



Sueño de calidad

¿A usted le gustaría colaborar con el cliente en el uso del sueño de calidad como un Eliminador del estrés! Antes de empezar, pregúntese:

- ✓ ¿Se ha conectado al cliente con servicios y programas para abordar necesidades o factores estresantes inmediatos?
- ✓ ¿Se le ha presentado al cliente una breve descripción general de los siete Eliminadores del estrés?
- ✓ ¿El cliente expresó interés en aprender más sobre la calidad del sueño?

Utilice la información y los pasos informados sobre el trauma que se presentan aquí para preguntar y escuchar lo que los clientes quieren priorizar, **acompañar** a los clientes para que encuentren cosas que puedan hacer todos los días para ayudar a calmar la respuesta al estrés para una curación a largo plazo y **conectar** a los clientes con programas y servicios si desean más apoyo. **Para ver más información, consulte las secciones Lo que usted puede hacer: Escuchar, Acompañar, Conectar y Un enfoque informado sobre el trauma para un sueño de calidad de este capítulo.**



El sueño es fundamental para el crecimiento y la supervivencia de nuestro cuerpo y cerebro. Las personas pasan aproximadamente un tercio de su vida durmiendo, pero muchas personas de todas las edades tienen dificultades para dormir bien.¹ La falta de sueño de calidad afecta nuestro estado de ánimo, memoria y capacidad de pensar, y nos expone a un mayor riesgo de enfermedades.² Especialmente para los jóvenes y adolescentes (que suelen trasnochar con el teléfono móvil), puede ser revelador saber que la falta de sueño de calidad puede afectar negativamente su salud mental y su bienestar.³

No es solo el número de horas que dormimos lo que afecta nuestra salud, sino también la calidad de nuestro sueño. La calidad del sueño tiene que ver con factores como:

- › cuánto tiempo nos lleva conciliar el sueño.
- › cuántas veces nos despertamos durante la noche.
- › cuánto tiempo nos lleva volver a dormirnos después de despertarnos durante la noche.

Una buena noche de sueño significa que hemos tenido suficientes horas de sueño ininterrumpido, que pasamos por múltiples ciclos de las cinco etapas del sueño (un ciclo dura alrededor de 90 a 120 minutos),¹ y nuestros cerebros y cuerpos pueden repararse y recuperarse del día.

Los estudios demuestran que los traumas infantiles pueden provocar una peor salud del sueño.⁴ De hecho, los niños, jóvenes y adultos con antecedentes de Experiencias Adversas en la Infancia (ACE) pueden tener un mayor riesgo de sufrir problemas de sueño.⁵⁻⁸ Los problemas de sueño asociados con el estrés o el trauma incluyen:

- › Dormir demasiado: Dormir regularmente más de la cantidad promedio recomendada y aun así no sentirse renovado
- › No dormir lo suficiente: No dormir lo suficiente puede deberse al insomnio, que es la dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido
- › Sueño interrumpido: Ciertos tipos de trastornos del sueño, como pesadillas o conductas nocturnas disruptivas (gemidos, movimientos bruscos, vueltas en la cama)

Sueño de calidad | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

¿Cuántas horas de sueño necesitamos? Esto depende de la edad de la persona.⁹⁻¹¹

Edad	Horas de sueño por noche
Bebés de 4 a 12 meses	12-16 horas (incluyendo siestas)
Niños de 1 a 2 años	11-14 horas (incluyendo siestas)
Niños de 3 a 5 años	10-13 horas (incluyendo siestas)
Niños de 6 a 12 años	9-12 horas
Adolescentes de 13 a 18 años	8-10 horas
Adultos	7-9 horas

La ciencia: Cómo el sueño es un Eliminador del estrés

Hormonas del estrés	<ul style="list-style-type: none"> El sueño favorece un ritmo circadiano normal (el reloj biológico de 24 horas de nuestro cuerpo) y ayuda a restablecer y reequilibrar las hormonas del estrés, el cortisol y la adrenalina.¹²⁻¹⁵
Salud cerebral	<ul style="list-style-type: none"> La falta de sueño se asocia con una menor capacidad para pensar, aprender y reaccionar, así como con depresión y ansiedad,¹²⁻¹⁶ y un sueño de calidad mejora la atención, la concentración y la memoria. Para los niños, jóvenes y adolescentes, un sueño deficiente o insuficiente puede afectar negativamente el desarrollo del cerebro, el estado de ánimo y las habilidades socioemocionales.^{17,18} Un sueño de calidad es necesario para mejorar el desarrollo, mantener un estado de ánimo equilibrado y participar en un comportamiento socioemocional saludable.
Salud cardíaca	<ul style="list-style-type: none"> Si bien la falta de sueño se asocia con enfermedades cardíacas e hipertensión, durante las horas de sueño de calidad, el corazón no tiene que trabajar tanto porque la presión arterial baja y la frecuencia cardíaca se hace más lenta.¹⁹
Sistema inmunitario	<ul style="list-style-type: none"> Un sueño de calidad ayuda a fortalecer el sistema inmunológico y a reducir el riesgo de infecciones, a las que las personas pueden ser más susceptibles cuando están estresadas.^{13,20}
Salud general	<ul style="list-style-type: none"> La falta de sueño puede aumentar el apetito, lo que puede afectar nuestra capacidad de mantener una nutrición equilibrada y aumentar el riesgo de diabetes.¹⁵ Un sueño de calidad ayuda a que nuestros cuerpos, órganos, músculos y tejidos se reconstruyan y regeneren.²¹

