastar que se cumplan los criterios de inclusión.

Una vez identificadas las enfermeras, se expuso el propósito de la entrevista, se aseveró que los datos serán utilizados únicamente para fines investigativos, y se comunicó el uso de un equipo de grabación para registrar sus intervenciones, logrando así una colaboración voluntaria, que se formalizó con la firma del consentimiento informado, el cual dejó explícitamente su participación libre, la confidencialidad y el derecho de desistir de su participación, sin que ello lleve a represalias de ningún tipo.

Luego de eso, se tomó en cuenta como escenario principal el domicilio de los investigados, además se fijó la fecha y hora conforme a su disponibilidad de tiempo evitando perjudicar sus labores asistenciales. La aplicación de la entrevista semiestructurada, duró un promedio de 15 minutos, la cual se aplicó en el mes de Marzo del año 2025, las cuales fueron guardadas en una USB por un tiempo estimado dos años, lo que garantizó el cumplimiento del rigor científico de auditabilidad o conformabilidad<sup>26</sup>.

Para finalizar, las transcripciones de los datos fueron elaboradas por el mismo investigador, con el propósito de optimizar el proceso de recolección de datos, además para conferir mayor credibilidad<sup>28</sup> a los resultados, tras la finalización del proceso, se envió a través del aplicativo de WhatsApp a los investigados, para que estos, den la conformidad de lo transcrito y continuar con el análisis de datos.

**Tabla 01: Datos generales de los sujetos de investigación**

<b>N°</b>	<b>Seudónimo</b>	<b>Edad</b>	<b>Estudio de post grado</b>	<b>Tiempo de trabajo en el área de cirugía</b>
<b>01</b>	Amarillo	52	Magister en salud pública	10 años
<b>02</b>	Amarillo 2	30	Especialidad en enfermería pediátrica Segunda especialidad en enfermería instrumentista	2 años con 6 meses

<b>03</b>	Azul	26	Especialidad en enfermería instrumentista	1 año
<b>04</b>	Beige	35	Especialidad en enfermería instrumentista	5 años
<b>05</b>	Fucsia	43	Especialidad en enfermería instrumentista	12 años
<b>06</b>	Lila	36	Maestría en enfermería	3 años
<b>07</b>	Perla	25	Especialidad en emergencia y desastres Especialidad en enfermería instrumentista	1 año
<b>08</b>	Rojo	47	Especialidad en enfermería instrumentista	5 años
<b>09</b>	Rojo vino	61	Doctora en ciencias de la salud	12 años
<b>10</b>	Rosado	27	Especialidad en enfermería instrumentista	6 meses
<b>11</b>	Verde	27	Especialidad en oncología Especialidad en enfermería instrumentista	3 años con 8 meses
<b>12</b>	Violeta	29	Especialidad en enfermería instrumentista	1 año con 6 meses

*Fuente: Elaboración propia*

El análisis de datos, se realizó mediante el análisis de contenido temático<sup>29</sup>, que trata de analizar el contenido de manera directa e interpretar su significado. Se puede resumir en tres fases:

La fase de preparación del corpus textual, donde el investigador transcribió literalmente, es decir, palabra por palabra, los datos que se obtendrán de las enfermeras a través de la entrevista semiestructurada, además se resguardó los datos primarios y se creó copias de seguridad de la versión original, como también se anonimizó los datos personales de los participantes<sup>29</sup>.

La segunda fase es el pre – análisis, que consistió en que el investigador leyó los textos de forma pausada y repetitiva hasta que logró familiarizarse con ellos, además elaboró una lista de los temas del texto<sup>29</sup>.

Por último, la fase de análisis, que consistió en codificar y categorizar los textos. Al hablar de codificar, se creó citas que tengan relación o expliquen el objeto de estudio para posteriormente etiquetar cada cita con determinadas palabras (código), cabe recalcar que, si el investigador detectó que existen otros fragmentos de texto que hacen referencia a lo mismo, se utilizó el mismo código. Posterior a ello, se categorizó, donde se agrupó los códigos por similitud en relación a su significado, con la finalidad de permitir describir y analizar los cuidados que brindan las enfermeras para mejorar el sueño de los pacientes que se encuentran hospitalizados en el área de cirugía, con ello, se finalizó el procesamiento de datos (Anexo n° 6)<sup>29</sup>.

Para el presente trabajo, se tomó en consideración los tres principios personalistas bioéticos descritos por Sgreccia<sup>30</sup>:

**Principio de defensa de la vida física**, se respetó y valoró la dignidad de las licenciadas en enfermería como personas íntegras, asegurando en todo momento su bienestar físico, emocional y profesional, priorizando siempre su salud por encima de cualquier circunstancia. Así mismo, se garantizó un trato ético y respetuoso protegiendo su integridad durante todas las etapas de la investigación.

**Principio de libertad y responsabilidad**, se consideró que el sujeto de estudio, goce de una expresión libre, apta para aceptar o rechazar el consentimiento informado según vea conveniente, en el cual tiene la facultad de decidir si desea o no involucrarse en el proyecto. Del mismo modo, se tuvo presente la autoría de la información indagada, lo que se evidencia en el informe de similitud, utilizando la herramienta de detección de plagio Turnitin.

**Principio de sociabilidad y de solidaridad**, se buscó en todo momento promover la participación de las enfermeras a contribuir con el bien común, ya que estos resultados serán publicados en el repositorio de la USAT, donde dichos cuidados servirán para que otros profesionales de la salud, sepan de qué otra forma puede intervenir para mejorar el sueño de sus pacientes y hacer parte de la atención cotidiana.

## **Resultados y discusión**

### **A. CATEGORÍA: CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA FAVORECER EL SUEÑO**

#### **A.1. CONTROL DEL DOLOR**

Las enfermeras coinciden en que el dolor constituye uno de los principales factores que interfiere en la calidad del sueño de los pacientes postoperados, por lo que su control se

considera una intervención prioritaria y esencial dentro del cuidado de enfermería. De forma reiterado, se menciona que el dolor impide conciliar el sueño y afecta directamente el descanso motivo por el cual, se prioriza la administración oportuna de analgésicos, así como la valoración continua del nivel del dolor, ya sea, mediante la expresión verbal del paciente o la observación de signos clínicos como facies dolorosa o incomodidad. Además, se evidencia un compromiso activo del personal de enfermería al revisar esquemas analgésicos, anticiparse a las necesidades del paciente y en caso necesario, gestionar ajustes con el médico tratante. De manera distintiva, algunas enfermeras destacan la administración anticipada del analgésico, antes del descanso nocturno como una estrategia efectiva para evitar interrupciones en el sueño, así como la respuesta inmediata ante cualquier manifestación de dolor, lo que refleja una atención centrada en el paciente. Según lo manifestado en los discursos:

- *“Se debe manejar el dolor, ya que puede interferir con el sueño. Es importante asegurarnos de que los pacientes reciban una analgesia adecuada y que esta se administre de forma efectiva según sus necesidades.” (Verde)*
- *“Es importante valorar esta condición en los pacientes, porque cuando presentan molestias están incomodos, lo manifiestan verbalmente y evidencian facie dolorosa, esto dificulta que puedan dormir o conciliar el sueño con rapidez. Por ello, el primer cuidado es aliviar dichas molestias; una de las principales intervenciones es la farmacológica, mediante la administración del medicamento indicado. Además, se debe valorar su intensidad y actuar de manera oportuna.” (Lila)*
- *“Lo primero que hago es evaluar si su nivel de dolor está controlado, si el paciente refiere molestias, verifiqué su esquema analgésico y, si es necesario, consulto con el médico para optimizarlo” (Fucsia)*

## **A.2. TERAPIA FARMACOLOGICA**

Las enfermeras recurren a la terapia farmacológica como una medida complementaria, utilizando medicamentos como midazolam o clonazepam en coordinación con el médico tratante, cuando el dolor ha sido controlado, pero el paciente aún presenta dificultades para conciliar el sueño. Este cuidado se implementa en casos específicos, como pacientes con insomnio o ansiedad significativa, y suele aplicarse de manera individualizada, como se manifestaron en los siguientes discursos:

- *“Se utiliza terapia farmacológica y en algunos casos, fármacos sedantes cuando el paciente no logra conciliar el sueño” (Verde)*

- *“Se administra tratamiento por vía oral, indicado para pacientes a quienes les resulta difícil conciliar el sueño o presentan insomnio, utilizando medicamentos como midazolam o clonazepam.” (Rosado)*
- *“En algunos casos se comunica al médico que el paciente está ansioso y no puede descansar, y se indica un medicamento para favorecer el sueño.” (Lila)*

### **A.3. FOMENTO DE LA COMODIDAD Y EL CONFORT**

Se pone en valor el trato humanizado y la atención a las preferencias individuales, como preguntar si el paciente se siente cómodo o si necesita algo más. Aunque las enfermeras reconocen que las condiciones hospitalarias pueden dificultar un ambiente ideal, se esfuerzan por adaptar el entorno para promover el descanso, destacando el confort y la seguridad emocional como factores clave en la conciliación del sueño. También mencionan acciones como brindar un ambiente tranquilo, ajustar la posición del paciente, ofrecer mantas, almohadas de soporte y ropa de cama cómoda, así como evitar posiciones incómodas o presión en zonas sensibles.

- *“Se debe establecer un ambiente cómodo, aunque en el hospital sea complicado, aun así, es importante evitar la incomodidad o la presión sobre áreas sensibles, ya que elevar demasiado la cabecera puede dificultar que el paciente concilie el sueño” (Verde)*
- *“Como primer cuidado, se brinda un ambiente tranquilo y adecuado para el descanso, además de un buen tendido de cama y ropa cómoda para favorecer el sueño.” (Amarillo)*
- *Es importante brindarle al paciente la seguridad, comodidad y confort; algunos de ellos son sensibles al frío, por lo que se les ofrece una colcha y se les pregunta si se sienten cómodos, para adecuar el cuidado y favorecer la conciliación de sueño.” (Lila)*

Además, en los discursos analizados se identifica que la adecuada posición corporal y los cambios posturales son intervenciones recurrentes utilizadas por las enfermeras para favorecer el descanso y la conciliación del sueño en pacientes postoperados. Estas acciones se aplican especialmente en pacientes con cirugías abdominales, torácicas, fracturas o drenajes, donde se hizo uso de estrategias como ajustar la cama, alinear el cuerpo, utilizar almohadas de soporte y realizar cambios de posición periódicos, priorizando siempre que el paciente se sienta cómodo.

- *“En pacientes quirúrgicos, como los que han pasado por cirugías abdominales o torácicas, o aquellos con drenajes o fracturas, se ajusta la posición de la cama, se*

*mantiene la alineación corporal y se utilizan almohadas para favorecer la comodidad y la conciliación del sueño.” (Verde)*

- *“En pacientes con cirugías abdominales, torácicas o fracturas, se ajusta la posición de la cama y se utiliza almohadas para aliviar la presión en zonas sensibles, realizando cambios posturales para mayor comodidad” (Azul)*
- *“Cuido la posición del paciente, proporcionando almohadas adicionales o reajustando la cama para que se sienta más cómodo, antes de recurrir a un sedante, intento aplicar estas estrategias.” (Rojo)*

Asimismo, los enfermeros hacían uso controlado de dispositivos móviles como estrategia para regular los patrones de sueño, como lo refirieron:

- *“En algunos casos, se permite que el paciente utilice su celular para ver algún contenido durante el día, de modo que pueda descansar mejor por la noche” (Verde)*
- *“Se sugiere ver algún contenido en su celular para evitar que duerma demasiado en el día y pueda descansar en la noche” (Azul)*

#### **A.4. GESTIÓN DEL TURNO NOCTURNO**

Las enfermeras refieren que, cuando un paciente tiene múltiples procedimientos o tratamientos programados durante la madrugada, se agrupan las intervenciones (como administración de medicamentos, control de signos vitales o procedimientos de laboratorio) en un solo momento o se preparan previamente los insumos para actuar con mayor eficiencia y menor molestia. También, se mencionan estrategias como minimizar el uso de luz y ruido, evitar el uso del coche de medicación cuando no es indispensable, e incluso reprogramar o retrasar ciertas acciones si el paciente está profundamente dormido y clínicamente estable.

