

# El sosiego un valor esencial para el cuidado de Enfermería

María Isabel Lagoueyte Gómez<sup>8</sup>

## Resumen

Este artículo tiene como objetivo reflexionar sobre la necesidad de tener una actitud de sosiego, silencio y respeto que contribuya al bienestar y a la recuperación de los pacientes hospitalizados.

**Materiales y métodos:** Revisión de la literatura publicada sobre el tema en algunas revistas de la disciplina y en otras publicaciones. Se revisó también la ley 266 que reglamenta la profesión de enfermería en Colombia.

**Resultados :** Se presentan algunos aspectos sobre la problemática del ruido en las ciudades y en las instituciones hospitalarias y su impacto en el bienestar de los pacientes. De igual manera, la responsabilidad del equipo de salud en esta situación y en especial el papel que tienen los profesionales de Enfermería en relación con el cuidado integral de los pacientes en un aspecto tan importante como es el descanso y el sueño.

**Conclusiones:** El ruido es un problema cada vez mayor, que invade todos los espacios. En el ambiente hospitalario es importante que se garanticen unas condiciones de serenidad y sosiego que contribuyan a la recuperación de los pacientes. La formación de los futuros profesionales debe tener en cuenta este aspecto.

**Palabras claves:** Atención de Enfermería, Ruido, Ansiedad, Sueño. (Fuente: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxisl660.exe/decserver/>)

*fecha de recibido: 12 septiembre de 2017, aprobado para publicación: enero 25 de 2018*

Lagoueyte Gómez MI. El sosiego un valor esencial para el cuidado de enfermería. Rev. Cultura del cuidado. 2017; 14(2) 47-57.

---

<sup>8</sup> Profesora Titular. Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia. Maestría en Salud Colectiva. Maestría en Bioética. Maria.lagoueyte@udea.edu.co.

## Peacekeeping an essential value for Nursing care

### Abstract

The scope of this articles reflects upon the need of having a peaceful, quiet and respectful attitude contributing to the health and recovery of hospitalized patients.

**Materials and Methods:** Reviewing articles about some disciplinary magazines and other publications, and reviewing Law 266 which regulates the Colombian nursing profession.

**Outcome:** There are some aspects concerning how noise from cities and hospital institutions impact the well-being of patients. It is equally important for the healthcare team to take action on patients' overall health and ensure they have enough sleep and rest.

**Conclusions:** Noise is an increasingly occurring problem which invades all areas. It is important to guarantee a peaceful and quiet hospital environment to contribute to patients' recovery. This must be considered in training future healthcare professionals.

**Keywords:** Nursing Care, Noise, Anxiety, Sleep. (Fuente: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>)

“El ruido innecesario es, pues, la más cruel tortura que puede ser infligida tanto al enfermo como al sano”

Florence Nightingale

## Introducción

Aunque el ruido no es algo nuevo, si es cierto que es un factor de estrés que cada vez está más presente en todos los espacios; tanto que en la actualidad el ruido lo invade todo, casi puede decirse que no hay un solo ámbito en el que el ruido no se sienta, pues la calle, los centros comerciales, las salas de espera, las instituciones de salud, todo, está plagado de ruidos. En vano, uno quiere encontrar un espacio de silencio y no lo consigue, al menos no en la ciudad, tendría que irse al campo y ahí es de agradecer que no haya alguien empeñado en escuchar música a todo volumen. Ni siquiera los parques recreativos se privan del ruido, pues no falta el televisor, los parlantes haciendo sonar música estruendosa, los carros, los equipos de música de los visitantes, en fin, todo con el fin de generar cada vez más bulla.