Sueño de calidad | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

Desafíos

Muchos factores diferentes, incluyendo aquellos que escapan a nuestro control individual, pueden afectar la forma en que dormimos. Reconocer que existen factores a nivel estructural y sistémico que pueden dificultar un sueño de calidad puede reducir los sentimientos de culpa y vergüenza. Y hacer preguntas sobre estos desafíos puede permitir encontrar soluciones más específicas a nivel individual para los clientes.

A continuación, se presentan algunos ejemplos de desafíos; esta no es una lista exhaustiva. Además, el racismo, la discriminación y las desigualdades a todos los niveles pueden contribuir a cualquiera de estos desafíos y exacerbarlos.

Desafíos a nivel estructural/sistémico

Factores ambientales	Los patrones de tráfico, el ruido o la contaminación lumínica pueden tener efectos directos o indirectos sobre el sueño; tener un lugar seguro para dormir puede verse influenciado por factores como la disponibilidad de vivienda, la seguridad en las comunidades y la política de inmigración.
Factores a nivel de políticas	Factores a nivel de políticas, como el sistema de atención de salud y las estructuras de reembolso: <ul style="list-style-type: none"> La disponibilidad y el acceso limitados a especialistas (por ejemplo, especialistas en medicina del sueño o terapeutas capacitados en terapia cognitivo-conductual para el insomnio [TCC-I]) inhiben la capacidad de mitigar y tratar las tasas de disfunción y trastornos del sueño en toda la población.

Desafíos a nivel interpersonal/individual

Factores de salud física	Los problemas de salud pueden afectar la calidad del sueño (por ejemplo, la obesidad provoca apnea del sueño; el trastorno bipolar se asocia a períodos de privación del sueño); ^{12-15,22,23} si bien el estrés puede restringir la calidad y la cantidad de sueño individual, la falta de sueño también puede aumentar el estrés.
Factores socioeconómicos	Los requisitos laborales exigentes, como los que se aplican a las personas que trabajan en el turno de noche o en horarios irregulares o que tienen varios empleos, pueden alterar ciclos hormonales fisiológicos cruciales (p. ej., cortisol, melatonina), lo que puede provocar estrés tóxico ^{12,14,15} y limitar la capacidad de obtener un sueño de buena calidad; ²⁴ el trabajo en el turno de noche lo realizan desproporcionadamente personas de poblaciones marginadas y de bajos ingresos. ²⁵
Factores interpersonales	Las relaciones familiares tensas se han asociado con una mayor dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido, mientras que las relaciones de apoyo se han asociado con un sueño de mayor calidad. ^{26,27}

La variedad de factores que afectan el sueño significa que hay muchas formas diferentes de trabajar con los clientes para promover un sueño de calidad tanto a nivel individual como a nivel estructural (para ver ideas a nivel organizacional, consulte el capítulo *Promoción de Eliminadores del estrés a nivel organizacional*).

Abordar los problemas de sueño de los niños de formas informadas sobre el trauma

Los niños que han experimentado o están experimentando estrés y trauma pueden tener problemas para conciliar el sueño y permanecer dormidos. Es posible que los padres y cuidadores necesiten dar conexión y apoyo adicionales durante un tiempo para ayudar a su hijo a calmar su respuesta de amenaza y sentirse seguro. Esto podría incluir estrategias de sueño informadas sobre el trauma, como:^{2,28-30}

- › arropar al niño.
- › mecer al niño hasta que se duerma.
- › cantar canciones de cuna hasta que se duerma.
- › leer juntos un cuento antes de dormir.
- › lactancia materna más frecuente para los bebés.
- › sentarse con el niño o acostarse junto a él hasta que se duerma.
- › estar calmado y tranquilizarlo cuando tiene una pesadilla.
- › darle más abrazos y estar acurrucados más tiempo.

Para los bebés y niños que están pasando por situaciones estresantes o traumáticas, es posible que los padres y cuidadores deseen suspender el entrenamiento del sueño basado en "que lloren hasta dormirse" y que deban brindarles más apoyo y tranquilidad para que se sientan lo suficientemente seguros como para conciliar el sueño. Los esfuerzos para que un niño traumatizado o con apego inseguro aprenda a dormir o a "que lllore hasta dormirse" pueden aumentar el miedo, el aislamiento y las reacciones al trauma.²

En el caso de los niños mayores, anime a los padres y cuidadores a invitar a sus hijos a hablar abiertamente sobre sus miedos, reconocer que comprenden el origen de su comportamiento y analizar cómo trabajar juntos en ello.^{2,28-30}

Enojarse, castigar o intentar forzar a un niño a dormir solo aumentará aún más sus niveles de hormonas del estrés y aumentará su estado de alerta. Si los cuidadores se sienten cansados y molestos porque el niño no duerme, es mejor hacer una pausa, retirarse de la situación y calmarse.

