

# sueñon®



BIENVENIDOS A  
**sueñon®**  
Cuidamos el sueño



investen  
en tu salud

g  
greicef



COLABORACIÓN ESPECIAL  
CON EL GOBIERNO DE LUCENA



GRUPO SUEÑON

GRUPO SUEÑON

GRUPO SUEÑON

Twitter: @sueno\_on

<http://suenon.recursosencuidados.es/>



## Presentación de la campaña y proyecto de investigación SueñOn

### Qué es SueñOn®

Cierra los ojos, respira, intenta estar tranquil@, imagina que está todo en calma. Poco a poco te quedas dormid@... Eso es SueñOn®.



SueñOn® es una campaña impulsada por enfermeras y dirigida a toda la sociedad (profesionales de salud, gestores, pacientes) con el fin de promover el descanso de las personas hospitalizadas.

Este proyecto surge de la necesidad de abordar, desde los profesionales de la salud, con el liderazgo de enfermería, el problema de la interrupción del sueño en los pacientes hospitalizados y su consecuente falta de descanso. Abordar una situación con la que se encuentra cualquier persona que, por una u otra razón, tiene que pasar alguna noche en alguno de los hospitales de nuestro Sistema Nacional de Salud, poniendo en marcha algunas soluciones que pueden ayudar a mejorar este problema y que son de fácil implantación.



Twitter: @sueno\_on

<http://suenon.recursosencuidados.es/>

## Qué hacemos

### Cuidamos el sueño

Existen estudios que confirman que, entre los factores que alteran el sueño de los pacientes ingresados en un hospital, está el despertarse y acostarse más temprano de lo habitual y las interrupciones nocturnas. Dichas interrupciones suelen ser debidas a la luz excesiva, las rutinas y cuidados de enfermería, al paciente o al compañero de habitación, al



ruido en la unidad de hospitalización, a que la cama no sea cómoda y la temperatura de la habitación sea la adecuada y finalmente, el dolor, la fatiga, el miedo o la preocupación. A todo esto, se añaden las siestas diurnas propiciadas por el tiempo que deben permanecer en la cama o sentados sin mayor distracción.

Para empezar a mejorar esta situación proponemos adoptar una serie de medidas de fácil implantación, resultado de la revisión de artículos con evidencia científica, es decir, con resultados fiables.

Nuestra propuesta se basa en dos frentes de actuación:

1. Empoderar a los profesionales de la salud, liderados por enfermería, para que puedan cambiar sus rutinas usando las recomendaciones que propone la evidencia y,
2. Establecer un plan de comunicación para que el mensaje llegue a la población en general, a través de los profesionales que les cuidan, las asociaciones de pacientes y los medios de comunicación social.

# sueñon®



## Quienes somos

SueñOn® lo conforman personas e instituciones con el interés común de fomentar el descanso de los pacientes.

### Instituciones

**Coordinación:** Instituto de Salud Carlos III

Investén-isciii®

GREICEF-RETICEF®

Colegio Oficial de Enfermeras y

Enfermeros de Lleida

Fundación más que ideas®

FFPaciente®

Cronolab®

Missatges Gestió de Comunicació®

GRECS-IRB Lleida®

### Colaboradores:

Inés Comino

Cristina Herranz

### Personas

Eva Abad

Carlos Abanades

Almudena Avendaño

Consuelo Company

Cintia Escandell

Anna Espart

Montserrat Gimena

Rafa Gimena

Xosé Manuel Meijome

Teresa Moreno

Miguel Ángel Navas

José Luis Oliver

Nuria Ortega

Pilar Rodríguez

María Ángeles Rol

Pedro Soriano

Margarita Vázquez

Clara Vidal

Diego Villalón



Twitter: @sueno\_on

<http://suenon.recursosencuidados.es/>

## Algunos datos en la campaña SueñOn

1. El inicio en formato piloto se hizo el 11 de Julio a las 11:07 y hasta la fecha se han adherido a la campaña 1012 profesionales