En ese sentido, Giraldo afirma “la ciudad se despierta y con ella el interminable parloteo, el rugido del tráfico, los pitos iracundos, las radios encendidas, las comunicaciones a distancia, la televisión, la música estruendosa, las llamadas al teléfono...esta época rápida y aleatoria es bulliciosa; un bullicio laberíntico, sin norte, sin alegría, un bullicio que no es fiesta ni cuerpo con espíritu; más bien es venda, trampa...”<sup>1</sup>

A su vez, Hoyos manifiesta “cuando tengo que cambiar de silla en un restaurante porque las noticias de la televisión me aturden y no me dejan almorzar tranquilo, cuando el teléfono timbra sin piedad y sin parar, cuando rugen los motores de los buses... cuando voy en un taxi y el chofer hace temblar las puertas del carro oyendo en su radio reggaetón...cuando voy a la tienda de mi barrio y me aturden con la música de alguna emisora....”<sup>2</sup> dice él,

que hace propia la frase de un libro de Salinger - ¡Dios mío! ¡Quisiera que mis hijos fueran sordomudos! -.

Según Greenfacts “en un sentido estricto, «ruido» es cualquier sonido no deseado, refiriéndose a los casos en los que la persona que puede resultar afectada no está escuchando a propósito. El ruido ambiental se refiere a los sonidos exteriores no deseados o nocivos generados por las actividades humanas, como el ruido producido por los medios de transporte, el tráfico rodado, ferroviario y aéreo, y por los polígonos industriales”<sup>3</sup>

Es innegable que esta situación está afectando cada vez más a los habitantes de las ciudades, sobre todo de las más pobladas y sus consecuencias son objeto de estudio tanto por parte del personal de la salud, como de otras disciplinas<sup>4-5</sup>. Esta reflexión no pretende ser sobre el ruido en general, si no, sobre esa realidad y el ámbito hospitalario, en el cual, se sufre y se padece, y quienes esto viven, son aún más impotentes frente al ruido.

## El ruido en las instituciones hospitalarias

El mundo del dolor reviste una condición especial en la que es preciso tener cuidados y detalles que para una persona sana pueden no resultar tan importantes, como el orden, el silencio, la ausencia de olores particularmente fuertes, la luz, y otras, que hacen parte de una amplia gama de consideraciones que la enfermera (en el texto se utiliza esta palabra, que incluye también a los hombres enfermeros) debe tener en cuenta.

Recientemente una persona amiga estuvo hospitalizada en una unidad de cuidados especiales, debido a una grave complicación por una cirugía

abdominal. A los síntomas típicos de esta situación, dolor, fiebre, incapacidad para movilizarse, el tener catéter para alimentación parenteral, sonda vesical, sonda nasogástrica, se sumó algo que ella llamó la peor tortura: el continuo ruido que se percibía desde la habitación, día y noche, lo que le impedía conciliar el sueño cuando por suerte lo estaba logrando.

El sueño es un aspecto primordial en el mantenimiento de la salud, pues es una necesidad humana fundamental; para que el ser humano descanse plenamente necesita dormir entre 6 y 8 horas diarias. La necesidad de dormir y descansar es imprescindible pues con ésta se recupera la energía perdida en la realización de las actividades de la vida, sin esto, la capacidad de concentración y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad. “Entre las funciones del sueño se encuentran la conservación de la energía, el restablecimiento de los tejidos corporales, la disminución de la liberación de radicales libres que pueden lesionar el tejido cerebral, la termorregulación, la consolidación y el refuerzo de la memoria”<sup>6</sup>. Si esto es así en una persona sana, cuanto más en una enferma que a su vez tiene otros síntomas desagradables añadidos a su condición, aspecto que también señala el Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén, cuando afirma que “para las personas que padecen un proceso de enfermedad, la necesidad de descanso y sueño aumenta, pues la situación implica un gasto adicional de energía”<sup>7</sup>

La situación anteriormente expuesta no es nueva, ni la ha sufrido solo la persona a la que hago alusión, esta realidad es una queja permanente de los usuarios de las instituciones hospitalarias y según se lee, es algo que ocurre en muchos países del mundo. En Colombia, algunas de las

grandes clínicas y hospitales están situadas en lugares en los que hay intenso tráfico vehicular, lo cual agrava el ambiente en el que se atiende a los pacientes, situación que también encontró la investigación de Vélchez-Dagostino<sup>8</sup>. El atasco que produce la congestión de los carros y el uso de las bocinas, el ajeteo de las motos, los venteros ambulantes, se suma al ruido al interior, generado por múltiples factores. En ese sentido, Medellín, aparece como una ciudad especialmente ruidosa, aspecto que afecta de manera sensible la salud de los habitantes<sup>9</sup>.