Sueño de calidad | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

Lo que usted puede hacer: Escuchar, Acompañar, Conectar

La forma en que usted habla sobre los Eliminadores del estrés con sus clientes es importante. Los socios comunitarios y clínicos de ACEs Aware compartieron que, en su experiencia, es más efectivo involucrar a los clientes con los Eliminadores del estrés a través de la conversación y el acompañamiento que decirle al cliente directamente cómo "solucionar las cosas".

El uso del **marco Escuchar, Acompañar, Conectar** es una forma de recordar cómo estructurar una conversación con un cliente acerca de los Eliminadores del estrés y cómo interactuar con los clientes usando enfoques informados sobre el trauma y basados en la fortaleza.



Escuchar

Haga preguntas abiertas y use una escucha activa y compasiva para comprender las necesidades y los deseos de los clientes en torno al Eliminador del estrés del sueño de calidad desde su perspectiva.

Preguntas de ejemplo:³¹⁻³⁴

- › ¿Cuántas horas duerme usted cada noche?
- › ¿A qué hora normalmente se va a dormir? ¿A qué hora se despierta habitualmente? ¿O varía? Cuénteme más.
- › ¿Cuánto tiempo le toma usualmente quedarse dormido? ¿Tiene usted dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido?
- › ¿Tiene usted dificultades para despertarse por la mañana? Cuénteme sobre eso.
- › ¿Qué cosas le impiden dormir bien (por ejemplo, ruido, falta de privacidad, cama incómoda, ronquidos o tos, dificultad para respirar, sensación de demasiado calor o frío, dolor, etc.)?
- › ¿Tiene usted problemas para mantenerse despierto durante el día? ¿Con qué frecuencia? Cuénteme sobre eso.
- › ¿Qué cree que le ayudaría a dormir mejor por la noche?
- › ¿Cuáles son los aspectos positivos de dormir más o mejor y cuáles son los menos positivos?
- › ¿Qué le gustaría que fuera diferente?
- › ¿Cómo puedo ayudarle a dormir mejor?
- › ¿Cuáles cree que son sus próximos pasos?

Para ver más información sobre cómo escuchar activamente, consulte el capítulo del kit de herramientas *Escuchar, Acompañar, Conectar: Marco y habilidades para un enfoque informado sobre el trauma con los clientes*.

Recordatorio: Cree seguridad y confianza

- ✓ Reconozca y valide que los miedos y sentimientos de inseguridad de las personas durante la noche pueden dificultar un sueño de calidad; ofrezca ideas para aumentar los sentimientos de seguridad.
- ✓ Establezca la expectativa de que aprender a dormir profundamente nuevamente después de experimentar un trauma puede llevar tiempo, por lo que los clientes deben sentirse bien al pedir apoyo y seguir intentándolo si las cosas no mejoran de inmediato.

Para ver más ejemplos de cómo aplicar los seis principios clave de SAMHSA, consulte la sección [Un enfoque informado sobre el trauma para un sueño de calidad](#) de este capítulo.

Acompañar

Base la conversación y los próximos pasos en lo que el cliente necesita o desea. No hay necesidad de sermonear ni “arreglar” a alguien. Esto se trata de acompañamiento y colaboración. Si un cliente se queda estancado o no está seguro de qué hacer, pregúntele: “¿Cómo cree que puedo ayudarlo?”.

- › **Utilice el folleto ACEs Aware como guía en la conversación si resulta útil:**
 - [“Dormir mejor puede prevenir y controlar el estrés”](#) (de www.ACEsAware.org/managestress).
- › **Utilice enfoques colaborativos y basados en las fortalezas**, como la entrevista motivacional, para analizar estrategias para lograr un sueño de calidad y para que el cliente elija lo que funcione mejor para él, por ejemplo, las siguientes ideas de socios comunitarios y médicos:
 - Acuéstese y levántese a la misma hora todos los días. Pruebe una rutina para la hora de acostarse que incluya un “momento de calma”, como una ducha o un baño, leer un libro o escribir en un diario.
 - Desconecte las distracciones. Apague y guarde los dispositivos a la hora de acostarse y no realice actividades como mirar televisión, videos o enviar mensajes de texto en la cama. Utilice una máquina de sonido, tapones para los oídos y antifaz para dormir si es necesario en entornos ruidosos o brillantes.
 - Manténgase físicamente activo durante el día (no cerca de la hora de acostarse) para ayudar a liberar el estrés y dormir mejor por la noche (consulte el capítulo del Eliminador del estrés de actividad física).
 - Evite la cafeína, el azúcar (por ejemplo, refrescos, té, café) y el alcohol justo antes de acostarse.
 - Reciba la luz del sol a primera hora de la mañana abriendo las ventanas o saliendo al exterior para ayudar a ajustar el ritmo circadiano natural del cuerpo y preparar el terreno para acostarse antes.^{35,36}
 - Pruebe con técnicas de relajación:
 - Beba infusiones de hierbas como manzanilla o toronjil.
 - Utilice aromaterapia con lavanda (las investigaciones demuestran que el aroma de lavanda puede ayudar a mejorar el sueño³⁷).
 - Reproduzca música suave o sonidos relajantes.
 - Pruebe ejercicios de respiración.