2. Porcentaje de participación por Comunidades Autónomas

Comunidad Autónoma	%
Andalucía	3,42
Aragón	0,79
Principado de Asturias	5,00
Islas Baleares	6,84
País Vasco	7,89
Canarias	35,79
Cantabria	1,05
Castilla-La Mancha	2,63
Castilla y León	2,11
Cataluña	5,26
Extremadura	0,26
Galicia	1,32
Comunidad de Madrid	20,00
Región de Murcia	5,26
Comunidad Foral de Navarra	0,53
La Rioja	0,53
Comunidad Valenciana	1,05
Melilla	0,26

3. Impacto en redes (1 mes)

- Twitter: 697 seguidores; 233 tweets;
- Facebook: 181 seguidores
- Respuestas a las encuestas: 40 / encuesta
- Visitas a la web: 4809
- Instagram: 70 seguidores

## Datos científicos

Efectos de las perturbaciones del sueño: la somnolencia diurna excesiva, rendimiento cognitivo reducido, aumento del riesgo de caídas, disminución de la función inmune, el aumento de los niveles de cortisol, cicatrización de heridas alterada, dolor crónico, hipertensión, ansiedad / depresión, delirio.

Las causas de la perturbación del sueño en pacientes hospitalizados fueron: el ruido ambiental / luz, síntomas no controlados, administración de medicamentos, siestas durante el día, apnea del sueño.

**Fuente:** No More Counting Sheep How Nurses Can Help Improve Their Patients' Sleep. Susan Derby RN, Disponible en [http://nicheconference2013.s3.amazonaws.com/uploads/File/28\\_MemorialSloan-Kettering\\_CountingSheep.pdf](http://nicheconference2013.s3.amazonaws.com/uploads/File/28_MemorialSloan-Kettering_CountingSheep.pdf)

Los factores que más influyeron en no poder dormir fueron: despertarse temprano 55,6%, sueño interrumpido 52,1%, iluminación excesiva 32,4%, recepción de cuidados de enfermería 33,3%, dolor o fatiga 26,5%.

**Fuente:** Viana da Costa S. Factors that affect inpatients' quality of sleep. Rev Esc Enferm USP. 2013; 47(1):46-52

La calidad del sueño en la UCI fue calificada como mala / muy mala en un 59% de los pacientes en comparación con 24% de los que la calificaban como mala / muy mala en el hogar; las 5 razones más frecuentemente citadas para ello fueron el ruido, el dolor, la luz, hablar en voz alta, y los catéteres intravenosos.

Cuando se les preguntó por qué los pacientes dormían mal en la UCI, la mayoría se quejó de una combinación de medio ambiente (el ruido, las luces) y factores personales (dolor, malestar). Las estrategias sugeridas por los pacientes para mejorar el sueño en la UCI se centró principalmente en cambios ambientales.

**Fuente:** Little A. et al. A patient survey of sleep quality in the Intensive Care Unit. Minerva Anestesiol. 2012; 78 (4):406-14

El 82% de los pacientes hospitalizados indican alguna interrupción del sueño, diciendo el 33% tener “muchos” problemas de sueño.

La evaluación objetiva del sueño apunta que el 65% de los pacientes durmió al menos 3 horas al día pero con muchas variaciones.

La media total nocturna al día fue de 232 minutos (SD = 71 minutos;  $p \leq 0.001$ ) y 341 minutos (SD = 141 minutos) cuando se añadía las siestas diurnas ( $p \leq 0.05$ ). Los hombres sufren más despertares que las mujeres y más interrupciones del sueño los pacientes más jóvenes. El sueño total se correlaciona negativamente con el funcionamiento físico y cognitivo.

**Fuente:** Hacker, Kapella, Park, Ferrans, Larson. Sleep Patterns During Hospitalization Following Hematopoietic Stem Cell Transplantation. ONF 2015, 42(4), 371–379. doi: 10.1188/15.ONF.371-379



## Otras referencias:

Ubel P. Sleep Deprivation in Hospitals Is a Real Problem. Simple changes can make recovery more restful, and better overall. The Atlantic 2013; June 19, 2013

<http://www.theatlantic.com/health/archive/2013/06/sleep-deprivation-in-hospitals-is-a-real-problem/276960/>