En cuanto a los hospitales, estos son centros en los que se genera una serie de ruidos que normalmente se podrían evitar: en los puestos de enfermería se oye un constante trajín, un pulular de voces tanto de médicos, como profesiones de enfermería y personal de apoyo, en tono tan elevado que causa molestias severas a los pacientes y a sus familiares. La costumbre de llamar a quien se necesita en un tono de voz elevado, el reír de forma ruidosa, además de los llamados por parlantes, el ruido de los carros de comidas, de curación, de limpieza, el incesante repiqueteo de un teléfono, las alarmas de las bombas de infusión hacen que sea imposible conciliar el sueño cuando se está hospitalizado<sup>10-11</sup>. Por no hablar de los ruidos añadidos: caídas de objetos, celulares, portazos, ruidos de pisadas fuertes, en fin, toda una amplia gama de contaminación por ruido que impide el descanso.

En este sentido, el Consejo Internacional del Ruido, perteneciente a la OMS, recomienda un nivel acústico máximo de ruido para los hospitales de 45 dB por el día y 40 dB por la noche<sup>12</sup>.

Florence Nightingale en su libro *Notas de enfermería* habla de manera directa de

estos aspectos, obviamente desde unos contextos diferentes. Ella en su momento expresó “una buena enfermera se asegurará siempre de que ninguna puerta o ventana de la habitación de su paciente cruja o chirríe”... “el ruido innecesario o ruido que crea inquietud en la mente, es aquel que daña al paciente”. Y continuó afirmando “... el repiqueteo de las llaves y el crujido de corsés y de zapatos con toda seguridad harán más daño al paciente que el bien que pueden hacerle todas las medicinas del mundo”<sup>13</sup>. Si viviera, hoy hablaría del ruido de los celulares, de la televisión, de los altoparlantes.

La relación entre ruido y capacidad de conciliar el sueño en las instituciones hospitalarias ha sido objeto de investigación en muchos países, lo que da a entender que no es un problema leve, por el contrario, investigar sobre la posibilidad de conciliar el sueño y de reposar en los hospitales es un tema importante. En general la literatura encontrada hace referencia a pacientes ingresados en UCI<sup>14</sup> sin embargo, el ruido no es exclusivo de esta área, es más, en los pisos de hospitalización se dan unos altos niveles de ruido,<sup>15</sup> que pueden ser aminorados al cerrar las puertas de las habitaciones, pero que no alcanzan a ser eliminados del todo, y aún así para los pacientes el ambiente hospitalario sigue siendo ruidoso y molesto.

La investigación de Vélchez-Dagostino y col.,<sup>6</sup> estudio cuantitativo realizado en áreas de hospitalización, logró establecer la fuerte relación entre la ansiedad y la contaminación acústica, de igual manera la investigación de Ayllón, Alvarez y González<sup>13</sup> al hablar de factores estresantes en pacientes en UCI, también menciona el ruido.

El artículo de revisión de Guillén y colaboradores sobre calidad de sueño de pacientes en UCI, evidencia que “el ruido es uno de los factores que pueden interrumpir el sueño de los pacientes. Las conversaciones del personal de planta y las alarmas son las fuentes de ruido percibidas como más perturbadoras”<sup>16</sup>. A su vez, afirma que “las enfermeras están en la posición clave para identificar los factores de estrés físico, psicológico y social que afectan a los pacientes”<sup>16</sup>. Otra investigación afirma que los pacientes cuyas camas se encontraban más cerca del puesto de enfermería fueron los más afectados por el ruido que allí se genera<sup>17</sup>.

