Intervenciones no farmacologicas para promver el sueño en la unidad de cuidados intensivos: una revision exploratoria

Maria Paz Carrera Fabia[1], Leyla Alegria[2], Leyla Alegria[3]

1. Red de Salud UC Christus
2. Departamento de medicina Intensiva Pontificia Universidad catòlica de Chile
3. Escuela de Enfermerìa - Pontifivia Universidad Catòlica de Chile

-Introducción: En pacientes críticamente enfermos, el sueño y los ritmos circadianos se alteran notablemente, asociándose con consecuencias adversas, incluida una mayor mortalidad. Factores del entorno de la UCI influyen en estas alteraciones del sueño. -Objetivo/s: Examinar las intervenciones ambientales que se evalúan para promover el sueño en las unidades de Pacientes Críticos adulto. -Metodología: Se realizó una revisión de alcance siguiendo las directrices PRISMA-ScR, incluyendo ensayos controlados aleatorios (ECA), no aleatorios, cuasialeatorios y otros estudios que investigan intervenciones ambientales para promover el sueño en pacientes de UCI adulto. Se buscó en bases de datos como MEDLINE, CINHAL, Epistemonikos y PsycINFO, así como literatura gris en OpenGrey y ProQuest Dissertations & Theses Global. -Resultados; Se incluyeron 57 artículos, con el 72% siendo ensayos clínicos aleatorizados y el 28% estudios cuasiexperimentales. Se identificaron 9 intervenciones ambientales principales, variando en su metodología de aplicación y duración, estas son: aromaterapia, intervención musical, tapones de oídos, máscara facial, luz brillante, luz dinámica, masajes o acupresión, enmascaramiento del ruido y bundles o paquetes de cuidado . Se emplearon pruebas clínicas como polisomnograma y mediciones de melatonina y cortisol, junto con mediciones subjetivas como el Richard Campbell Sleep Questionnaire y la escala Verran and Snyder-Halpern (VSH) Sleep Scale. Otros instrumentos utilizados incluyeron Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) y St Mary’s Hospital Sleep Quality Questionnaire (SMHSQ). Además, se utilizaron escalas no validadas en algunos estudios. De los 57 artículos, 15 emplearon más de una forma de valoración de la calidad del sueño. -Conclusiones: Se identificaron nueve intervenciones clave para mejorar el sueño en la UCI. La heterogeneidad en la metodología y duración de las intervenciones, así como en la medición de los resultados, dificulta la generalización y la toma de decisiones clínicas.