- *“Al iniciar el turno noche, controlo signos vitales y reviso el tratamiento endovenoso, si el paciente tiene varios medicamentos programados, los preparo con anticipación para administrarlos de forma continua y evitar encender las luces o incomodarlo mientras descansa.” (Verde)*
- *“Se realizan los procedimientos de manera planificada para no interrumpir innecesariamente el descanso. Los medicamentos y tratamientos endovenosos se preparan con antelación para evitar múltiples ingresos a la habitación, además si el paciente manifiesta dolor antes de la hora programada del analgésico, se evalúa administrarlo antes.” (Azul)*

- *“Es importante organizar los horarios de administración para no incomodar al paciente durante la madrugada, se evita el uso innecesario el coche de medicación y se coordinan los procedimientos para reducir el ruido y las interrupciones.” (Lila)*
- *“Se coordinan los cuidados para evitar despertarlos varias veces durante la noche, cuando hay varias medicaciones programadas, se agrupan en un solo horario y se aplican técnicas suaves para prevenir molestias sin alterar el descanso.” (Perla)*

Del mismo modo, se identificó la necesidad de adaptar los cuidados a las características y factores específicos de cada paciente, como el dolor, la ansiedad o el ruido ambiental, además de hacer uso se mencionó el uso de biombos en habitaciones compartidas como medida para preservar la privacidad y minimizar estímulos externos, contribuyendo a un descanso adecuado. Como lo mencionaron en los siguientes discursos:

- *“También individualizar a los pacientes con un biombo, en las habitaciones donde hay dos pacientes para que descanse de manera adecuada, esa sería otra medida de cuidado, para que no afecte al paciente que está a su costado cuando le brindemos tratamiento”. (Amarillo)*
- *“Valoro individualmente a cada paciente para identificar factores que puedan estar afectando su sueño, como dolor, ansiedad o ruido en el ambiente”. (Rojo)*

## **B. CATEGORÍA: CUIDADOS TERAPEUTICOS COMPLEMENTARIOS NO FARMACOLOGICOS**

### **B.1. TERAPIAS COMPLEMENTARIAS SENSORIALES**

La utilización de la música relajante surgió como una intervención frecuente para favorecer el sueño en pacientes postoperados. Las enfermeras promueven o permiten que los pacientes escuchen música de su preferencia, especialmente sonidos suaves ambientales desde dispositivos personales como celulares. Esta práctica se ha identificado como un recurso efectivo para disminuir la ansiedad, facilitar la conciliación del sueño y mejorar la calidad del descanso nocturno.

- *“Escuchan música durante la tarde y la noche, lo que les permite conciliar el sueño con normalidad, además he observado que algunos colocan música de relajación para poder descansar.” (Verde)*
- *“Escuchar música puede ayudar a los pacientes a mejorar el sueño, especialmente cuando utilizan su celular.” (Rosado)*
- *“Algunos pacientes piden escuchar su música relajante desde su celular para poder dormir.” (Rojo Vino)*

- *“En algunos casos, la musicoterapia con sonidos suaves también ha demostrado ser útil para inducir el sueño” (Perla)*

Se identificó el uso de la masoterapia, aplicada mediante masajes suaves en áreas como las manos o la espalda, como lo refirieron:

- *“Recibir un masaje suave en las manos o la espalda ayuda a que el paciente se relaje.” (Rojo)*

Por otro lado, el baño nocturno fue reconocido como intervención eficaz para inducir la relajación mejorar el descanso, donde los pacientes refieren a los licenciados, sensaciones de frescura y confort tras recibir el baño lo que facilita un sueño más reparador. Así lo manifestaron:

- *“El baño del paciente es muy importante, cuando se realiza por la noche, relaja completamente y facilita el descanso, los pacientes refieren sentirse frescos y cómodos, lo que les permite dormir mejor.” (Lila)*

La lectura voluntaria o sugerida se utiliza como técnica de distracción positiva durante el día o antes de dormir, lo que permite reducir la ansiedad y promover un estado de tranquilidad facilitando así la conciliación del sueño a través de la biblioterapia. Como refirieron:

- *“para que logren conciliar su sueño, las técnicas durante el día es que se distraigan leyendo un libro” (Verde)*
- *“Se les sugiere que puedan leer algo que ellos deseen” (Rosado)*
- *“Si el paciente está consciente, se le puede brindar una lectura que le resulte interesante antes de dormir” (Amarillo)*
- *“Algunos pacientes refieren que leen hasta quedarse dormidos”. (Rojo Vino)*

## **B.2. USO DE INFUSIONES**

El consumo de infusiones naturales, como manzanilla, anís o valeriana, se implementa como una estrategia complementaria, estas infusiones son valoradas por sus propiedades relajantes, contribuyendo a mejorar la calidad del sueño. Así como lo manifestaron:

- *“Si el paciente está con dieta líquida, se le brinda una infusión relajante” (Amarillo)*
- *“Hay pacientes que piden tomar sus infusiones, refieren que tomar manzanilla o anís les ayuda a dormir, por lo que se coordina con nutrición para brindárselas. (Rojo vino)*
- *“También recomiendo, si está permitido, el consumo de infusiones naturales como la manzanilla o la valeriana, que tienen propiedades relajantes” (Fucsia)*

## **B.3. TERAPIA DE RELAJACIÓN**

Se promueve la enseñanza de técnicas de relajación, como la respiración profunda, la visualización guiada, la relajación muscular progresiva, estas intervenciones buscan disminuir la ansiedad, favorecer la relajación corporal y establecer rutinas que contribuyan a un mejor ciclo de sueño.

- *Se establece rutinas que fomenten la relajación antes de dormir, mediante educación y acompañamiento, se explican técnicas de respiración profunda y relajación muscular progresiva para ayudar al paciente a conciliar el sueño.” (Rojo)*
- *“Utilizo la relajación guiada y la reducción de estímulos externos, según el paciente, sugiero ejercicios de respiración profunda o le hablo con calma para ayudarlo a relajarse.” (Beige)*
- *“Se enseñan técnicas de relajación, como una respiración adecuada y ejercicios guiados, que ayudan a reducir la ansiedad antes de dormir.” (Amarillo)*
- *“También promovemos técnicas de relajación, como la respiración profunda, y fomentamos rutinas que favorecen el ciclo de sueño del paciente”. (Azul)*
- *“También podemos enseñarles a los pacientes técnicas de relajación y respiración profunda para ayudar a conciliar el sueño y descansar mejor.” (Verde)*

## **C. CATEGORÍA: CUIDADOS PSICOSOCIALES PARA FAVORECER EL SUEÑO**

### **C.1. SOPORTE EMOCIONAL Y COMUNICACIONAL**

El apoyo emocional se brinda como una estrategia esencial para reducir la ansiedad y promover un sueño reparador en los pacientes postoperados, esto incluye dedicar tiempo a escuchar al paciente, permitir el uso de objetos personales que brinden seguridad emocional y establecer un vínculo de confianza que favorezca la relajación antes de dormir, así como lo mencionaron:

- *“El apoyo emocional que se brinda al paciente, especialmente cuando se encuentran muy ansiosos, ayuda a que pueda conciliar el sueño.” (Rosado)*
- *“Es importante ponerse en el lugar del paciente, explicarle y educarlo para que pueda conciliar el sueño con tranquilidad. Como enfermeras, tratamos de dedicarle un poco de tiempo a cada uno, en la medida que sea posible.” (Lila)*
- *“El solo hecho de dedicarle unos minutos a escucharlo ayuda a que el paciente se relaje.” (Violeta)*

La comunicación terapéutica se emplea como una herramienta para reducir la ansiedad y fomentar la confianza en el entorno hospitalario, esta intervención incluye la escucha activa, el diálogo abierto sobre las necesidades y preocupaciones del paciente, y la explicación sencilla

de procedimientos, contribuyendo así a un ambiente propicio para el descanso, como lo refirieron:

- *“Hablar con los pacientes, escucharlos y resolver sus dudas o preocupaciones les brinda seguridad y les ayuda a dormir tranquilos.” (Rosado)*
- *“El sueño mejora cuando se conversa con el paciente y se le pregunta que le gustaría antes de dormir, como escuchar música suave, tomar algo o leer algo de su agrado.” (Rojo vino)*
- *“Conversar con el paciente ayuda a calmarlo y aliviar su malestar, mantener una comunicación abierta, preguntar cómo se siente y cómo durmió, genera confianza y facilita que exprese sus molestias.” (Lila)*
- *“Antes de que llegue la hora de dormir, me acerco a cada paciente para preguntarle si necesita algo y le explico como será la noche, lo que le brinda tranquilidad y reduce la ansiedad.” (Violeta)*

## **C.2. APOYO FAMILIAR**

Se destaca el papel fundamental del familiar en el proceso de recuperación del paciente, especialmente en la promoción del descanso, el apoyo familiar se manifiesta a través del suministro de elementos de confort como sábanas, cobertores y colchones antiescaras, así como mediante el acompañamiento afectivo, lo cual genera seguridad y facilita la conciliación del sueño.

- *“Cuando el paciente llega en esas condiciones, nos comunicamos con el familiar para solicitar sábanas o cobertores que permitan brindar mayor comodidad al paciente. En el caso de adultos mayores, también se solicita un colchón antiescaras, ya que les proporciona mayor confort y favorece el descanso, en ese sentido, la presencia del familiar es fundamental especialmente en pacientes postoperados o con molestias ya que su acompañamiento brinda seguridad y contribuye a su recuperación”. (Lila)*
- *“El contacto con los padres es una de las intervenciones más efectivas, ya que les brinda calma y les ayuda a conciliar el sueño más rápido. Es importante involucrar a la familia en la promoción del descanso, ya que cuando están tranquilos, el paciente también se siente tranquilo y seguro. (Amarillo 2)*
- *“Hay que tener en cuenta que aquí el familiar tiene un papel importante, ya que ellos son los que colaboran con nosotros”. (Perla)*

## **C.3. ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL**

Se reconoce la importancia de respetar y apoyar las prácticas espirituales de los pacientes, tales como la oración o la meditación, como una estrategia que proporciona consuelo, reduce la ansiedad y favorece un estado de serenidad que facilita el sueño.

- *“hay pacientes que oran por las noches, y en ciertos casos se puede orar con ellos, como una estrategia para que puedan dormir tranquilos”.* (Rosado)
- *“Permitir que el paciente ore o rece, de acuerdo a sus creencias, es importante y puede ayudarle a conciliar el sueño”.* (Amarillo)

#### **D. CATEGORÍA: CUIDADOS PARA MEJORAR LOS FACTORES EXTRÍNSICOS QUE DESFAVORECEN EL SUEÑO**

La reducción de ruidos ambientales forma parte de las intervenciones destinadas a promover un entorno tranquilo, entre las estrategias aplicadas destacan disminuir el volumen de las conversaciones, atender oportunamente las alarmas médicas, y coordinar con el equipo de salud para mantener un tono de voz bajo, especialmente durante los turnos nocturnos.

- *“Se procura que el área esté libre de ruidos innecesarios, atendiendo las alarmas de manera rápida y reduciendo el volumen de las conversaciones durante la noche”* (Azul)
- *“Utilizo un tono de voz bajo y doy indicaciones a mis compañeros para reducir el ruido en la estación de enfermería”* (Violeta)
- *“Conversó con mis colegas para mantener un ambiente tranquilo y reducir el ruido en la estación de trabajo, favoreciendo el descanso de los pacientes”* (Perla)
- *“Promuevo que en la estación de enfermería se mantenga un tono de voz bajo, especialmente durante los turnos nocturnos”* (Fucsia)

El manejo adecuado de la iluminación se implementa para no perturbar el sueño del paciente, se prioriza el uso de luz natural durante el día y, durante la noche, se minimiza la exposición a luz intensa utilizando linternas de baja intensidad y apagando las luces generales en los horarios de descanso, con el objetivo de mantener un ambiente de baja estimulación sensorial. Como lo mencionaron en los siguientes discursos:

- *“En cuanto al uso de la luz, procuro siempre aprovechar la luz natural durante el día. Por las noches, si el paciente está descansando, evito encender la luz para no interrumpir su sueño. Cuando debo administrar medicamentos durante la madrugada, utilizo una linterna pequeña para no interrumpir su sueño ni incomodarlo”.* (Verde)

- *“Se controla la iluminación durante la noche, evitando el uso excesivo de luz artificial y utilizando una linterna para verificar los medicamentos o monitorear al paciente sin necesidad de encender la luz principal” (Azul)*
- *“Intento reducir los estímulos ambientales, bajando la intensidad de la luz y utilizando una linterna de baja intensidad para minimizar la molestia al paciente.” (Fucsia)*
- *“Controlo los estímulos del ambiente, regulando la intensidad de la luz en la habitación y realizando los controles de signos vitales sin encender luces fuertes o haciendo movimientos bruscos” (Beige)*

## **Discusión**

Los resultados obtenidos en esta investigación permiten comprender de manera integral los cuidados que el personal de enfermería realiza para promover un adecuado descanso en los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía, tal como se expresa en la primera categoría **cuidados de enfermería para favorecer el sueño**, que se organizó en 4 subcategorías.