Bartick MC, Thai X, Schmidt T, et al. Decrease in As-needed Sedative Use by Limiting Nighttime Sleep Disruptions from Hospital Staff. Journal of Hospital Medicine 2010; 5: E20–E24

[http://www.researchgate.net/publication/26826221\\_Decrease\\_in\\_as-needed\\_sedative\\_use\\_by\\_limiting\\_nighttime\\_sleep\\_disruptions\\_from\\_hospital\\_staff/file/9fcfd50be5de55a8e8.pdf](http://www.researchgate.net/publication/26826221_Decrease_in_as-needed_sedative_use_by_limiting_nighttime_sleep_disruptions_from_hospital_staff/file/9fcfd50be5de55a8e8.pdf)





## Compromiso firmado por los profesionales



Esta nube simboliza mi compromiso con el respeto al sueño y al descanso de las personas hospitalizadas que cuido asegurándome de:

- Evitar la iluminación innecesaria en las habitaciones y en las zonas comunes de las unidades/servicios durante el tiempo de descanso.
- Reducir el ruido ambiental en las habitaciones y en las zonas comunes de las unidades/servicios durante el tiempo de descanso.
- Programar, en la medida de lo posible, mis tareas para permitir el descanso de las personas hospitalizadas.
- Preguntar y tener en cuenta las preferencias de las personas hospitalizadas respecto a su descanso.
- Leer y mantenerme al día sobre los beneficios del descanso en la salud de las personas hospitalizadas.

## Qué dicen de nosotros

*"Ya era hora que todos unidos fomentáramos el descanso"*

*"Trabajando para dar la importancia que le corresponde al sueño y al buen descanso"*

*"... los pacientes (y cuidadores) son una gran causa de alteración del sueño en los hospitales. Os propongo que los pacientes y cuidadores también se puedan adherir a la campaña con un decálogo de compromisos como los que tienen los otros agentes, pero adaptado a las cosas que solemos hacer y que perturba el sueño de los demás..... Para lo que necesitéis, contad conmigo. Un abrazo y mucho SueñOn!"*



*“Una buena iniciativa!! El sueño es importante en la recuperación de nuestros pacientes!!  
@sueno\_on”*

*“cuando el paciente es más vulnerable, en la enfermedad, la enfermería trabaja en los cuidados.  
¡¡Enhorabuena!!”*

## Otra información

### ¿Sabías que...?

En la mayoría de los organismos, los ritmos fisiológicos, metabólicos y de comportamiento dependen de señales ambientales, y que en humanos, el principal sincronizador es el ciclo de luz/oscuridad?

En un ambiente hospitalario, la falta de ritmicidad en diferentes señales ambientales, entre los que se encuentra la luz y la oscuridad, puede alterar el ritmo y la resiliencia biológica del paciente. La asistencia de enfermería debe tener en cuenta que un plan de atención holística del paciente, debe garantizar un entorno externo en el que los ciclos de luz y oscuridad sean los adecuados. Ello, juntamente con otras acciones que tienen en cuenta la cronobiología humana, puede contribuir a reducir la estancia hospitalaria, las complicaciones médicas y quirúrgicas y la morbi-mortalidad del paciente.

Por ello de 23h de la noche a 7h de la mañana apaga las luces del control de enfermería que no sean necesarias para el trabajo de enfermería y auxiliares. Cierra las puertas de las habitaciones para evitar que entren las luces del exterior y despertar a los pacientes. Entre las 7h y las 8h sube ligeramente las persianas para permitir la entrada gradual de luz y favorecer un correcto fotoperiodo diurno.

**Fuente:** Camargo-Sanchez A, Niño CL, Sánchez L, Echeverri S, Gutiérrez DP, Duque AF, et al. Theory of Inpatient Circadian Care (TICC): A Proposal for a Middle-Range Theory. Open Nurs J. 2015 Feb 27;9:1-9.

### Recuerda que...

...apagando las luces del control de enfermería que no sean necesarias (de 23h a 7h) favoreces el ambiente nocturno.

Cerrando las puertas de las habitaciones se evita que entren las luces del exterior.

Si abres las persianas ligeramente entre las 7h y las 8h permites la entrada de luz gradual, lo que favorece un correcto fotoperiodo diurno.