También hay que admitir que el ruido generado por las conversaciones no es solo responsabilidad del personal de enfermería, si no, que todos los que hacen parte del equipo de salud contribuyen a esta situación, aspecto que encontró la investigación de Christensen M, quien afirma que el personal médico y de enfermería produce entre 30% y el 60% del ruido en una unidad hospitalaria<sup>18</sup>.

El artículo de Boehm y Morast,<sup>19</sup> explica la importancia de tener momentos de silencio y quietud para lograr el descanso de los pacientes, situación que también ayuda en la labor de las enfermeras, haciéndola menos estresante y agotadora. En éste se explica la implementación del proyecto Transforming Care at the Bedside, por sus siglas en inglés TCAB, que traduce, ‘transformando el cuidado en la cabecera’, mediante el cual lograron que una hora al día se tenga un ambiente de silencio para el descanso de los pacientes, hora que no sea interrumpida por ningún profesional, a no ser que fuera absolutamente necesario. Esa experiencia

fue catalogada de exitosa. Si bien es una iniciativa loable y ojalá aplicable en nuestro medio, es importante enfatizar que el silencio y la calma deben ser constantes durante todo el tiempo en el ámbito hospitalario.

En la revisión de la literatura se encontró que el 27 de abril, es el día de concientización contra el ruido<sup>20</sup> fecha que no se celebra en Colombia. Esta celebración la instauró el Center of Hearing and Communication (CHC), en 1996<sup>21</sup> y según la búsqueda realizada, se celebra de manera especial en España, en donde una iniciativa liderada por un enfermero, trasladó el tema al ámbito hospitalario, con el lema: sanidad sin ruido. En un artículo de prensa, explica cómo los hospitales son centros en los que el ruido es la característica que más molesta y perturba a los pacientes, y es la queja más común en cuanto a las situaciones que causan malestar, y aunque asume que hay una serie de ruidos que es casi imposible de eliminar, si existe la posibilidad de minimizarlos mucho, especialmente los que tiene que ver con la actuación humana<sup>22</sup>.

### **El papel de los profesionales de enfermería**

La imagen de la enfermera haciendo el gesto de pedir silencio con un dedo sobre los labios, la cual era habitual en los pasillos de hospitales y clínicas, contrasta con la actitud real del personal de enfermería. Es curioso que esa imagen solicite algo, que luego no cumple nadie y menos las enfermeras. Aunque ya se ha dicho, que no es solo el personal de enfermería el responsable del ruido, sí es cierto, que el mayor número de personas en el área de hospitalización es de enfermeras profesionales y auxiliares, y que correspondería a las enfermeras velar

porque se tuviera un ambiente de sosiego.

Desde los inicios de la enfermería moderna y tal como se anotó, Nigtingale puso mucho énfasis en este asunto, así lo expresó al decir “Una enfermera debe ser una persona de la que se pueda uno fiar, en otras palabras, capaz de ser enfermera “de confianza”... No puede ser chismosa, ni ligera charlatana”<sup>13</sup>. Con el paso de los años, la formación y la práctica de la enfermería pasó a manos de las congregaciones religiosas para quienes el silencio, el sosiego, la calma, tenían mucha importancia, así los hospitales regidos por religiosas eran lugares en los que primaba la calma. Años más tarde, la formación del personal de enfermería pasó a manos de seculares y se fue perdiendo paulatinamente ese sentido de considerar el silencio como un factor importante para practicar en el desempeño de la profesión.

Es importante aclarar que el silencio como tal no es un valor, lo que se considera valor es el respeto y la consideración que se tiene por los demás, y que en este caso, se manifiesta cuando se tiene presente que la condición de enfermedad supone una necesidad todavía mayor de un ambiente tranquilo y sereno.