Sueño de calidad | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

- Utilice técnicas para liberar temporalmente las preocupaciones:
 - Adultos: Mantenga una lista de “cosas para hacer mañana” junto a la cama, escriba en un diario,³⁸ hable con un amigo de confianza, ore o realice otra práctica espiritual.
 - Niños: Pídale que dibujen sus preocupaciones o que se las cuenten a muñecos de preocupaciones (una [tradición guatemalteca](#)); hablen de sus preocupaciones con un adulto de confianza.
- Para ver más información y recursos, visite: www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit.

Para ver más información sobre cómo utilizar las técnicas de entrevistas motivacionales, consulte el capítulo del kit de herramientas *Escuchar, Acompañar, Conectar: Marco y habilidades para un enfoque informado sobre el trauma con los clientes*.

Recordatorio: Céntrese en las fortalezas y la colaboración

- ✓ Observe cuándo las personas hagan las cosas bien y haga comentarios al respecto (por ejemplo, “Me parece genial que haya apagado su teléfono una hora antes de acostarse esta semana”).
- ✓ Hágales saber a los clientes que usted entiende que hay cosas (por ejemplo, el tiempo, la familia, el trabajo) y situaciones (por ejemplo, la falta de vivienda) que les impiden dormir bien y que colaborará con ellos para abordar los problemas.

Para ver más ejemplos de cómo aplicar los seis principios clave de SAMHSA, consulte la sección [Un enfoque informado sobre el trauma para un sueño de calidad](#) de este capítulo.

Rutinas para la hora de dormir para niños

Para los niños, es importante tener una rutina constante a la hora de acostarse. Una rutina puede incluir varias actividades o solo una actividad que indique que es hora de dormir, como alimentarlo, un baño, un masaje, leer un libro, mecerlo, orar, cantar y escuchar música.²

Una rutina o actividad a la hora de acostarse mejora el sueño de los niños, su estado de ánimo, la regulación del comportamiento emocional, el estado de ánimo propio informado por la madre, la preparación para la escuela y los resultados de alfabetización (especialmente cuando la lectura es parte de la rutina a la hora de acostarse). También se ha asociado con una disminución de las rabietas a la hora de acostarse y una disminución del estrés de los padres y cuidadores.^{17,18,39,40}

Sueño de calidad | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

Conectar

Si los clientes están experimentando estrés tóxico y tienen problemas de salud física o mental relacionados con el estrés (consulte una lista de [condiciones de salud asociadas a las ACE](#)), es posible que les interese conectarse con recursos, programas y servicios que puedan ayudarlos a usar un sueño de calidad como un Eliminador del estrés para reducir el estrés, sanar y mejorar.

Comparta recursos comunitarios y en línea	<ul style="list-style-type: none"> › Ayude a los clientes a encontrar: <ul style="list-style-type: none"> • prácticas de atención plena y técnicas de relajación. • centros comunitarios y centros familiares del barrio (por ejemplo, YMCA) para realizar actividades físicas, lo que puede ayudar con el sueño. (Consulte el capítulo sobre el Eliminador del estrés de actividad física para conocer más formas de liberar la energía del estrés durante el día). • organizaciones comunitarias que ofrezcan programas como meditación, taichí y/o yoga, que han demostrado mejorar la calidad del sueño. › Vea una lista de recursos en www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit.
Comparta recursos gratuitos en línea para coaching de salud conductual	<ul style="list-style-type: none"> › Ayude a los clientes a encontrar recursos de coaching, aplicaciones y grupos de apoyo multilingües. › Vea una lista de recursos en www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit.
Remita al médico de atención primaria	<ul style="list-style-type: none"> › Si el cliente está interesado, conéctelo con un médico capacitado de ACEs Aware para ayudarlo a obtener las intervenciones y remisiones necesarias. › Pregúntele al cliente si desea consultar a su médico sobre qué podría estar causando que duerma poco o demasiado habitualmente, como apnea del sueño, depresión, narcolepsia, dolor crónico, medicamentos, etc. › Pregúntele al cliente si le gustaría preguntarle a su médico sobre terapias como: <ul style="list-style-type: none"> • servicios y programas de salud mental y conductual comunitarios que se especialicen en el insomnio y que utilicen intervenciones basadas en evidencia, como la terapia cognitivo-conductual para el insomnio (TCC-I) (para adolescentes y adultos).⁴¹⁻⁴⁵ • Para adolescentes y adultos, existe una aplicación móvil para tratar el insomnio que se puede utilizar con un proveedor capacitado: CBT-i Coach. › Para los clientes sin seguro médico, se puede encontrar ayuda con Medi-Cal, cobertura médica y otras prestaciones en el sitio web del Departamento de Salud de California (DHCS) y encontrar servicios gratuitos de atención primaria en la Asociación de Clínicas Gratuitas y Caritativas de California. › Para ver más recursos, visite www.acesaware.org/managestress/cbotoolkit.