En cuanto a la primera subcategoría: **Control del dolor**, en los resultados obtenidos, el dolor se identifica como uno de los principales factores que afectan la calidad del sueño en pacientes postoperados, las enfermeras destacan la importancia de administrar analgésicos a tiempo y de valorar continuamente el dolor para asegurar un descanso adecuado. También, mencionan que, administrar analgésicos antes del descanso nocturno ayuda a evitar interrupciones en el sueño.

Carrasco-González et al<sup>31</sup>. señalan que el control del dolor es fundamental para garantizar una buena calidad del sueño, destacando que el dolor debe considerarse un signo vital. Guadamuz et al. también coinciden en que el manejo adecuado del dolor es esencial para prevenir trastornos del sueño en el entorno hospitalario. Por su parte, Morales-Cruz et al<sup>32</sup>. evidencian que una mala calidad de sueño en los pacientes hospitalizados está asociada con un retraso en la recuperación y un mayor tiempo de hospitalización, destacando que el control del dolor mejora tanto el descanso como la recuperación del paciente.

La práctica efectiva del control del dolor no solo mejora la comodidad física de los pacientes, sino que también favorece su descanso, lo que a su vez contribuye a una recuperación más rápida y efectiva, como recomendación, es fundamental que el personal de enfermería

continúe capacitado en la valoración del dolor y en la administración anticipada de analgésicos para evitar interrupciones en el sueño durante la noche.

**En la segunda subcategoría: Terapia farmacológica**, las enfermeras indican que, una vez controlado el dolor, solo recurren a la terapia farmacológica cuando los pacientes tienen dificultades para conciliar el sueño, fármacos como midazolam y clonazepam son utilizados en coordinación con el médico tratante, especialmente en casos de insomnio o ansiedad significativa.

En cuanto a, los artículos revisados, Morales-Cruz et al<sup>32</sup>. destacan que los fármacos sedantes, como las benzodiazepinas (incluido el clonazepam), son frecuentemente utilizados para el tratamiento del insomnio postquirúrgico, estos medicamentos son efectivos en la mejora de la calidad del sueño, aunque deben ser administrados con cautela debido a los riesgos de efectos secundarios y dependencia. Por otro lado, Contreras et al<sup>33</sup>. menciona que, aunque la terapia farmacológica es útil en el tratamiento del insomnio, debe ser considerada solo cuando las intervenciones no farmacológicas, como la terapia cognitivo-conductual, no son efectivas o disponibles.

Integrando los resultados de la investigación y los artículos revisados, se puede mencionar que la terapia farmacológica, como el uso de midazolam y clonazepam, es una estrategia válida y eficaz para el manejo del insomnio en pacientes postquirúrgicos, especialmente cuando otras opciones no farmacológicas no son suficientes. Sin embargo, es esencial que el uso de estos fármacos se haga de manera controlada y bajo estricta supervisión médica, para evitar efectos adversos y dependencia. Se recomienda que, cuando sea posible, se complemente la intervención farmacológica con enfoques terapéuticos no farmacológicos, como la terapia cognitivo-conductual u otros cuidados relacionados a este.

**De igual forma en la tercera subcategoría: Fomento de la comodidad y confort**, los testimonios han señalado que el ambiente hospitalario puede interferir con el descanso, debido a factores como el ruido, la luz y la incomodidad físico, a pesar de estas dificultades, los cuidados de confort, como el ajuste de la posición del paciente y la utilización de almohadas de soporte, son estrategias clave para garantizar que los pacientes puedan descansar lo mejor posible. Además, el trato humanizado y el enfoque en las preferencias individuales de los pacientes, como preguntar sobre su comodidad, son prácticas que contribuyen significativamente a la mejora del bienestar emocional y físico del paciente.

Estas intervenciones coinciden con las recomendaciones de estudios previos, como los de Romero et al<sup>34</sup>. quienes afirman que la comodidad física y la reducción de la presión en zonas sensibles del cuerpo son esenciales para promover la conciliación del sueño en pacientes hospitalizados. En términos de la importancia del entorno hospitalario, investigaciones recientes, como las de Beswick et al<sup>35</sup>. subrayan que factores como el ruido, la luz y la temperatura pueden afectar negativamente la calidad del sueño de los pacientes. Por lo tanto, es esencial que las enfermeras adapten el ambiente tanto como sea posible, ajustando las condiciones de la habitación para minimizar las molestias externas.

El concepto de confort en enfermería es amplio y se asocia con el alivio físico, el apoyo social, la relación con el personal sanitario y el ambiente adaptado para favorecer la recuperación, es recomendable que el personal de enfermería implemente un protocolo estandarizado para crear un ambiente más cómodo y tranquilo para los pacientes, incluyendo la optimización de la iluminación y el manejo del ruido en las habitaciones, además, se debe fomentar la comunicación abierta con los pacientes para identificar sus preferencias y necesidades de confort, mejorando así su bienestar físico y emocional.

**Por último, la cuarta subcategoría: Gestión del turno nocturno**, las enfermeras han identificado que la agrupación de procedimientos y la programación eficiente de la administración de medicamentos durante la noche pueden reducir las interrupciones y mejorar la calidad del sueño, la planificación de las intervenciones de manera estratégica, minimizando el uso de luces brillantes y ruidos innecesarios, favorece un ambiente más propicio para el descanso.

Núñez y Pioquinto<sup>36</sup> resaltan que la agrupación de las intervenciones y la planificación de las tareas durante el turno nocturno son fundamentales para reducir las molestias del paciente y mejorar la calidad del sueño.

El fomento de la comodidad y el confort en el entorno hospitalario no solo implica la mejora de las condiciones físicas del paciente, sino también un enfoque integral que considere su bienestar emocional y psicológico, en este sentido se recomienda establecer un horario estructurado para la administración de medicamentos y otros procedimientos, buscando agrupar las tareas que no sean urgentes para minimizar las interrupciones del sueño y así favorecer una mejor recuperación del paciente.

**En la segunda categoría: Cuidados terapéuticos complementarios no farmacológicos**, se identifican intervenciones de enfermería que, sin requerir el uso de medicamentos, contribuyen a mejorar la calidad del sueño en pacientes hospitalizados, estas se agrupan en tres subcategorías. Todas ellas se caracterizan por ser prácticas accesibles, seguras y efectivas, aplicadas por el personal de enfermería para reducir la ansiedad, promover la relajación y favorecer un descanso reparador.

**En ese sentido la primera subcategoría: Terapias complementarias sensoriales**, Diversas terapias fueron identificadas como cuidados clave para mejorar el bienestar de los pacientes hospitalizados, la música relajante, en particular, se destacó como una herramienta eficaz para reducir la ansiedad y mejorar la calidad del sueño, ayudando a los pacientes a relajarse a través de sonidos suaves, especialmente mediante dispositivos móviles. Además, intervenciones como la masoterapia, con masajes en áreas específicas del cuerpo, y el baño nocturno, que proporciona frescura y confort, también demostraron ser efectivas para inducir la relajación y aliviar el estrés, por su parte la biblioterapia, contribuyó a reducir la ansiedad y promover un estado de tranquilidad, facilitando la conciliación del sueño.

Desde la perspectiva de los autores en los artículos revisados, los beneficios de la musicoterapia han sido ampliamente documentados. Nava y del Olmo<sup>37</sup> afirman que la música reduce el estrés y favorece un ambiente relajante, mejorando significativamente la calidad del sueño en pacientes hospitalizados. De forma similar, Chen et al<sup>38</sup> resaltan que la musicoterapia tiene un impacto positivo sobre la calidad del sueño, especialmente en adultos mayores, indicando una mejora notable en los patrones de descanso. Este tipo de intervención, se alinea con los resultados de este estudio, que indican que la música no solo ayuda a aliviar la ansiedad, sino que también facilita un sueño reparador.

En cuanto a, las técnicas como los masajes y la lectura, Durand et al<sup>39</sup>. destacan la eficacia de los masajes para la relajación y el alivio del dolor postoperatorio, mientras que Pérez et al<sup>40</sup>. subrayan la utilidad de la biblioterapia como estrategia de distracción para reducir la ansiedad y promover el descanso.

Desde una perspectiva más amplia, estas terapias complementarias sensoriales ofrecen un enfoque no farmacológico, accesible y de bajo costo para mejorar el bienestar de los

pacientes hospitalizados, la evidencia de los estudios respalda su integración en las rutinas hospitalarias como una manera efectiva de reducir la ansiedad, mejorar la calidad del sueño y contribuir al bienestar emocional de los pacientes. Como recomendación, sería valioso que los hospitales incorporaran estas intervenciones de forma sistemática, considerando su capacidad para mejorar la experiencia del paciente y facilitar su recuperación, las enfermeras y el personal de salud deberían ser capacitados para implementar estas técnicas de manera regular y adaptarlas a las necesidades individuales de cada paciente.

**En la segunda subcategoría: Uso de infusiones**, se evidencia que el consumo de infusiones naturales como la manzanilla, implementado en pacientes con trastornos del sueño, mostró mejoras en la calidad del sueño, especialmente en la reducción de los despertares nocturnos. Los testimonios recogidos de los participantes, reflejan la efectividad de la manzanilla como una estrategia complementaria en el manejo de los problemas para dormir.

El análisis realizado por Kazemi et al<sup>41</sup>. en su meta-análisis muestra que la manzanilla tiene un efecto positivo en la calidad del sueño, particularmente al reducir los puntajes del Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), lo que indica mejoras en diversos indicadores de la calidad del sueño, como el número de despertares nocturnos y la latencia para dormir. De manera similar, el estudio de Abdullahzadeh et al<sup>42</sup>. en personas mayores mostró que la manzanilla contribuyó a mejorar la calidad del sueño en los participantes, reduciendo los síntomas relacionados con el insomnio y mejorando su bienestar general.

El uso de la manzanilla puede representar una alternativa más segura y accesible en comparación con los fármacos sedantes, que a menudo conllevan efectos secundarios no deseados, en este sentido, sería recomendable que estudios futuros se centren en evaluar la manzanilla en combinación con otros enfoques no farmacológicos, para maximizar su eficacia y abordar los trastornos del sueño de manera integral.

**Por último, la tercera subcategoría: Terapia de relajación**, se promovió la enseñanza de técnicas de relajación, tales como la respiración profunda, la relajación muscular progresiva y la visualización guiada, con el objetivo de disminuir los niveles de ansiedad, favorecer la relajación corporal y contribuir a un mejor ciclo de sueño. Como se destaca en los testimonios de los profesionales entrevistados, la educación y el acompañamiento al paciente fueron

estrategias clave, para ayudar a los pacientes a enfrentar la ansiedad y mejorar la calidad de su sueño.

La literatura revisada también respalda la efectividad de las técnicas de relajación en la reducción de la ansiedad y la mejora del sueño en contextos similares, por ejemplo, en el estudio de Porras-Caballero et al<sup>43</sup>. se demostró que las técnicas de relajación, como la respiración profunda y la relajación muscular progresiva, tienen un impacto significativo en la reducción de la ansiedad en pacientes preoperatorios y hospitalizados. Además, Beswick et al<sup>35</sup>. en su revisión de intervenciones no farmacológicas en pacientes hospitalizados, confirmaron que las técnicas de relajación son efectivas para mejorar la calidad del sueño de los pacientes, tanto en unidades de cuidados intensivos como en otras áreas del hospital.

Contextualizando dentro del campo de la salud y el bienestar de los pacientes, la terapia de relajación se ha consolidado como una estrategia válida y eficaz dentro de los tratamientos no farmacológicos, estas intervenciones no solo tienen beneficios para los pacientes, sino también para los cuidadores, quienes experimentan una reducción de la ansiedad al aprender y aplicar estas técnicas junto a los pacientes, se recomienda que los profesionales de la salud reciban formación adicional para integrar de manera efectiva las técnicas de relajación en las rutinas de cuidado diario, con el fin de ofrecer un enfoque integral que mejore tanto el bienestar físico como emocional de los pacientes y sus cuidadores.