Virginia Henderson, enfermera, propuso 14 necesidades básicas, en las que se basa la atención de enfermería, entre las cuales está la de dormir y descansar<sup>23</sup>. En su modelo define algunos conceptos importantes para la enfermería, a saber, la persona como ser integral, el entorno, y la salud. En relación con el entorno expresa que este incluye factores intrínsecos y extrínsecos a la persona, y que las condiciones de éste pueden afectar la salud de la persona, y que la enfermedad puede interferir en su control<sup>24</sup>. En este sentido, el ruido como elemento del entorno y que en los pacientes hospitalizados está en gran

medida fuera del control del individuo, es un aspecto que la enfermera debe cuidar de manera atenta. En general, suelen considerarse aspectos importantes para el cuidado, el manejo del dolor, la adecuada alimentación, el aseo, pero realmente es poco analizada la necesidad de dormir y descansar que tienen los pacientes, y en esa medida, no es un aspecto relevante en el plan de cuidado. Con la valoración que hace la enfermera se debe describir la capacidad de la persona de cubrir esta necesidad, con el fin de intervenir eficazmente y permitir a la persona una adecuada interrelación con su entorno.

La ley 266<sup>25</sup> por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia afirma en el artículo 2 en los principios de la práctica profesional y hablando de la individualidad afirma que el cuidado de enfermería “tiene en cuenta las características socioculturales, históricas y los valores de la persona, familia y comunidad que atiende. Permite comprender el entorno y las necesidades individuales para brindar un cuidado de enfermería humanizado, con el respeto debido a la diversidad cultural y la dignidad de la persona sin ningún tipo de discriminación”. Como se lee, habla de cuidado humanizado, el cual está directamente relacionado con la satisfacción de la necesidad de tranquilidad y reposo.

En vista de lo anterior y sin pretender que la enfermera asuma un papel de vigilante, sí es preciso que desde su gestión se haga consciente de la necesidad de fomentar entornos silenciosos y serenos que le garanticen a los pacientes una recuperación más rápida y una estancia hospitalaria menos traumática. Y aunque si bien es cierto que no es solo desde enfermería la responsabilidad de hacerlo, desde su esencia como cuidadora, la enfermera

debe procurar que los pacientes tengan el entorno más calmado posible, lo cual puede hacerse desde la educación que se brinde a familiares, personal auxiliar, equipo de salud y en general a todas las personas que acuden a la institución hospitalaria, además de modificar otros aspectos, de los cuales trata el artículo de Morton<sup>11</sup> ya citado.

En resumen, como enfermera, debe preocuparse por el bienestar integral del paciente, tener en cuenta la satisfacción que tiene con la capacidad de conciliar el sueño, no darle temor de educar sobre la importancia del silencio al personal a su cargo y procurar que el mensaje llegue a todos los que están en contacto con los pacientes, fijarse en los detalles que hacen el ambiente ruidoso y si es posible corregirlos. Y sobre todo, dar ejemplo de serenidad, buenas formas y cortesía.

### **La formación de los futuros profesionales.**

En mi calidad de enfermera y de educadora de futuros profesionales me preocupa mucho esta situación, y por lo tanto, me di a la tarea de buscar artículos sobre el tema. Para empezar hay que aclarar que hablo del silencio no como una actitud de sumisión y de indiferencia, si no, como una actitud y un hábito de respeto hacia el otro. Curiosamente al buscar bibliografía, salen a la luz bastantes artículos que enfocan el silencio desde la perspectiva de la incapacidad de las enfermeras de hablar y disertar sobre cualquier aspecto; nada más lejos de mi intención. Por el contrario, pienso que las enfermeras deben tener voz y argumento en todas las decisiones que se tomen en relación con el cuidado de la salud de las personas, tanto en el ámbito clínico como comunitario.