Sueño de calidad | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

Un enfoque informado sobre el trauma para un sueño de calidad

¿Qué queremos decir con “adoptar un enfoque informado sobre el trauma”? ¿Qué significa? Hay seis principios clave del enfoque informado sobre el trauma de SAMHSA.⁴⁶ La siguiente tabla proporciona ejemplos de la experiencia vivida de socios comunitarios, experiencia clínica y la literatura que muestra cómo aplicar este Eliminador del estrés en los seis principios clave. Usted puede seguir estas prácticas con clientes que participan en clases o programas grupales, o cuando trabaje individualmente con un cliente utilizando el marco Escuchar, Acompañar, Conectar.

Principios de SAMHSA para un enfoque informado sobre el trauma	Formas de poner en práctica los principios Ejemplos de socios comunitarios, médicos y la literatura
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> › Reconozca y valide que los miedos y sentimientos de inseguridad de las personas durante la noche pueden dificultar un sueño de calidad; ofrezca ideas para aumentar los sentimientos de seguridad, como: <ul style="list-style-type: none"> • dejar una luz encendida o usar una luz nocturna. • comprobar que las puertas estén cerradas antes de acostarse. • usar una manta con peso. (Nota: Tenga en cuenta la edad, la etapa de desarrollo y otras condiciones de salud al hacer estas recomendaciones. Por ejemplo, las mantas con peso no se recomiendan para bebés y pueden no ser apropiadas para niños pequeños con autismo⁴⁷). • quedarse en casa de un amigo. › En las organizaciones donde los clientes pasan la noche (por ejemplo, refugios para personas sin hogar), cuando sea posible, hágales saber que sus cosas están seguras y que alguien estará despierto de guardia toda la noche.
Confiabilidad y transparencia	<ul style="list-style-type: none"> › Establezca la expectativa de que aprender a dormir profundamente nuevamente después de experimentar un trauma puede llevar tiempo, por lo que los clientes deben sentirse bien al pedir apoyo y seguir intentándolo si las cosas no mejoran de inmediato. › Reconozca que a menudo la gente que duerme menos para hacer más cosas se cree acreedora a una "medalla de honor" implícita, pero esto puede perjudicar nuestra salud.

Sueño de calidad | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

Trabajo en equipo y mutualidad	<ul style="list-style-type: none"> › Hágales saber a los clientes que usted entiende que hay cosas (por ejemplo, el tiempo, la familia, el trabajo) y situaciones (por ejemplo, la falta de vivienda) que les impiden dormir bien y que trabajará con ellos para abordar los problemas. › Si el horario de un cliente no le permite dormir toda la noche, colabore con él para encontrar la mejor rutina nocturna posible y/o incorporar tiempos de sueño adicionales (por ejemplo, sueño bifásico [segmentado], incluyendo siestas).^{48,49} › Concéntrese en la cantidad de horas y la calidad del sueño, no en juzgar las horas de acostarse y de despertarse.
Apoyo entre pares	<ul style="list-style-type: none"> › Identifique las fortalezas. Observe cuándo las personas hacen las cosas bien y haga comentarios al respecto (por ejemplo, “Me parece genial que haya apagado su teléfono una hora antes de acostarse esta semana”). › Comparta que está bien permitirnos tener preocupaciones (por ejemplo, salud, seguridad) y pedir apoyo.
Empoderamiento, voz y elección	<ul style="list-style-type: none"> › Si la pareja de un cliente tiene problemas para dormir que perturban su sueño (por ejemplo, pesadillas), considere dormir por separado, al menos a veces, para que el cliente pueda dormir lo que necesita. › Cuando haya días en que los clientes no duerman lo suficiente, analice cómo pueden apartar un poco de tiempo a primera hora de la tarde para descansar (10 a 15 minutos con el teléfono apagado) o intentar una “siesta rápida”, que es una siesta corta de 10 a 30 minutos. Una siesta rápida puede ayudar a una persona a sentirse menos somnolienta y mejorar el estado de ánimo y la concentración.^{50,51} › Para ayudar a los clientes a sentirse cómodos hablando de lo que quieren, trabaje para nivelar las diferencias de poder en sus interacciones con los clientes (para obtener más información, consulte el capítulo <i>Escuchar, Acompañar, Conectar: Marco y habilidades para un enfoque informado sobre el trauma con los clientes</i> del kit de herramientas).