**En la tercera categoría: Cuidados psicosociales para favorecer el sueño**, se encontró que los cuidados psicosociales son esenciales para mejorar el descanso de los pacientes hospitalizados, ya que abarcan intervenciones emocionales, familiares y espirituales que contribuyen a generar un ambiente de seguridad y bienestar. Estas acciones permiten reducir la ansiedad, fortalecer el apoyo social y promover la tranquilidad, lo que repercute positivamente en la calidad del sueño y en la recuperación del paciente, en ese sentido, se dividió en tres subcategorías.

**La primera subcategoría: Soporte emocional y comunicacional**, se destaca que el apoyo emocional y la comunicación terapéutica juegan un papel esencial en la mejora de la calidad del sueño de los pacientes. Se observó que dedicar tiempo a escuchar al paciente y establecer un vínculo de confianza genera un ambiente de seguridad que facilita la relajación antes de dormir. Este hallazgo coincide con lo que señalan Beswick et al<sup>35</sup>, quienes afirman que

la escucha activa y las intervenciones emocionales, como el uso de la comunicación para reducir la ansiedad, son intervenciones no farmacológicas eficaces para mejorar la calidad del sueño en pacientes hospitalizados. De manera similar, investigaciones previas sobre la importancia de la escucha activa, como Albornoz, et al<sup>44</sup> han destacado que la comunicación efectiva mejora el bienestar emocional de los pacientes, lo que contribuye a un mejor descanso nocturno.

Sin embargo, es relevante reconocer que el contexto hospitalario y las condiciones particulares de cada paciente pueden influir en la receptividad de estas estrategias, por lo tanto, se recomienda que el personal de salud continúe reforzando la escucha activa y el apoyo emocional, adaptando estas intervenciones a las necesidades específicas de cada paciente para maximizar su efectividad.

**En la segunda subcategoría: Apoyo familiar;** se destaca el papel esencial del apoyo familiar en la promoción del descanso y la recuperación del paciente, particularmente a través de la provisión de elementos de confort como sábanas, cobertores y colchones antiescaras, así como del acompañamiento afectivo, esta colaboración familiar facilita la conciliación del sueño y genera un ambiente de seguridad.

Este hallazgo coincide con los estudios de Terrazas, et al<sup>45</sup>, quienes resaltan la importancia del apoyo familiar en la funcionalidad y el bienestar de los adultos mayores hospitalizados, especialmente en su recuperación y reducción de riesgos como las caídas, de manera similar, la investigación de López<sup>46</sup> también subraya que la presencia de familiares cercanos mejora la calidad del cuidado al paciente, promoviendo su confort y seguridad, lo que impacta positivamente en su descanso.

En cuanto a la implicación práctica, se recomienda fortalecer la comunicación entre el personal de salud y los familiares para maximizar este apoyo, garantizando que los pacientes tengan acceso continuo a la presencia de un familiar, especialmente en situaciones de dolor o estrés postoperatorio, lo que puede contribuir a mejorar aún más la calidad del sueño y el bienestar general del paciente.

Y para finalizar, **la tercera subcategoría: Acompañamiento espiritual;** se encontró que, especialmente la oración, contribuye significativamente a reducir la ansiedad de los pacientes y mejora su calidad de sueño, proporcionándoles un estado de serenidad.

Este hallazgo es consistente con lo señalado por Yousofvand, et al<sup>6</sup>, quienes demostraron que un programa de cuidado espiritual mejoró tanto la calidad del sueño como la salud espiritual de pacientes con derrame cerebral, de manera similar, Baides, et al<sup>47</sup> destacan que las prácticas espirituales, como la oración, tienen un impacto positivo en la reducción del estrés y la mejora del bienestar general, lo que a su vez facilita el sueño.

Sin embargo, es importante considerar que no todos los pacientes son receptivos a este tipo de intervención debido a sus diversas creencias, por lo que sería recomendable adaptar el enfoque y combinarlo con otras estrategias no farmacológicas, como la relajación, para aquellos que no practican estas creencias, garantizando así un cuidado integral y efectivo.

**Por último, la cuarta categoría: Cuidados para mejorar los factores extrínsecos que desfavorecen el sueño**, se observó que las intervenciones destinadas a reducir el ruido ambiental y controlar la iluminación durante la noche contribuyen significativamente a la mejora de la calidad del sueño de los pacientes, se destacó el esfuerzo por mantener un ambiente tranquilo durante los turnos nocturnos, mediante la reducción del volumen de las conversaciones, el manejo adecuado de las alarmas médicas y el uso de linternas de baja intensidad para evitar la interrupción del sueño.

Este enfoque se alinea con los hallazgos de Rubiño, et al<sup>4</sup>, quienes identificaron que tanto el ruido como la luz son los factores ambientales más perturbadores para el sueño de los pacientes hospitalizados, además los resultados de los estudios de Calle, et al<sup>14</sup> sobre las rondas nocturnas de enfermería demostraron que la intervención en la reducción del ruido y la iluminación, junto con un control oportuno de las necesidades del paciente, mejora el nivel de comodidad y descanso nocturno.

Sin embargo, es necesario seguir promoviendo la conciencia sobre estos factores entre el personal hospitalario, ya que, como indican estudios previos, el cumplimiento de las directrices de control de ruido y luz sigue siendo insuficiente en muchas unidades, lo que afecta negativamente el ciclo de sueño-vigilia de los pacientes. Se recomienda que los hospitales refuercen las políticas de control ambiental y continúen educando a los profesionales de salud sobre la importancia de estos factores para asegurar un ambiente propicio para el descanso y la recuperación de los pacientes.

## Conclusiones

Los cuidados de enfermería para favorecer el sueño de los pacientes se centran principalmente en el control del dolor, considerado el factor más influyente en la alteración del descanso, la administración oportuna y anticipada de analgésicos, junto con la valoración continua de su intensidad, se constituyen como intervenciones esenciales para garantizar un sueño reparador, de manera complementaria, en casos de ansiedad o insomnio, se recurre a la terapia farmacológica en coordinación con el equipo médico. Asimismo, el fomento de la comodidad y el confort se refleja en acciones como el ajuste postural, el uso de soportes como almohadas y la creación de un entorno adecuado para el descanso; de igual forma, la organización de los cuidados durante el turno nocturno permite disminuir interrupciones innecesarias, optimizar procedimientos y preservar la continuidad del sueño, consolidando una práctica de enfermería integral y centrada en el paciente.

Estrategias como la musicoterapia, la masoterapia, el baño nocturno y la biblioterapia se emplean como recursos accesibles que promueven el confort y el descanso, asimismo el uso de infusiones naturales con propiedades relajantes se valora como un apoyo adicional en el proceso de conciliación del sueño, del mismo modo, la enseñanza de técnicas de relajación, como la respiración profunda o la visualización guiada constituye una práctica relevante que fortalece la autonomía del paciente y genera rutinas saludables antes de dormir. Estas intervenciones reflejan un cuidado integral en el que la enfermería articula recursos no farmacológicos con el propósito de mejorar el descanso y favorecer la recuperación de los pacientes.

Cabe destacar, que el establecimiento de un vínculo de confianza mediante la escucha activa, el diálogo terapéutico y la explicación clara de los procedimientos permite generar un ambiente hospitalario seguro y tranquilizador, a ello se suma la participación activa de los familiares, quienes mediante el acompañamiento afectivo y el suministro de recursos materiales contribuyen al confort del paciente, fortaleciendo su seguridad emocional y su descanso. De igual forma, se reconoce el acompañamiento espiritual como un componente significativo del cuidado, ya que el respeto y apoyo a las prácticas de fe proporcionan serenidad y bienestar, favoreciendo el sueño reparador, estos elementos ponen en evidencia que la dimensión psicosocial del cuidado resulta esencial para la atención integral del paciente hospitalizado.

De este modo, la labor de enfermería enfocada en el control de los factores extrínsecos busca garantizar un ambiente hospitalario favorable para el descanso de los pacientes, entre estas acciones, el manejo de la iluminación resulta fundamental: aprovechar la luz natural durante el día y utilizar luces suaves o linternas de baja intensidad en la noche contribuye a mantener el equilibrio del ciclo sueño-vigilia al reducir los estímulos sensoriales, del mismo modo, la disminución del ruido mediante la regulación de conversaciones, alarmas y la adecuada coordinación del equipo de salud se reconoce como una práctica esencial para preservar la calma nocturna. En conjunto, estas estrategias evidencian el compromiso de la enfermería en la gestión del entorno físico, priorizando tanto la tranquilidad del ambiente como el bienestar integral del paciente.

### **Recomendaciones**

Se recomienda que las instituciones prestadoras de salud implementen políticas y protocolos orientados a fortalecer un entorno hospitalario propicio para el descanso de los pacientes hospitalizados en cirugía, priorizando el control del ruido, la regulación de la iluminación y la adecuada organización de las actividades nocturnas.

A los profesionales de enfermería, se sugiere potenciar sus competencias en la aplicación de cuidados integrales que contemplen tanto intervenciones farmacológicas como no farmacológicas, así como el desarrollo de habilidades comunicacionales y de soporte emocional, con el fin de favorecer un descanso reparador y de calidad.

Finalmente, se invita a los futuros investigadores a profundizar en el análisis de la relación entre los cuidados de enfermería y la condición del sueño en diversos contextos clínicos y especialidades quirúrgicas, considerando muestras más amplias y variables adicionales como la edad, las comorbilidades y el tipo de cirugía, de modo que se consolide evidencia científica robusta que respalde la mejora continua de la práctica asistencial y el establecimiento de estándares de cuidado basados en resultados.

## Referencias

1. Carrera L, Aizpitarte, E., Zugazagoitia N, Goñi R. Percepción del sueño de los pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enfermería intensiva* [Internet]. 2018 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 29 (2), 53 – 63. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.01.002>
2. Rodríguez T. Calidad y cantidad de sueño en pacientes hospitalizados. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 7(2): 219-233. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.4871](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4871)
3. Bertran N. Cuidados del paciente postoperado: control del dolor y el sueño. Universitat de Lleida [Internet]. 2018 [Consultado el 25 de julio del 2025]. Disponible en: <https://repositori.udl.cat/server/api/core/bitstreams/79e1f30c-e905-4010-b889-77dcd73e78d7/content>
4. Pujals M, Cruz R, Bardal V, Diaz M, Torrens C, Rubiño J. Intervenciones y cuidados de enfermería en la mejora del sueño/descanso de los pacientes hospitalizados [Internet]. 2020 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 17. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ev/article/view/e12564>
5. Emami-Sigaroudi, A., Salari, A., Nourisaeed, A., Ahmadnia, Z., Ashouri, A., Modallalkar, S. S., Javadzadeh-Moghtader, A., Parvinroo, S., & Dadkhah-Tirani, H. Comparison between the effect of aromatherapy with lavender and damask rose on sleep quality in patients undergoing coronary artery bypass graft surgery: A randomized clinical trial. *ARYA Atherosclerosis* [Internet]. 2021 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 17(1), 1–9. DOI: <https://doi.org/10.22122/arya.v17i0.2064>
6. Yousofvand, V., Torabi, M., Oshvandi, K., Kazemi, S., Khazaei, S., Khazaei, M., & Azizi, A. Impact of a spiritual care program on the sleep quality and spiritual health of Muslim stroke patients: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine* [Internet]. 2023 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 77(102981), 102981. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2023.102981>
7. Villamor Ordozgoiti, A., Priu Parra, I., España Salvador, M. C., Torres Valdés, C., Bas Ciudad, M. P., & Ponce Quílez, M. R. Intervention to reduce the impact of light and noise on sleep in an emergency department observation area. *Emergencias : revista de la Sociedad Española de Medicina de Emergencias* [Internet]. 2017 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 29(1), 39–42. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28825267/>