### Una curiosidad

Comprender la presencia de los ritmos biológicos y la relación con el medio ambiente externo puede contribuir y fortalecer los fundamentos científicos para la práctica enfermera.



Nota de Prensa 17 Agosto 2106

## El ISCIII promueve una campaña para respetar el sueño de los pacientes hospitalizados

- Un millar de profesionales de enfermería de toda España activan la campaña SueñOn, impulsada por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) a través de la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud (Investén-isciii)
- La constatación de que el sueño es un elemento básico para la recuperación y mejora de la calidad de vida de los pacientes ha propiciado este proyecto de investigación y la campaña de sensibilización entre profesionales de la salud, pacientes y la sociedad en general.

**Madrid, 17 de Agosto de 2016.-** Conseguir que los pacientes hospitalizados disfruten de un descanso reparador es el objetivo de más de un millar de profesionales de la salud de toda España que han activado la campaña SueñOn, impulsada y coordinada por la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud del Instituto de Salud Carlos III (Investén-isciii). En el primer mes de la fase piloto, cerca de un millar de profesionales se han sumado a la iniciativa. SueñOn se ha presentado esta mañana, miércoles 17 de agosto, con la participación y testimonio de investigadores, enfermeras, pacientes e impulsores de la campaña.

La constatación de que el sueño es un elemento básico para la recuperación y mejora de la calidad de vida de los pacientes ha propiciado este proyecto de investigación y la puesta en marcha de la campaña de sensibilización entre profesionales de la salud, pacientes y la sociedad en general.

La web <http://www.suenon.recursosencuidados.es/index.html> y las redes sociales son las grandes aliadas de la campaña, que intenta crear sinergias, entre enfermeras y otros profesionales de la salud con el compromiso de gestionar la luz y el ruido innecesarios; organizar los cuidados y la administración de la medicación teniendo en cuenta los periodos de descanso; y las preferencias de los pacientes al respecto. Todo ello basado en la investigación científica existente sobre este tema.



Twitter: @sueno\_on

<http://suenon.recursosencuidados.es/>



Esta investigación muestra que los pacientes hospitalizados que duermen por la noche menos de 300 minutos (5 horas) tienen asociado un incremento de mortalidad cuatro veces mayor en comparación con los que duermen más de estas 5h.

### **Interrupciones nocturnas**

En un estudio desarrollado en Brasil que analizaba los principales factores que interrumpen el sueño en los pacientes hospitalizados se encontró que los que alteraban la calidad del sueño de los pacientes eran: despertarse más temprano y acostarse más temprano de lo habitual, y las interrupciones nocturnas. Las causas más habituales de interrupción nocturna manifestadas por los pacientes fueron la luz excesiva, curas, rutinas y cuidados de enfermería, al propio paciente o al compañero de habitación, ruido en la unidad de hospitalización, problemas orgánicos del paciente (dolor y fatiga), miedo y preocupación, cama incómoda, temperatura de la habitación, etc. Entre las consecuencias de la falta de descanso estarían: la somnolencia diurna excesiva, el rendimiento cognitivo reducido, disminución de la función inmune, la cicatrización de heridas alterada y el delirio, entre otras.

Las unidades de hospitalización especializada tienen una situación diferente. En un estudio donde se evaluaba la calidad del sueño en UCI, ésta fue calificada como mala / muy mala en un 59% de los pacientes ingresados en comparación con el 24% que calificaba su sueño como malo / muy malo cuando estaba en casa; las 5 razones más frecuentemente citadas fueron el ruido, el dolor, la luz, hablar en voz alta, y los catéteres intravenosos.

Las estrategias destacadas para promover el sueño de los pacientes, según la literatura en cuidados, incluyen: la importancia de planificar las interrupciones nocturnas por parte de los profesionales de la salud, disminuir los factores y las causas más habituales de interrupción del sueño. Sin olvidar la necesidad de incorporar evaluaciones de la calidad del sueño de los pacientes de forma habitual, así como, formar a los profesionales en la importancia de respetar el sueño y la repercusión que esta falta de descanso provoca en la salud de los pacientes.