Sueño de calidad | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

<p>Cuestiones culturales, históricas y de género</p>	<ul style="list-style-type: none"> › Adopte un enfoque de equidad en la salud del sueño reconociendo y honrando las diferentes costumbres culturales, históricas, religiosas y de otro tipo que pueden influir en cómo podemos o queremos involucrarnos con ideas para lograr un sueño de calidad (por ejemplo, dormir juntos/dormitorios familiares, horarios de acostarse más tarde, horarios de actividades culturales/religiosas, etc.). › Conozca las costumbres de los clientes y lleve este aprendizaje a sus conversaciones y programación. Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> • Identifique recursos educativos o de apoyo lingüísticamente apropiados (por ejemplo, aplicaciones de teléfonos móviles para rastrear los patrones y la calidad del sueño que estén disponibles en el idioma preferido del cliente) › Siempre que sea posible, dé acceso a ropa de cama, refugio y espacios oscuros para dormir para las personas institucionalizadas o sin hogar.⁵² › Tenga en cuenta que los hombres y las mujeres tienen fisiología y biología diferentes y pueden tener diferentes necesidades de sueño.⁵³⁻⁵⁵ Por ejemplo, las mujeres pueden necesitar más horas de sueño y pueden ser más propensas a tener insomnio. Debido a que estas diferencias a menudo están relacionadas con las hormonas, lograr un sueño de calidad puede requerir adoptar enfoques diferentes que consideren el género, incluyendo las personas transgénero (por ejemplo, terapia hormonal). › Deje que los clientes tomen la iniciativa. Pregunte cómo se identifican los clientes y cuáles son las formas de honrar esto en el trabajo que están haciendo juntos.
---	--

Con estas herramientas y estrategias, usted puede utilizar el Eliminador del estrés del sueño de calidad para ayudar a las personas, las familias y el personal a prevenir y tratar el estrés tóxico.

Lleve los Eliminadores del estrés al siguiente nivel:

Para ver ideas sobre cómo integrar los Eliminadores del estrés en las operaciones, servicios y entorno físico de su organización, **consulte el capítulo *Promoción de Eliminadores del estrés a nivel organizacional*.**

Referencias

1. Cleveland Clinic. Sleep. Cleveland Clinic. June 19, 2023. Accessed January 26, 2025. <https://my.clevelandclinic.org/health/body/12148-sleep-basics>
2. Bhushan D, Kotz K, McCall J, et al. Tertiary Prevention. Roadmap for Resilience, The California Surgeon General's Report on Adverse Childhood Experiences, Toxic Stress, and Health. Office of the California Surgeon General; 2020. <https://osg.ca.gov/sg-report/>
3. Uccella S, Cordani R, Salfi F, et al. Sleep Deprivation and Insomnia in Adolescence: Implications for Mental Health. *Brain Sci.* 2023;13(4):569. doi:10.3390/brainsci13040569
4. Brindle RC, Cribbet MR, Samuelsson LB, et al. The relationship between childhood trauma and poor sleep health in adulthood. *Psychosom Med.* 2018;80(2):200-207. doi:10.1097/PSY.0000000000000542
5. Brock MS, Powell TA, Creamer JL, Moore BA, Mysliwiec V. Trauma Associated Sleep Disorder: Clinical Developments 5 Years After Discovery. *Curr Psychiatry Rep.* 2019;21(9):80. doi:10.1007/s11920-019-1066-4
6. Greenfield EA, Lee C, Friedman EL, Springer KW. Childhood Abuse as a Risk Factor for Sleep Problems in Adulthood: Evidence from a U.S. National Study. *Ann Behav Med Publ Soc Behav Med.* 2011;42(2):245-256. doi:10.1007/s12160-011-9285-x
7. Sadeh A. Stress, Trauma, and Sleep in Children. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* 1996;5(3):685-700. doi:10.1016/S1056-4993(18)30356-0
8. Kajeepeta S, Gelaye B, Jackson CL, Williams MA. Adverse childhood experiences are associated with adult sleep disorders: a systematic review. *Sleep Med.* 2015;16(3):320-330. doi:10.1016/j.sleep.2014.12.013
9. CDC. About Sleep. Sleep. October 18, 2024. Accessed January 26, 2025. <https://www.cdc.gov/sleep/about/index.html>
10. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health.* 2015;1(1):40-43. doi:10.1016/j.sleh.2014.12.010
11. Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C, et al. Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine on the Recommended Amount of Sleep for Healthy Children: Methodology and Discussion. *J Clin Sleep Med JCSM Off Publ Am Acad Sleep Med.* 2016;12(11):1549-1561. doi:10.5664/jcsm.6288
12. Besedovsky L, Lange T, Born J. Sleep and immune function. *Pflugers Arch.* 2012;463(1):121-137. doi:10.1007/s00424-011-1044-0
13. Besedovsky L, Lange T, Haack M. The Sleep-Immune Crosstalk in Health and Disease. *Physiol Rev.* 2019;99(3):1325-1380. doi:10.1152/physrev.00010.2018
14. Irwin MR. Why Sleep Is Important for Health: A Psychoneuroimmunology Perspective. *Annu Rev Psychol.* 2015;66:143-172. doi:10.1146/annurev-psych-010213-115205