8. Ministerio de Salud del Perú. MINSA recomienda un buen descanso para controlar el estrés y prevenir enfermedades como hipertensión y diabetes [Internet]. 2016 [Consultado el 25 de julio del 2025]. Disponible en: <https://acortar.link/xagea>
9. Contento BE, Tinoco CH. Factores que alteran el sueño en pacientes hospitalizados, del Área de Medicina Interna del Hospital Isidro Ayora de Loja [Internet]. 2018 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 8 (1): 48 – 52. Disponible en: <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/cedamaz/article/view/562>
10. Ministerio de Salud del Perú. Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud: reglamento de la Ley N° 29414 [Internet]. [Consultado el 25 de julio del 2025]. Disponible en: <https://lc.cx/44-psf>
11. Mermer E, Arslan S. The effect of audiobooks on sleep quality and vital signs in intensive care patients [Internet]. 2024 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 80. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103552>
12. Nobahar M, Ghorbani R, Aleboye D. The effect of Curcuma Longa on chest pain and sleep quality in patients with acute coronary syndrome: A triple-blind randomized clinical trial [Internet]. 2022 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 28 (4): 349 – 362. Disponible en: <https://doaj.org/article/6d61e3c8ac6b46398e793413956a258d>
13. Liu Q, Wang C, Wang Y, Zhan C, Wu J, Hu R, et al. Mindfulness-based stress reduction with acupressure for sleep quality in breast cancer patients with insomnia undergoing chemotherapy: A randomized controlled trial [Internet]. 2022 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 61. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2022.102219>
14. Calle D, Loncharich N. Efectividad de las Rondas Nocturnas de Enfermería en la Comodidad del Paciente del Servicio de Cirugía en un Hospital en Perú. Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería [Internet]. 2018 [Consultado el 25 de julio del 2025]. Disponible en: <https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewFile/540/108>
15. Potter P, Perry A., Stockert, P., & Hall, A. Fundamentos de Enfermería-8a Edición. Elsevier. 2015.
16. Acosta M. Sueño, memoria y aprendizaje. Medicina [Internet]. 2019 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 79 (3): 29 – 32. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol79-19/s3/s3-Acosta.pdf>
17. Benavides B, Ramos C. Fundamentos Neurobiológicos Del Sueño. Rev Ecuat Neurol

- [Internet]. 2019 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 28 (3). Disponible en: [http://scielo.senescyt.gov.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2631-25812019000300073](http://scielo.senescyt.gov.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812019000300073)
18. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 10.<sup>a</sup> edición. España: Elsevier; 2022. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/652465678/Modelos-y-teori-as-en-enfermeri-a-Tenth-Edition>
  19. Flores K, Riveros E, Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]. 2021 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 10 (1). DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>
  20. Diccionario Médico: Término "Paciente". Clínica Universidad de Navarra [Internet]. 2023 [Consultado el 25 de julio del 2025]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/paciente>
  21. Spiegato. ¿Qué es un paciente? Spiegato [Internet]. [Consultado el 25 de julio del 2025]. Disponible en: <https://spiegato.com/es/que-es-un-paciente>
  22. Piza N, Amaiquema A, Beltran G. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. Conrado [Internet]. 2019 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 15 (70). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442019000500455](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455)
  23. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento [Internet]. 2020 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 4 (3): 163 – 173. DOI: [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
  24. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Education, 2018.
  25. Arrogante O. Técnicas de muestreo y cálculo del tamaño muestral: Cómo y cuántos participantes debo seleccionar para mi investigación. ElSevier [Internet]. 2022 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 33(1); 44 – 47. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2021.03.004>
  26. Cancio I, Tizzoni J. Critérios e Estratégias de Qualidade e Rigor Na Pesquisa Qualitativa. Ciencia y enfermería [Internet]. 2020 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 26(28). DOI: <https://doi.org/10.29393/CE26-22CEIS20022>
  27. Ibarra M, Gonzales A, Rodriguez G. Aportaciones metodológicas para el uso de la entrevista semiestructurada en la investigación educativa a partir de un estudio de

- caso múltiple. *Revista de Investigación Educativa* [Internet]. 2023 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 41(2): 501-522. DOI: <https://doi.org/10.6018/rie.546401>
28. Espinoza E. La investigación cualitativa, una herramienta ética en el ámbito pedagógico. *Conrado* [Internet]. 2020 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 16 (75). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442020000400103](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000400103)
29. Berenguera A, Fernández de Sanmamed MJ, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la investigación cualitativa. Barcelona: Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol), 2014.
30. Yacarini A. La Bioética Personalista en la Formación Universitaria: El Aporte Científico De S.E.R Elio Sgreccia. *Vida y Ética* [Internet]. 2019 [Consultado el 25 de julio del 2025]; 20 (2): 81 – 88. Disponible en: <https://erevistas.uca.edu.ar/index.php/VyE/article/view/3058/2922>
31. Carrasco-González MI, Zurita-Cruz J, Guerrero-Díaz AC. Evaluación y manejo del dolor de niños hospitalizados. *Rev Mex Pediatr*. 2022; 89(5): 177-179. <https://dx.doi.org/10.35366/110501>
32. Morales L, Castillo G, Hernández R, Áspera T, Morelos E, Gutiérrez T. EVALUACIÓN DEL SUEÑO EN EL ENTORNO HOSPITALARIO. *Horizonte De Enfermería* [Internet]. 2024 [Consultado el 11 de julio del 2025]; 35(1), 217–230. DOI: [https://doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.35.1.217-230](https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.35.1.217-230)
33. Contreras A, Perez C. Insomnio, en busca del tratamiento ideal: fármacos y medidas no farmacológicas. *Revista Médica clínica Las Condes* [Internet]. 2021 [Consultado el 11 de julio del 2025]; 32 (5): 591 - 602. Disponible en. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-insomnio-busca-del-tratamiento-ideal-S0716864021000924>
34. Romero D, Hena A, Gomez L. El concepto del confort en el cuidado de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2022 [Consultado el 11 de julio del 2025]; 38. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192022000100018](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000100018)
35. Beswick A, Wylde V, Bertram W, Whale K. The effectiveness of non-pharmacological sleep interventions for improving inpatient sleep in hospital: A systematic review and metaanalysis. *Sleep Medicine* [Internet]. 2023 [Consultado el 11 de julio del 2025]; 107: 243 - 267. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.sleep.2023.05.004>

36. Nuñez G, Pioquinto A. Propuesta de horario para la aplicación de medicamentos por el personal de Enfermería. *Revista Didáctica y Educación* [Internet]. 2024 [Consultado el 11 de julio del 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9632823.pdf>
37. Nava M, del Olmo M. La musicoterapia como mejora de contextos hospitalarios. *Revista de Investigación en Musicoterapia* [Internet]. 2021 [Consultado el 11 de julio del 2025]; 4(4): 56 - 77. DOI: <https://doi.org/10.15366/rim2020.4.004>
38. Chen C, Ling J, Fang C, Ying N. Effect of music therapy on improving sleep quality in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Geriatrics Society* [Internet]. 2021 [Consultado el 11 de julio del 2025]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/351053237\\_Effect\\_of\\_music\\_therapy\\_on\\_improving\\_sleep\\_quality\\_in\\_older\\_adults\\_A\\_systematic\\_review\\_and\\_meta-analysis](https://www.researchgate.net/publication/351053237_Effect_of_music_therapy_on_improving_sleep_quality_in_older_adults_A_systematic_review_and_meta-analysis)
39. Durand M, Campos H. Intervenciones no farmacológicas en la disminución del dolor postoperatorio en pacientes adultos de la unidad de recuperación postanestésica. *Rev enferm Herediana* [Internet]. 2022 [Consultado el 11 de julio del 2025]; 15: 29-35. DOI: <https://doi.org/10.20453/renh.v15i1.5163>
40. Perez M, Islas D, Roa R. Fomentando bienestar: aportaciones documentales para una educación socioemocional y calidad de vida en la psicopedagogía hospitalaria. *Astraeditorial* [Internet]. 2024 [Consultado el 11 de julio del 2025]. Disponible en: <https://astraeditorialshop.com/archivo-doi/innovacion-evaluacion-y-bienestar/fomentando-bienestar/>
41. Kazemi A, Shojaei S, Eskandarzadeh P, Hashem M. Effects of chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) on sleep: A systematic review and meta-analysis of clinical trials. *Complementary Therapies in Medicine* [Internet]. 2024 [Consultado el 11 de julio del 2025]; 84. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2024.103071>
42. Abdullahzadeh M, Matourypour P, Naj Si. Investigation effect of oral chamomilla on sleep quality in elderly people in Isfahan: A randomized control trial. *Journal of Education and Health Promotion* [Internet]. 2017 [Consultado el 11 de julio del 2025]; 6. DOI: [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_109\\_15](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_109_15)
43. Porras F, Rosales K, Medellín D, Sánchez D. Aplicación de técnicas de relajación en pacientes preoperatorios, hospitalizados y sus cuidadores. *Revista Dilemas*

- Contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. 2020 [Consultado el 11 de julio del 2025]; 15. DOI: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2492>
44. Albornoz C, Bascuñan V, Luna V, Miranda G, Muñoz J, Ponce G. Escucha activa: base de la relación terapéutica con persona mayor por teleenfermería en contexto pandémico Notas De Enfermería [Internet]. 2022 [Consultado el 11 de julio del 2025]; 4 - 12. DOI: <https://doi.org/10.59843/2618-3692.v.n.38791>
45. Terrazas L, Diaz M. Funcionalidad familiar y riesgo de caídas en adultos mayores hospitalizados. Arch méd Camagüey [Internet]. 2024 [Consultado el 11 de julio del 2025]; 28. Disponible en: [https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552024000100010](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552024000100010)
46. Lopez J. La comunicación hospitalaria entre profesionales de la salud y familiares de pacientes hospitalizados: Una revisión integradora. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. 2022 [Consultado el 11 de julio del 2025]; 2 (98). DOI: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i2.3146>
47. Baidés R, Noriega S, Inclán A. Enfermería y Tratamiento no Farmacológico para el Manejo del Insomnio. Enfermería Global [Internet]. 2019 [Consultado el 11 de julio del 2025]; 18 (2). DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.322311>

**Anexos****ANEXO N° 1:****CONSENTIMIENTO INFORMADO****Consentimiento para participar en un estudio de investigación****-ADULTOS-**

---

**Datos informativos:**

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
Investigador : Heissem Aldhair Rodriguez Burga  
Título : “CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR EL SUEÑO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN CIRUGÍA DE UN HOSPITAL NIVEL III-1 DE CHICLAYO, 2025”

---

**Propósito del Estudio:**

Se le invita a participar en este estudio, que tiene como objetivo describir y analizar los cuidados de enfermería para mejorar el sueño de pacientes hospitalizados en cirugía de un hospital III-1 de Chiclayo, 2025.

**Procedimiento:**

Si usted acepta participar en este estudio, se desarrollará los siguientes pasos:

1. Se le proporcionará una explicación detallada del propósito y alcance de esta investigación, y se responderán todas sus dudas, una vez que tenga clara la información, se le solicitará firmar este consentimiento informado.
2. Luego, se realizará una entrevista semiestructurada que se llevará a cabo en un ambiente privado y cómodo como su domicilio, con una duración aproximada de 15 minutos, en un horario previamente coordinado, con preguntas relacionadas a las actividades y cuidados de enfermería que realiza a sus pacientes, cabe mencionar que sus respuestas serán grabadas con un equipo de grabación y se utilizará un seudónimo para garantizar la protección de su identidad.
3. La información recolectada será analizada únicamente por el investigador, manteniendo así la confidencialidad de los datos proporcionados.
4. Finalmente, los resultados del estudio serán presentados y publicados en el repositorio de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

**Riesgos:** La participación en este estudio no implica riesgos físicos directos, ya que no se realizarán intervenciones que afecten su salud, sin embargo, es posible que, al tratarse de sus experiencias, pueda experimentar cierta incomodidad, en caso de que esto ocurra, se podrá interrumpir la entrevista en cualquier momento si se considera necesario.

**Beneficios:** La participación en este estudio no proporciona beneficios económicos a los

participantes, sin embargo, al contribuir con sus respuestas, ayudará a fortalecer el conocimiento de los cuidados de enfermería y servirán para que otros profesionales de la salud, sepan de que otra forma pueden intervenir para mejorar el sueño de sus pacientes y hacerlos partes de la atención cotidiana.

**Costos e incentivos:** Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, ni tampoco se le ofrecerá una compensación económica, su participación es libre y voluntaria.

**Confidencialidad:** Toda la información que proporcione será tratada de forma confidencial y utilizada únicamente con fines de investigación, sus datos serán anonimizados, asignándole un seudónimo en lugar de su nombre, y los registros de audio de las entrevistas estarán protegidos mediante claves de acceso en dispositivos seguros y solo será accesible por el investigador.

**Uso futuro de la información obtenida:** Deseamos conservar la información de su entrevista, guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación.