Aportaciones recientes ahondan en las medidas para incluir sistemáticamente en los protocolos de cuidados de enfermería el control de los ciclos luz/oscuridad, ruido, temperatura ambiental, horario de medicación e higiene del sueño.

### **Puertas cerradas y persianas bajadas**

Por otra parte, si se tienen en cuenta las sugerencias de los pacientes en algunos estudios y las realizadas a los profesionales que les cuidan, estos destacan la necesidad de: puertas cerradas y persianas bajadas, sin interrupciones innecesarias, la disminución del ruido y el uso de una luz tenue.





Los responsables de SueñOn estiman que estas modificaciones son fáciles de incorporar a la rutina diaria de los cuidados de enfermería y en la campaña se propone mejorar la adaptación del entorno y de los factores medioambientales como estrategia para fomentar el sueño de las personas hospitalizadas y la formación de los profesionales de la salud en la prevención y la planificación de los cuidados y actividades de enfermería como otra medida de ayuda.

Precisamente, el objetivo de SueñOn es promover su adopción de forma paulatina, y conseguir el apoyo de otros profesionales que forman parte del equipo de salud, así como de los propios pacientes y familiares, fomentando el trabajo multidisciplinar y convertir estas medidas en hábitos de los cuidados de los pacientes, consiguiendo un impacto positivo en la calidad de vida de las personas hospitalizadas, minimizando los efectos secundarios de la falta de descanso y colaborando para que se produzcan cambios duraderos.

### El equipo de SueñOn está formado por:

**Grupo Investén-isciii:** La Unidad de Investigación en Cuidados de Salud, es una unidad de apoyo, asesoría, coordinación, promoción y difusión de la investigación en cuidados, que desarrolla su labor enmarcada en la Subdirección General de Servicios Aplicados Formación e Investigación (SGSAFI) del Instituto de Salud Carlos III. La Unidad es de ámbito estatal. Cintia Escandell García, María Teresa Moreno Casbas, Miguel Ángel Navas, Eva Abad Corpa, M<sup>a</sup> Consuelo Company Sancho, Clara Vidal Thomas, Xose Manuel Meijome.

**Grupo GRECEF-RETICEF:** Grupo Español de Investigación en Cuidados en el Envejecimiento y la Fragilidad (GRECEF) integrado en la Red Temática de Investigación Cooperativa en Envejecimiento y Fragilidad (RETICEF). Con el objetivo de impulsar la investigación en cuidados en el envejecimiento y la fragilidad y de generar evidencia que contribuya a una mejora en la atención de la población anciana. Ángeles Rol de la Lama (Cronolab), José Luis Oliver Carbonell, Almudena Avendaño Céspedes, Nuria Ortega Solís, Margarita Vázquez Rodríguez.

**Grupo GRECS-IRBLleida:** Grupo de investigación en cuidados formado por profesionales de la salud adscrito al Instituto de Investigación Biomédica de Lleida. Anna Espart Herrero.

**Grupo Lleida:** Grupo formado por profesionales vinculados al Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de Lleida (COILL). El COILL ha hecho patente, a lo largo de su trayectoria, su





compromiso con la investigación enfermera. Rafael Gimena Molina, Montserrat Gimena Molina.

**Grupos asesores:** FF Paciente: Esta iniciativa nace para facilitar la interacción entre pacientes activos y de estos con los profesionales de la salud / enfermeros/as. También, pretende simplificar el acceso a la información de salud acreditada en Internet. Pedro Soriano. Fundación más que ideas: Trabajan para inspirar acciones innovadoras que den respuesta a las necesidades actuales, creando proyectos con una perspectiva que de la posibilidad de compartir una visión integral, aunar esfuerzos, innovar procesos y crear sinergias para la consecución de un objetivo común: mejorar la calidad de vida de las personas que conviven con una enfermedad y su entorno. Diego Villalón y Carlos Abadanes.



Twitter: @sueno\_on

<http://suenon.rekursosencuidados.es/>



## Para descargar el material audiovisual de la campaña

**ftp.onstatic-es.setupdns.net**

**user: ftpreplay**

**pass: ftpreplay321**



Twitter: @sueno\_on

<http://suenon.recursosencuidados.es/>