Sueño de calidad | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

15. McEwen BS, Karatsoreos IN. Sleep Deprivation and Circadian Disruption: Stress, Allostasis, and Allostatic Load. *Sleep Med Clin.* 2015;10(1):1-10. doi:10.1016/j.jsmc.2014.11.007
16. National Institutes of Health (NIH). Children's sleep linked to brain development. National Institutes of Health (NIH). August 30, 2022. Accessed February 11, 2025. <https://www.nih.gov/news-events/nih-research-matters/children-s-sleep-linked-brain-development>
17. Mindell JA, Lee CI, Leichman ES, Rotella KN. Massage-based bedtime routine: impact on sleep and mood in infants and mothers. *Sleep Med.* 2018;41:51-57. doi:10.1016/j.sleep.2017.09.010
18. Mindell JA, Meltzer LJ, Carskadon MA, Chervin RD. Developmental aspects of sleep hygiene: findings from the 2004 National Sleep Foundation Sleep in America Poll. *Sleep Med.* 2009;10(7):771-779. doi:10.1016/j.sleep.2008.07.016
19. Calhoun DA, Harding SM. Sleep and hypertension. *Chest.* 2010;138(2):434-443. doi:10.1378/chest.09-2954
20. Garbarino S, Lanteri P, Bragazzi NL, Magnavita N, Scoditti E. Role of sleep deprivation in immune-related disease risk and outcomes. *Commun Biol.* 2021;4(1):1304. doi:10.1038/s42003-021-02825-4
21. Elkhenany H, AlOkda A, El-Badawy A, El-Badri N. Tissue regeneration: Impact of sleep on stem cell regenerative capacity. *Life Sci.* 2018;214:51-61. doi:10.1016/j.lfs.2018.10.057
22. Itani O, Jike M, Watanabe N, Kaneita Y. Short sleep duration and health outcomes: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Sleep Med.* 2017;32:246-256. doi:10.1016/j.sleep.2016.08.006
23. Luyster FS, Strollo PJ Jr, Zee PC, Walsh JK. Sleep: a health imperative. *Sleep.* 2012;35(6):727-734. doi:10.5665/sleep.1846
24. Silva I, Costa D. Consequences of Shift Work and Night Work: A Literature Review. *Healthcare.* 2023;11(10):1410. doi:10.3390/healthcare11101410
25. Givens ML, Malecki KC, Peppard PE, et al. Shiftwork, Sleep Habits, and Metabolic Disparities: Results from the Survey of the Health of Wisconsin. *Sleep Health.* 2015;1(2):115-120. doi:10.1016/j.sleh.2015.04.014
26. Ailshire JA, Burgard SA. Family relationships and troubled sleep among U.S. adults: examining the influences of contact frequency and relationship quality. *J Health Soc Behav.* 2012;53(2):248-262. doi:10.1177/0022146512446642
27. Kent RG, Uchino BN, Cribbet MR, Bowen K, Smith TW. Social Relationships and Sleep Quality. *Ann Behav Med Publ Soc Behav Med.* 2015;49(6):912-917. doi:10.1007/s12160-015-9711-6
28. Berg KA, Francis MW, Ross K, Spilsbury JC. Opportunities to improve sleep of children exposed to interpersonal violence: A social-ecological perspective. *Child Youth Serv Rev.* 2021;127:106082. doi:10.1016/j.childyouth.2021.106082
29. Gilgoff R, Bhushan D. Stressful Experiences: How to Help Your Child Heal. *HealthyChildren.org.* April 10, 2023. Accessed January 26, 2025. <https://www.healthychildren.org/English/healthy-living/emotional-wellness/Building-Resilience/Pages/stressful-experiences-how-to-help-your-child-heal.aspx>