Autorizo guardar la base de datos: SI  NO

**Derechos del participante:** Si usted decide participar en el estudio, y si por algún motivo desiste, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Heissem Aldhair Rodriguez Burga al tel. 928571751, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: [comiteetica.medicina@usat.edu.pe](mailto:comiteetica.medicina@usat.edu.pe)

**Consentimiento:** Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo en qué consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

---

**FIRMA/ HUELLA DIGITAL**

---

**Fecha**

*Participante*

Nombre:

DNI:

---

**FIRMA/ HUELLA DIGITAL**

---

**Fecha**

*Investigador*

Nombre: |

DNI:

## ANEXO N° 2

### GUIA DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Cuidados de enfermería para mejorar el sueño de pacientes hospitalizados en cirugía de un hospital nivel III-1 de Chiclayo, 2025

#### **Presentación:**

Mi nombre es Heissem Aldhair Rodriguez Burga identificado con DNI: 71195764, estudiante de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, estoy realizando una investigación cualitativa, cuyo objetivo es describir y analizar los cuidados de enfermería para mejorar el sueño de pacientes hospitalizados en cirugía de un hospital III-1, para ello necesito tener su autorización y colaboración para poder llevar a cabo esta entrevista, la cual será grabada para registrar sus intervenciones, cabe recalcar que los datos obtenidos serán utilizados únicamente con fines académicos.

#### **Instrucciones:**

La presente entrevista es anónima y confidencial, por ello, se le asignará un seudónimo. A continuación, se le realizará unas preguntas, las cuales se le pide de favor responder con sinceridad.

#### **I. DATOS PERSONALES**

Seudónimo: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_ Estudio de post grado: \_\_\_\_\_

Tiempo de trabajo en el área de cirugía: \_\_\_\_\_ Número de celular: \_\_\_\_\_

#### **II. PREGUNTAS ORIENTADORAS**

1. Podría describir, ¿cuáles son las intervenciones que realiza para mejorar el sueño de los pacientes quirúrgicos?
2. ¿Qué estrategias no farmacológicas usa usted para ayudar a mejorar el sueño de los pacientes quirúrgicos?
3. ¿Qué limitaciones tiene usted que manejar dentro del ambiente de la unidad para favorecer el descanso de los pacientes?
4. ¿Qué medidas toma para evitar o reducir las interrupciones del sueño de los pacientes durante la noche?
5. ¿Le gustaría agregar algo más?

## ANEXO N° 3

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

## 3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

## 1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del juez: Mercedes López Díaz

Cargo de la Institución donde labora: Enfermera Asistencial

Años de servicio: 39 años Estudios de postgrado: Maestría y Doctorado

## 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

---

El instrumento de investigación es conforme.

---

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 26 de octubre del 2024.



Firma del revisor

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en diciembre de 2024 por equipo docente de Tesis I de la Escuela de Enfermería  
USAT

### 3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

#### 1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del juez: Zapata Rueda Aurora Violeta

Cargo de la Institución donde labora: Docente

Años de servicio: 20 años Estudios de postgrado: Maestría y Doctorado

#### 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	<u>2</u>
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	<u>1</u>
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	<u>2</u>
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	<u>1</u>
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	<u>2</u>
RESULTADO DE VALIDACIÓN		<u>8</u>

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

#### 3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

No tengo acceso a tu marco teórico pero el título es general hablas de cuidado para favorecer o mejorar el sueño...entiendo que pueden ser farmacológicos y no farmacológicos...

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 27 de octubre, del 2024



Firma del revisor

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en diciembre de 2024 por equipo docente de Tesis I de la Escuela de Enfermería  
USAT

### 3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

#### 1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del juez: Constantino Facundo Francisca

Cargo de la Institución donde labora: Docente. \_\_\_\_\_

Años de servicio: 22 años. \_\_\_\_ Estudios de postgrado: Maestría. \_\_

#### 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	1
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		8

Calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

#### 3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Revisar sugerencias

---



---



---



---

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 28 de octubre del 2024.



\_\_\_\_\_  
Firma del revisor

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en diciembre de 2024 por equipo docente de Tesis I de la Escuela de Enfermería  
USAT

## ANEXO N° 4

## RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN (CIEI)



**CONSEJO DE FACULTAD**  
**RESOLUCIÓN N° 645-2024-USAT-FMED**  
**Chiclayo, 12 de diciembre de 2024**

Vista la solicitud virtual N° TRL-2024-20256 en virtud de la aprobación con fecha 04 de diciembre de 2024 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación del estudiante RODRIGUEZ BURGA HEISSEM ALDHAIR, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Blanca Esther Ramos Kong.

**CONSIDERANDO:**

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR EL SUEÑO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN CIRUGÍA DE UN HOSPITAL NIVEL III-1 DE CHICLAYO, 2025, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

**SE RESUELVE:**

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución al interesado.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA  
FACULTAD DE MEDICINA




FACULTAD DE MEDICINA

**Mtro. Sorey Garjet Gayoso Dianderas**  
Secretaria Académica  
Facultad de Medicina

**Mtro. Luis Enrique Jara Romero**  
Decano (e)  
Facultad de Medicina

## ANEXO N° 5

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN  
DEL HRL

 GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE - CHICLAYO  
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

 PERÚ Ministerio de Salud

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN  
DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN**  
N°022-2025

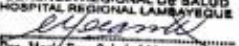
El Comité Institucional de Ética en Investigación, luego de haber revisado de manera expedita el proyecto de investigación: “**CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR EL SUEÑO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN CIRUGÍA DE UN HOSPITAL NIVEL III-1 DE CHICLAYO, 2025**”, se otorga la presente constancia al investigador:

**Heissem Aldhair Rodriguez Burga**

Y se resuelve:

1. Aprobar la ejecución del mencionado proyecto.
2. Se extiende esta constancia para que el proyecto pueda ser ejecutado en el **Departamento de Enfermería** mediante la modalidad de **encuestas presenciales**.
3. Los investigadores se comprometen a **usar la data colectada durante el presente estudio sólo para la realización de éste y a guardar la confidencialidad que se amerita desde su inicio hasta la publicación**.
4. Los investigadores se comprometen a presentar el informe final al culminar la investigación.
5. La presente constancia es válida hasta el mes de **Septiembre 2025**.

Chiclayo, 17 de marzo de 2025.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE  
  
Dra. María Estela Soledad Mocarro Willis  
POT. COMITÉ ÉTICA EN INVESTIGACIÓN HRL  
C.M.P. 44308

Código\_Inv: 25-005-CIEI  
Doc de factibilidad: SISGEDO N° 515707891-0  
Heissem Aldhair Rodriguez Burga: [Heissem125@gmail.com](mailto:Heissem125@gmail.com)

Scanned with  
CamScanner

## ANEXO N° 6

## MATRIZ DE PROCESAMIENTO DE DATOS

RESULTADOS			
Categorías	Subcategorías	Citas textuales de las entrevistas (seudónimos)	Interpretación de los datos
<b>A. Cuidados de enfermería para favorecer el sueño</b>	<b>A.1. Control del dolor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Se tiene que manejar el dolor ya que puede interferir muchas veces con el sueño debemos asegurarnos de que los pacientes reciban la analgesia adecuada y que se maneje de forma efectiva a sus necesidades de analgesia (Verde).</li> <li>– y una medida para también evitar esa interrupción es colocarle el analgésico en ese momento, para que puedan descansar tranquilos (Rosado)</li> <li>– ...priorizando medidas farmacológicas para el manejo adecuado del dolor..... asegurar que el paciente reciba la analgesia indicada para evitar molestias que puedan dificultar el sueño. (Azul)</li> <li>– ... sobre todo administrarle sus analgésicos, porque el paciente con dolor no puede descansar... (Rojo vino)</li> <li>– ...valorar principalmente el dolor en los pacientes, porque cuando el paciente siente dolor, está incómodo, te lo dice, su facie es dolorosa, no puede dormir, ni conciliar el sueño de manera rápida, son muchos factores, el primer cuidado es aliviar el dolor, por eso, una de las principales intervenciones es farmacológicas, es la infusión, el medicamento que tiene indicado para el dolor... además se debe valorar el dolor, el nivel del dolor, se debe actuar de manera rápida (Lila)</li> </ul>	Las enfermeras coinciden en que el dolor constituye uno de los principales factores que interfiere en la calidad del sueño de los pacientes postoperados, por lo que su control se considera una intervención prioritaria y esencial dentro del cuidado de enfermería. De forma reiterado, se menciona que el dolor impide conciliar el sueño y afecta directamente el descanso motivo por el cual, se prioriza la administración oportuna de analgésicos, así como la valoración continua del nivel del dolor, ya sea, mediante la expresión verbal del paciente o la observación de signos clínicos como facies dolorosa o incomodidad. Además, se

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ...Otro aspecto clave es el control del dolor, porque si sienten molestias, difícilmente podrán dormir bien... (Amarillo 2)</li> <li>- ...para mejorar su descanso, me aseguro de que reciban una analgesia adecuada... (Perla)</li> <li>- ...lo primero que hago es evaluar de que su nivel de dolor está controlado, si el paciente refiere molestias, verifiqué su esquema analgésico y, si es necesario, consulto con el médico para optimizarlo... (Fucsia)</li> <li>- Lo primero que hago es asegurarme de que el paciente tenga una adecuada analgesia, porque el dolor es uno de los principales factores que alteran el descanso... (Beige)</li> <li>- Una de las intervenciones más importantes es el control del dolor, asegurándose de que reciban su analgesia en los horarios indicados y, si es necesario, solicitando ajustes al médico... (Rojo)</li> </ul>	<p>evidencia un compromiso activo del personal de enfermería al revisar esquemas analgésicos, anticiparse a las necesidades del paciente y en caso necesario, gestionar ajustes con el médico tratante. De manera distintiva, algunas enfermeras destacan la administración anticipada del analgésico, antes del descanso nocturno como una estrategia efectiva para evitar interrupciones en el sueño, así como la respuesta inmediata ante cualquier manifestación de dolor, lo que refleja una atención centrada en el paciente.</p>
	<p><b>A.2. Terapia farmacológica</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapia farmacológica y en algunos casos hacemos uso de fármacos como sedantes, pero aquí ya utilizamos los tratamientos farmacológicos cuando el paciente no logra conciliar el sueño (Verde)</li> <li>- ...administrar un tratamiento vía oral, indicado para paciente sobre todo que les es difícil conciliar el sueño sufren de insomnio, medicamentos como son el midazolam, clonazepam, indicado como tratamiento... (Rosado)</li> <li>- Ahí se le dice, “sabe qué doctor, está muy ansioso, no puede descansar”, y ahí le indican una pastilla para que</li> </ul>	<p>Las enfermeras recurren a la terapia farmacológica como una medida complementaria, utilizando medicamentos como midazolam o clonazepam en coordinación con el médico tratante, cuando el dolor ha sido controlado, pero el paciente aun presenta dificultades para conciliar</p>

		pueda dormir (Lila)	el sueño. Este cuidado se implementa en casos específicos, como pacientes con insomnio o ansiedad significativa, y suele aplicarse de manera individualizada.
	<p><b>A.3. Fomento de la comodidad y confort</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ...debemos establecer un ambiente cómodo aunque es un poco imposible en el hospital pero de todas maneras debemos crear un ambiente cómodo para que el paciente descanse... evitar la incomodidad o la presión sobre áreas sensibles porque muchas veces les levantamos mucho la cabecera y es incómodo para ellos lograr conciliar el sueño...(Verde)</li> <li>- ...cuando son pacientes pediátricos, es decir, niños, se trata de calmar... (Rosado)</li> <li>- ...como primer cuidado será brindar un ambiente tranquilo, adecuado para el descanso... también, el tendido de cama y ropa cómoda también... para un adecuado reposo. (Amarillo)</li> <li>- Es muy importante brindarle al paciente la seguridad... brindarle comodidad y confort... también porque hay pacientes más sensibles al frío, darles una colchita y ver si se sienten cómodos... a veces preguntarle si están cómodos, porque los ves en una posición y preguntarle ¿se siente cómodo?, si te dice sí o no, brindarle comodidad y confort, y así pueden conciliar el sueño... (Lila)</li> <li>- ...la clave está en el trato humanizado, asegurarse de que el paciente se sienta seguro y acompañado es tan importante como cualquier otra intervención... también se debe acomodar las sábanas para que se</li> </ul>	<p>Se pone en valor el trato humanizado y la atención a las preferencias individuales, como preguntar si el paciente se siente cómodo o si necesita algo más. Aunque las enfermeras reconocen que las condiciones hospitalarias pueden dificultar un ambiente ideal, se esfuerzan por adaptar el entorno para promover el descanso, destacando el confort y la seguridad emocional como factores clave en la conciliación del sueño. También mencionan acciones como brindar un ambiente tranquilo, ajustar la posición del paciente, ofrecer mantas, almohadas de soporte y ropa de cama cómoda, así como evitar posiciones</p>

		<p>sienta más fresco y cómodo.(Violeta)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ... evalúo si necesitan almohadas de soporte para mejorar su comodidad y prevenir puntos de presión... (Perla)</li> <li>- ...trato de hacer todo lo posible para que duerman bien y se sientan cómodos durante su estancia en el hospital... les ofrezco una manta extra si lo necesitan para su comodidad... (Rojo)</li> <li>- Es una posición adecuada por ejemplo algunos pacientes quirúrgicos especialmente los que han pasado por una cirugía ya sea abdominal o torácica o pacientes que están con sus drenajes torácicos debemos ajustar la posición de la cama, o pacientes con fracturas de caderas, hay que mantenerlos alineados y para que el paciente concilie el sueño, una buena posición con el uso de algunas almohadas ( Verde)</li> <li>- ... también, si el paciente no se moviliza en cama ponerlo en una posición en donde él se sienta cómodo para que pueda mejorar y pueda conciliar el sueño (Rosado)</li> <li>- En pacientes con cirugías abdominales, torácicas o con fracturas, ajustamos la posición de la cama y utilizamos almohadas para aliviar la presión en zonas sensibles... tratamos de ayudarles con cambios posturales y soporte con almohadas para mayor comodidad. (Azul)</li> <li>- ... los cambios de posiciones, es decir que el paciente adopte una posición cómoda ... que cambie de posición, lo que importa es que usted descanse para mañana. (Rojo Vino)</li> <li>- Si el paciente está muy tenso, le ofrezco cambiarlo de posición ( Violeta )</li> </ul>	<p>incomodas o presión en zonas sensibles.</p> <p>En los discursos analizados se identifica que la adecuada posición corporal y los cambios posturales son intervenciones recurrentes utilizadas por las enfermeras para favorecer el descanso y la conciliación del sueño en pacientes postoperados. Estas acciones se aplican especialmente en pacientes con cirugías abdominales, torácicas, fracturas o drenajes, donde una mala postura puede generar molestias, presión o tensión muscular. Se mencionan estrategias como ajustar la cama, alinear el cuerpo, utilizar almohadas de soporte y realizar cambios de posición periódicos, priorizando siempre que el paciente se sienta cómodo. Además, se observa que antes de optar por fármacos, se intenta mejorar el confort físico mediante el</p>
--	--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- También realizo cambios posturales periódicos, como la colocación de almohadas adicionales para mejorar la postura.(Fucsia)</li> <li>- En algunos casos, los cambios posturales y el uso de almohadas adicionales ayudan bastante a que el paciente se sienta más cómodo y pueda dormir mejor. (Beige)</li> <li>- También cuido la posición del paciente en la cama .... proporcionar almohadas adicionales o reajustar la posición de la cama para que el paciente se sienta más cómodo y antes de recurrir a un sedante, primero intento aplicar estrategias como ajustar su posición (Rojo)</li> <li>- En algunos casos tengan su celular se ponen a ver algún video para que ya para la noche ya puedan descansar (Verde)</li> <li>- ... ver algún contenido en su celular para evitar que duerma demasiado en el día... (Azul)</li> </ul>	<p>posicionamiento, valorando esta medida como una forma efectiva y no invasiva de promover el sueño.</p> <p>Se identificó el uso controlado de dispositivos móviles como estrategia para regular los patrones de sueño.</p>
	<p><b>A.4. Gestión del turno nocturno</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ...ni bien ingresó a la habitación en el turno noche, control de SV, revisó su tratamiento al paciente endovenoso sí sé que tiene 3 o 2 tratamientos EV, por ejemplo, ya dejó los medicamentos colgados, preparados termina uno y automáticamente le voy a instalar el siguiente... hay tratamientos que se tienen que aplicar si contabilizamos cada 8h, por ejemplo, 8 de la mañana, 4 de la tarde, el siguiente es a la media noche y a veces es imposible porque algunos pacientes duermen temprano y ni bien llegó les voy a hablar que les voy a encender la luz para que no se incomoden porque a veces ya ven que prenden la luz, se ponen de un mal genio... (Verde)</li> </ul>	<p>Las enfermeras refieren que, cuando un paciente tiene múltiples procedimientos o tratamientos programados durante la madrugada, se agrupan las intervenciones (como administración de medicamentos, control de signos vitales o procedimientos de laboratorio) en un solo momento o se preparan</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ...tratamos de realizar procedimientos de manera planificada para no interrumpir su descanso innecesariamente... planificó la administración de medicamentos y los procedimientos de manera que los pacientes sean molestados lo menos posible. Si un paciente tiene tratamientos endovenosos durante la noche, deje preparados los medicamentos para administrarlos de manera eficiente y evitar múltiples ingresos a la habitación... también si el paciente tiene un analgésico programado en la madrugada y manifiesta dolor antes de la hora establecida, evaluamos administrarlo antes para que pueda dormir mejor.. (Azul)</li> <li>- ... también se tiene que saber a qué hora dar el medicamento, no podemos darle a las 2 de la mañana, porque la comodidad es para el paciente, organizar bien los horarios, los tiempos, en la horas que se va administrar el tratamiento, porque si no voy a estar molestando al paciente... además el ruido de los cochecitos, sí hay mucho tratamiento, si usamos el cochecito, pero si vamos a dar un tratamiento, evitamos llevar el cochecito, ahí en una riñonera se prepara el medicamento y me acerco al paciente y administro... también al personal de laboratorio tratamos de decirles sus pendientes lo efectúen en las primeras horas de la noche, y si es de suma urgencia ya normal, pero si no si tratamos de decirle... (Lila)</li> <li>- Promuevo el respeto del ciclo de sueño del paciente, evitando procedimientos innecesarios durante la noche. También coordino con el equipo para agrupar las intervenciones y reducir el número de veces que se los tiene que despertar. (Amarillo 2)</li> <li>- ... Si un paciente tiene controles programados pero veo</li> </ul>	<p>previamente los insumos para actuar con mayor eficiencia y menor molestia. También se mencionan estrategias como minimizar el uso de luz y ruido, evitar el uso del coche de medicación cuando no es indispensable, e incluso reprogramar o retrasar ciertas acciones si el paciente está profundamente dormido y clínicamente estable.</p> <p>Se identificó la necesidad de adaptar los cuidados a las características y factores específicos de cada paciente, como el dolor, la ansiedad o el ruido ambiental. Asimismo, se mencionó el uso de biombos en habitaciones compartidas como medida para preservar la privacidad y minimizar estímulos externos, contribuyendo a un descanso adecuado.</p>
--	--	---	---

		<p>que está profundamente dormido y clínicamente estable, habló con el equipo para retrasar la evaluación unos minutos o lo que se pueda y así evitar despertarlo innecesariamente... (Violeta)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intentó coordinar los cuidados para evitar despertarlos múltiples veces durante la noche. Si el paciente tiene varias medicaciones programadas, trato de agruparlas en un solo horario para minimizar interrupciones. También usó técnicas como la movilización pasiva suave para prevenir molestias musculares sin alterar significativamente su descanso... (Perla)</li> <li>- ...Si un paciente tiene varias medicaciones indicadas en la madrugada, intentó agruparlas en un solo horario para no despertarlo en varias ocasiones. También converso con mis compañeros para realizar procedimientos al mismo tiempo... (Fucsia)</li> <li>- ... intento agrupar los procedimientos para reducir las interrupciones innecesarias. Por ejemplo, si el paciente tiene varias medicaciones programadas en la madrugada, busco coordinar con mis compañeros para administrarlas en un solo momento y no despertarlo varias veces... (Beige)</li> <li>- ... intento organizar los cuidados nocturnos de manera que el paciente pueda dormir el mayor tiempo posible sin interrupciones innecesarias... (Rojo)</li> <li>- es importante que las intervenciones se adapten a las necesidades individuales (Verde)</li> <li>- También individualizar a los pacientes con un biombo, en las habitaciones donde hay dos pacientes para que descanse de manera adecuada, esa sería otra medida de cuidado....luego también individualizarlo con biombo, para que no afecte al paciente que está a su</li> </ul>	
--	--	---	--

		<p>costado cuando le brindemos tratamiento. (Amarillo)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– valoro individualmente a cada paciente para identificar factores que puedan estar afectando su sueño, como dolor, ansiedad o ruido en el ambiente. (Rojo)</li> </ul>	
<p><b>B. Cuidados terapéuticos complementarios no farmacológicos</b></p>	<p><b>B.1. Terapias complementarias sensoriales</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– escuchan su música y en la tarde y en la noche logran conciliar el sueño normal, por ejemplo a otros los he visto que colocan música de relajación para que descansen (Verde)</li> <li>– ...también escuchar música, aquellos pacientes que tienen su celular en la mano de repente con música pueden ayudarle a mejorar el sueño... (Rosado)</li> <li>– En estos casos, les sugerimos actividades como escuchar música relajante (Azul)</li> <li>– Algunos pacientes dicen “yo quiero escuchar mi música relajante por favor permítame que voy a escuchar de mi celular” (Rojo Vino)</li> <li>– También utilizó técnicas como la reproducción de música relajante. (Amarillo 2)</li> <li>– En algunos casos, la musicoterapia con sonidos suaves también ha demostrado ser útil para inducir el sueño. (Perla)</li> <li>– También suelo recomendar música suave o sonidos ambientales si el paciente tiene acceso a un celular o dispositivo. (Beige)</li> <li>– A algunos pacientes les ayuda escuchar música relajante (Rojo)</li> <li>– ...simplemente recibir un masaje suave en las manos o la espalda los relaja... (Rojo)</li> <li>– El baño del paciente, es muy importante, en el reporte</li> </ul>	<p>La utilización de la música relajante surgió como una intervención frecuente para favorecer el sueño en pacientes postoperados. Las enfermeras promueven o permiten que los pacientes escuchen música de su preferencia, especialmente sonidos suaves ambientales desde dispositivos personales como celulares. Esta práctica se ha identificado como un recurso efectivo para disminuir la ansiedad, facilitar la conciliación del sueño y mejorar la calidad del descanso nocturno.</p> <p>Se identificó el uso de la masoterapia, aplicada mediante masajes suaves en áreas como las manos o la espalda.</p> <p>El baño nocturno fue reconocido como intervención eficaz para inducir la relajación mejorar el descanso. Los</p>

		<p>a veces de todo el día ....te diré que en la noche cuando se realiza el baño, le relaja totalmente al paciente ..... pero por la noche el baño, es una terapia de la relajación muy muy efectiva, nos dicen ellos: “enfermera que fresco me siento”, “que rico me han bañado y he descansado tranquila” (Lila)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– para que logren conciliar su sueño, las técnicas durante el día es que se distraigan ya sea leyendo un libro (Verde)</li> <li>– ...por ejemplo, que puedan leer algo que ellos deseen (Rosado)</li> <li>– En estos casos, les sugerimos actividades como leer (Azul)</li> <li>– Si el paciente está consciente, brindarle una lectura antes de conciliar el sueño de algo que le parezca interesante para que lo realice. (Amarillo)</li> <li>– otro dice “yo leo señorita, leo hasta tarde y ahí me quedo dormida”. (Rojo Vino)</li> <li>– También utilizó técnicas como la narración de cuentos (Amarillo 2)</li> </ul>	<p>pacientes refieren sensaciones de frescura y confort tras recibir el baño lo que facilita un sueño más reparador.</p> <p>La lectura voluntaria o sugerida se utiliza como técnica de distracción positiva durante el día o antes de dormir, la biblioterapia permite reducir la ansiedad y promover un estado de tranquilidad facilitando así la conciliación del sueño.</p>
	<p><b>B.2. Uso de infusiones</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Podría ser, si el paciente está con dieta líquida, una infusión relajante se le brinda... (Amarillo)</li> <li>– Hay pacientes que piden tomar sus infusiones, y eso sí está permitido, le brindamos cuando están en dieta líquida, los pacientes nos dicen “por favor enfermera, yo para dormir necesito tomar mi agüita de manzanilla o anís”... a la señora de nutrición también le decimos, si es que tiene anís que le deje a los pacientes porque le ayuda a dormir... (Rojo vino)</li> <li>– ... También recomiendo, si está permitido, el consumo</li> </ul>	<p>El consumo de infusiones naturales, como manzanilla, anís o valeriana, se implementa en los pacientes como una estrategia complementaria, estas infusiones son valoradas por sus propiedades relajantes, contribuyendo a mejorar la calidad</p>

		de infusiones naturales como la manzanilla o la valeriana, que tienen propiedades relajantes. .. (Fucsia)	del sueño.
	<b>B.3. Terapia de relajación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ...También podemos enseñarles a los pacientes técnicas de relajación o respiración profunda para que puedan .. para que les pueda ayudar a conciliar el sueño para dormir mejor... (Verde)</li> <li>- También promovemos técnicas de relajación, como la respiración profunda, y fomentamos rutinas que favorecen el ciclo de sueño del paciente.... (Azul)</li> <li>- Enseñarle técnicas de relajación al paciente como una respiración adecuada y otras que hay... trabajó con ejercicios de respiración guiada, lo que los ayuda a reducir la ansiedad y relajarse antes de dormir... (Amarillo)</li> <li>- ... sugiero técnicas de relajación como respiración pausada o visualización de imágenes agradables... (Violeta)</li> <li>- ... recomiendo técnicas de respiración diafragmática, que ayudan a relajar el cuerpo y reducir la percepción del dolor... (Perla)</li> <li>- ...algunos se benefician de técnicas de relajación, como la respiración profunda o la visualización guiada... (Fucsia)</li> <li>- ... Lo que más utilizo son la relajación guiada y la reducción de estímulos externos. Dependiendo del paciente, le sugiero ejercicios de respiración profunda o simplemente le hablo con calma para ayudarlo a relajarse... (Beige)</li> <li>- ... establecer rutinas que fomentan la relajación antes de dormir... Una de las estrategias que usó con</li> </ul>	Se promueve la enseñanza de técnicas de relajación, como la respiración profunda, la visualización guiada, la relajación muscular progresiva, estas intervenciones buscan disminuir la ansiedad, favorecer la relajación corporal y establecer rutinas que contribuyan a un mejor ciclo de sueño.