Sueño de calidad | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

30. National Institute of Mental Health (NIMH). Helping Children and Adolescents Cope With Traumatic Events. October 11, 2024. Accessed January 26, 2025. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/helping-children-and-adolescents-cope-with-disasters-and-other-traumatic-events>
31. Homelessness Resource Center (HRC), SAMHSA. Motivational Interviewing: Open Questions, Affirmation, Reflective Listening, and Summary Reflections (OARS). HomelessHub. 2007. Accessed January 25, 2025. <https://homelesshub.ca/resource/motivational-interviewing-open-questions-affirmation-reflective-listening-and-summary-reflections-oars/>
32. Rollnick S, Miller WR, Butler C. Motivational Interviewing in Health Care: Helping Patients Change Behavior. Guilford Press; 2008.
33. Shahid A, Wilkinson K, Marcu S, Shapiro CM. Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Chapter 67, STOP, THAT and One Hundred Other Sleep Scales. Springer Science & Business Media; 2012.
34. Shahid A, Wilkinson K, Marcu S, Shapiro CM. Morningness-Eveningness Questionnaire, Chapter 54, STOP, THAT and One Hundred Other Sleep Scales. Springer Science & Business Media; 2012.
35. Böhmer MN, Hamers PCM, Bindels PJE, Oppewal A, van Someren EJW, Festen DAM. Are we still in the dark? A systematic review on personal daily light exposure, sleep-wake rhythm, and mood in healthy adults from the general population. *Sleep Health*. 2021;7(5):610-630. doi:10.1016/j.sleh.2021.06.001
36. Kansagra S. Sleep Disorders in Adolescents. *Pediatrics*. 2020;145(Suppl 2):S204-S209. doi:10.1542/peds.2019-20561
37. Lillehei AS, Halcón LL, Savik K, Reis R. Effect of Inhaled Lavender and Sleep Hygiene on Self-Reported Sleep Issues: A Randomized Controlled Trial. *J Altern Complement Med*. 2015;21(7):430-438. doi:10.1089/acm.2014.0327
38. Travagin G, Margola D, Revenson TA. How effective are expressive writing interventions for adolescents? A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev*. 2015;36:42-55. doi:10.1016/j.cpr.2015.01.003
39. Allen SL, Howlett MD, Coulombe JA, Corkum PV. ABCs of SLEEPING: A review of the evidence behind pediatric sleep practice recommendations. *Sleep Med Rev*. 2016;29:1-14. doi:10.1016/j.smr.2015.08.006
40. Beaujolais B, Wang X, Shockley McCarthy K, Dillard RL, Pei F, Yoon S. Caregiver Influences on Resilience Development Among Children with Maltreatment Experience: Practitioner Perspectives. *Child Adolesc Soc Work J*. 2021;38(3):295-308. doi:10.1007/s10560-020-00674-4
41. Blake MJ, Sheeber LB, Youssef GJ, Raniti MB, Allen NB. Systematic Review and Meta-analysis of Adolescent Cognitive-Behavioral Sleep Interventions. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2017;20(3):227-249. doi:10.1007/s10567-017-0234-5
42. de Bruin EJ, Bögels SM, Oort FJ, Meijer AM. Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia in Adolescents: A Randomized Controlled Trial with Internet Therapy, Group Therapy and A Waiting List Condition. *Sleep*. 2015;38(12):1913-1926. doi:10.5665/sleep.5240
43. Dewald-Kaufmann J, de Bruin E, Michael G. Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia (CBT-i) in School-Aged Children and Adolescents. *Sleep Med Clin*. 2019;14(2):155-165. doi:10.1016/j.jsmc.2019.02.002

Sueño de calidad | Kit de herramientas sobre Eliminadores del estrés para organizaciones comunitarias

44. Schutte-Rodin S, Broch L, Buysse D, Dorsey C, Sateia M. Clinical Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Insomnia in Adults. *J Clin Sleep Med JCSM Off Publ Am Acad Sleep Med*. 2008;4(5):487-504.
45. Trauer JM, Qian MY, Doyle JS, Rajaratnam SMW, Cunnington D. Cognitive Behavioral Therapy for Chronic Insomnia: A Systematic Review and Meta-analysis. *Ann Intern Med*. 2015;163(3):191-204. doi:10.7326/M14- 2841
46. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). Practical Guide for Implementing a Trauma-Informed Approach. National Mental Health and Substance Use Policy Laboratory. Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2023. Accessed February 4, 2025. <https://library.samhsa.gov/sites/default/files/pep23-06-05-005.pdf>
47. Esposito D, Belli A, Ferri R, Bruni O. Sleeping without Prescription: Management of Sleep Disorders in Children with Autism with Non-Pharmacological Interventions and Over-the-Counter Treatments. *Brain Sci*. 2020;10(7):441. doi:10.3390/brainsci10070441
48. UCLA Health. 5 long-term health effects of shift work. June 18, 2024. Accessed February 4, 2025. <https://www.uclahealth.org/news/article/5-long-term-health-effects-shift-work>
49. Garde AH, Begtrup L, Bjorvatn B, et al. How to schedule night shift work in order to reduce health and safety risks. *Scand J Work Environ Health*. 2020;46(6):557-569. doi:10.5271/sjweh.3920
50. Cleveland Clinic. Power Naps: Benefits and How To Do It. Cleveland Clinic. November 11, 2021. Accessed February 4, 2025. <https://health.clevelandclinic.org/power-naps>
51. Wofford N, Ceballos N, Elkins G, Westerberg CE. A brief nap during an acute stressor improves negative affect. *J Sleep Res*. 2022;31(6):e13701. doi:10.1111/jsr.13701
52. Billings ME, Cohen RT, Baldwin CM, et al. Disparities in Sleep Health and Potential Intervention Models: A Focused Review. *Chest*. 2021;159(3):1232-1240. doi:10.1016/j.chest.2020.09.249
53. Mallampalli MP, Carter CL. Exploring sex and gender differences in sleep health: a Society for Women's Health Research Report. *J Womens Health* 2002. 2014;23(7):553-562. doi:10.1089/jwh.2014.4816
54. Morssinkhof MWL, van der Werf YD, van den Heuvel OA, et al. Influence of sex hormone use on sleep architecture in a transgender cohort. *Sleep*. 2023;46(11):zsad249. doi:10.1093/sleep/zsad249
55. Santhi N, Lazar AS, McCabe PJ, Lo JC, Groeger JA, Dijk DJ. Sex differences in the circadian regulation of sleep and waking cognition in humans. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2016;113(19):E2730-2739. doi:10.1073/pnas.1521637113