		frecuencia es la educación y el acompañamiento, explicando al paciente técnicas de respiración profunda y relajación muscular progresiva para ayudarlo a conciliar el sueño... (Rojo)	
<b>C. Cuidados psicosociales para favorecer el sueño</b>	<b>C.1. Soporte emocional y comunicacional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– el apoyo emocional que se pueda brindar al paciente, en aquellos pacientes que vemos muy ansiosos y no pueden conciliar el sueño (Rosado)</li> <li>– por eso hay que ponernos en el zapato del paciente, entonces se le explica, que tiene que comer para que pueda conciliar el sueño tranquilo, acá como enfermeras estamos educando, y es importante, porque en la visita médica, la enfermera sabe su vida.... pero en lo máximo, tratar de darle un poco de tiempo a cada uno en medida que se pueda. Es bonito darse el tiempo. (Lila)</li> <li>– permito que mantengan objetos familiares, como peluches o mantas, ya que esto les brinda seguridad emocional. (Amarillo 2)</li> <li>– solo el hecho de que alguien le dedique unos minutos a escucharlo ya ayuda a que se relaje. (Violeta)</li> <li>– y brindar apoyo emocional les ayuda a liberar tensión y conciliar mejor el sueño. (Fucsia)</li> <li>– ...hablar con ellos, para que de alguna manera se sientan seguridad y sientan que van a estar bien, escucharlos, la escucha activa a los pacientes, solucionar alguna preocupación que tengan o alguna duda, eso también les va ayudar a dormir tranquilos... (Rosado)</li> <li>– ... Los pacientes mejoran el sueño cuando uno hace una pequeña encuesta y decirle ¿Qué le gustaría a usted tomar? O que se le puede ofrecer, alguna música suave</li> </ul>	<p>El apoyo emocional se brinda como una estrategia esencial para reducir la ansiedad y promover un sueño reparador en los pacientes postoperados, esto incluye dedicar tiempo a escuchar al paciente, permitir el uso de objetos personales que brinden seguridad emocional y establecer un vínculo de confianza que favorezca la relajación antes de dormir.</p> <p>La comunicación terapéutica se emplea como una herramienta para reducir la ansiedad y fomentar la confianza en el entorno hospitalario, esta intervención incluye la escucha activa, el diálogo abierto sobre las necesidades y preocupaciones del paciente, y la explicación sencilla de procedimientos, contribuyendo así a</p>

		<p>o quiere leer alguna revista de su agrado o un catálogo, para que usted pueda descansar y un solo sueño se quedan hasta el siguiente día... (Rojo vino)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ...poder conversar con el paciente, no te imaginas cuanto puede aliviar o calmar el dolor, entretener al paciente con una pequeña conversación, a lo personal, lo realizo a medida que voy pasando el medicamento o voy canalizando una vía... se tiene que mantener comunicación abierta, en preguntarles, es una terapia muy efectiva, te exterioriza como se siente... cuando das esa iniciativa a conversar y tendrá más confianza y si tiene un dolor o dolencia te lo dice sin problema y de cierta manera te va aliviar el trabajo... le preguntas ¿Cómo durmió?, y te pueden dar ellos su punto de vista... (Lila)</li> <li>- ...generar un ambiente de confianza: me presento con ellos de manera amigable, les explico con palabras sencillas qué está ocurriendo y les aseguro que estaré para cuidarlos... (Amarillo 2)</li> <li>- Antes de que llegue la hora de dormir, me acerco a cada paciente y le preguntó si necesita algo para estar más cómodo... También les explico previamente cómo será la noche, para que se sientan tranquilos y no tengan ansiedad por lo que pueda ocurrir... así que conversar con ellos y brindarles palabras de tranquilidad les ayuda a relajarse. (Violeta)</li> <li>- ... utilizó la comunicación terapéutica para brindar tranquilidad y explicarles que la dificultad para dormir es algo común en la recuperación... (Perla)</li> <li>- Explicó a los pacientes la importancia del descanso y los motivó a desconectarse de dispositivos electrónicos o de cualquier distracción que pueda alterar su ciclo de</li> </ul>	<p>un ambiente propicio para el descanso.</p>
--	--	--	---

		sueño... me tomo el tiempo para conversar con ellos, resolver sus dudas y brindarles seguridad sobre su recuperación. (Rojo)	
	<b>C.2. Apoyo familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuando el paciente llega en esas condiciones, nos comunicamos con el familiar y le solicitamos un juego de sábanas o un cobertor. En ese aspecto, suelen colaborar y nos brindan ese apoyo para ofrecer mayor comodidad al paciente. En el caso de los adultos mayores, también solicitamos un colchón antiescaras para prevenir úlceras por presión (UPP), ya que además de ser una medida preventiva, les proporciona mayor confort para conciliar el sueño. Muchos de ellos permanecen despiertos durante la noche o tienen dificultades para dormir, por lo que también observamos esa necesidad. Si el familiar tiene la posibilidad, accede a la compra y nosotros lo colocamos. Es importante destacar el papel del familiar en el cuidado. Su presencia es clave, especialmente en pacientes postoperados o con dolor, quienes desean tener a alguien a su lado. El familiar es una pieza fundamental en el proceso de recuperación, ya que también se involucra activamente: por ejemplo, nos avisan si no se ha pasado el cloruro por la noche. En ese sentido, cumplen un rol importante en el cuidado continuo de su ser querido. (Lila)</li> <li>- El contacto piel a piel con los padres es una de las intervenciones más efectivas, ya que les brinda calma y les ayuda a conciliar el sueño más rápido. .. Es esencial involucrar a los padres o a los familiares, en la promoción del descanso en el hospital. Cuando ellos están tranquilos, los pacientes también se sienten seguros y pueden dormir mejor (Amarillo 2)</li> <li>- Hay que tener en cuenta que aquí el familiar tiene un</li> </ul>	Se destaca el papel fundamental del familiar en el proceso de recuperación del paciente, especialmente en la promoción del descanso, el apoyo familiar se manifiesta a través del suministro de elementos de confort como sábanas, cobertores e colchones antiescaras, así como mediante el acompañamiento afectivo, lo cual genera seguridad y facilita la conciliación del sueño.

		<p>papel importante, ya que ellos son los que colaboran con nosotros. (Perla)</p>	
	<p><b>C.3. Acompañamiento espiritual</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- hay un paciente que ora en la noches, también pues orar con ellos, es una estrategia para que puedan dormir tranquilos. (Rosado)</li> <li>- Otra también, que el paciente ore o rece, acorde a sus creencias, es importante si su religión lo permite. (Amarillo)</li> </ul>	<p>Se reconoce la importancia de respetar y apoyar las prácticas espirituales de los pacientes, tales como la oración o la meditación, como una estrategia que proporciona consuelo, reduce la ansiedad y favorece un estado de serenidad que facilita el sueño.</p>
<p><b>D. Cuidados para manejar los factores extrínsecos que desfavorecen el sueño</b></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ... procurando que el área esté libre de ruidos innecesarios... Intentamos minimizar esto atendiendo las alarmas de manera rápida y reduciendo el volumen de las conversaciones en horarios nocturnos... (Azul)</li> <li>- ...disminuir los ruidos, con los cochecitos... (Lila)</li> <li>- ... utilizó un tono de voz bajo y doy indicaciones a mis compañeros para reducir el ruido en la estación de enfermería... (Violeta)</li> <li>- ...conversó con mis colegas para que se mantenga un ambiente tranquilo y se reduzca el ruido en la estación de trabajo y favorezca a todos nuestros pacientitos... (Perla)</li> <li>- ... promuevo que en la estación de enfermería se mantenga un tono de voz bajo, especialmente en estos turnos nocturnos... (Fucsia)</li> <li>- ...me aseguro de hablar en voz baja para no perturbar su descanso... (Beige)</li> </ul>	<p>La reducción de ruidos ambientales forma parte de las intervenciones destinadas a promover un entorno tranquilo, entre las estrategias aplicadas destacan disminuir el volumen de las conversaciones, atender oportunamente las alarmas médicas, y coordinar con el equipo de salud para mantener un tono de voz bajo, especialmente durante los turnos nocturnos.</p> <p>El manejo adecuado de la iluminación se implementa para no</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ...coordino con el equipo de enfermería para reducir el ruido en la unidad, como bajar el tono de voz en el turno nocturno... (Rojo)</li> <li>- En cuanto al uso de la luz, procuro siempre aprovechar la luz natural durante el día. Por las noches, si veo que el paciente ya está descansando, evito encender la luz para no interrumpir su sueño. Cuando tengo que administrarle algún medicamento durante la madrugada, lo hago con mucho cuidado, utilizando una linterna pequeña para no tener que prender la luz general de la habitación. De este modo, puedo revisar si el tratamiento ha finalizado y cerrar adecuadamente el equipo, sin incomodar al paciente ni entrar varias veces al cuarto. (Verde)</li> <li>- otro cuidado por ejemplo, el apagar la luz de las habitaciones para favorecer y mejorar el sueño de los pacientes. (Rosado)</li> <li>- y controlar la iluminación durante la noche, evitando el uso excesivo de luz artificial durante la noche. También trata de controlar la iluminación, utilizando una linterna para verificar los medicamentos o monitorear al paciente sin necesidad de encender la luz principal. (Azul)</li> <li>- mantener el mayor tiempo posible con luz baja en el ambiente, porque las luces son demasiados fuertes en los ambientes, por eso hay que dejarlo con luces de noche nada más. (Amarillo)</li> <li>- nosotros le decimos al vigilante ya es hora que descansen, se apagan las luces del pasillo y queda un poco de tranquilidad ahí en el ambiente. (Rojo Vino)</li> <li>- este año han cambiado la luz, anteriormente era un</li> </ul>	<p>perturbar el sueño del paciente, se prioriza el uso de luz natural durante el día y, durante la noche, se minimiza la exposición a luz intensa utilizando linternas de baja intensidad y apagando las luces generales en los horarios de descanso, con el objetivo de mantener un ambiente de baja estimulación sensorial.</p>
--	--	--	---

		<p>problema que se prendía una luz y se prendían todas, se interrumpía, de todos, porque eran bipersonales. (Lila)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ajustar la iluminación y recomiendo a los padres que eviten el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir, ya que la luz azul puede alterar el sueño. (Amarillo)</li> <li>- Otro punto clave es reducir estímulos ambientales antes de que el paciente intente dormir, como regular la luz de la habitación (Perla)</li> <li>- Además, intentó reducir los estímulos ambientales: bajo la intensidad de la luz .... evito encender luces intensas y utilizó una linterna de baja intensidad para minimizar la molestia.(Fucsia)</li> <li>- Además, intentó controlar los estímulos del ambiente, como la iluminación También regulo la intensidad de la luz en la habitación y Si es posible, trato de realizar los controles de signos vitales sin encender luces fuertes o haciendo movimientos bruscos. (Beige)</li> <li>- reducir la iluminación en la habitación y disminuir la intensidad de las luces en los pasillos (Rojo)</li> </ul>	
--	--	--	--