Los jóvenes que se forman en las instituciones universitarias vienen de ambientes en extremos ruidosos, esta condición no es generada por la condición social, pues en todos los estratos sociales, el ruido es constante y continuo. Basta ver los establecimientos comerciales, bares, discotecas, casi a cualquier hora, para saber que no es exageración. Ante esto cabe la pregunta: ¿Cómo formar a las profesionales de enfermería en actitudes de moderación que lleven al respeto por la otra persona? Lo primero que hay que decir, es que esto como otras cosas, se aprende en la familia y en el entorno. El hablar en tono fuerte, el llamar a alguien a pleno grito, el tener que hablar a volumen tan alto que todo el mundo escucha, el no considerar que otras personas están realizando actividades que requieren sosiego y concentración, es una actitud constante en todos los ambientes y aún más en el ambiente laboral.

Lamentablemente el cuerpo docente no contribuye a la formación de profesionales educados en el silencio. Si para educar en valores el ejemplo es más importante que el discurso, también para aprender a hacer silencio, el testimonio vale más que nada. Y no es así. En las universidades también prima el ruido, tanto, que a veces no es posible concentrarse para nada. Las personas jóvenes en formación captan esto con facilidad, y en vano, se empeña una docente en decirle que hable en tono moderado, si ella no lo hace. No se trata de hablar en susurros, eso es chocante, se trata de aprender a hablar en el tono adecuado para el que tiene que escuchar.

Lo anterior está relacionado con la cortesía y la educación. Hace muchos años que no se enseña la materia de urbanidad, que en su momento fue tan útil. Hablar de eso

en estos tiempos parece anticuado, sin embargo, volver a ese tema es importante. Siempre se ha afirmado que hablar a gritos es de pésima educación, reír de manera ostentosa, también. A nadie le interesa lo que uno está hablando con otro, y el respeto por la intimidad implica que no todo debe ser escuchado. Habrá quien afirme que es una situación propia de nuestra cultura, más bien, será de nuestra “incultura” y como todo lo aprendido, es susceptible de reeducar. Algunas sociedades son altamente respetuosas y tienen interiorizada la importancia del respeto hacia el otro, lo cual incluye cómo no, el derecho al sosiego y a la tranquilidad.

Entonces, ¿cómo volver a incluir en la formación de los estudiantes el valor del respeto hacia el otro? Lo veo difícil, pero no imposible. Quizá ayudaría el que los docentes –de todos los niveles- fueran conscientes de que el ruido es un factor de estrés, que genera irritabilidad y violencia y que en esa medida, se debe enseñar de manera reiterada la importancia de un ambiente sosegado. Aun más, en la formación profesional de las áreas de la salud.

## Conclusiones

El ruido se ha vuelto un problema grave en las ciudades, que invadiendo todos los espacios, ha llegado hasta las instituciones hospitalarias con las consiguientes consecuencias de tensión, estrés, dificultades para conciliar el sueño y para tener un ambiente sosegado que contribuya a la recuperación. La responsabilidad es de todos los que conforman el equipo de trabajo. En ese sentido, la formación de profesionales de la salud, en especial de enfermeras, debe pensar que hablar de estos temas, educar en la importancia del

silencio y el sosiego, es factor importante para los que en el futuro van a estar en cargos de responsabilidad en el sector.

### Referencias bibliográficas

1. Giraldo Gómez I. Oración del silencio. Revista universidad de Antioquia. Enero-marzo 2013
2. Hoyos Naranjo J. El libro de la vida. Medellín. Sílabas editores. 2011
3. GreenFacts. Facts on health and the Environment. Glosario. [Internet] [Consultado 2016 oct 13] Disponible en: <http://www.greenfacts.org/es/glosario/pqrs/ruido.htm>.
4. Germán-González M. Santillan A. Del concepto de ruido urbano al de paisaje sonoro. Bitácora Urbano/Territorial. [Internet] 10 (1) 2006: 39-52 [consultado 2016 sep 13] Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/bitacora/article/view/18710/19608>
5. Vélez Moreno L, Espinosa Valencia G. Afectación de la contaminación por ruido en el desarrollo urbano. En: VII Seminario Nacional de Investigación Urbano-Regional. Medellín 2008 Mar 5-7 [internet] [consultado 2016 oct 25] Disponible en: <http://institutoestudiosurbanos.info/descargasdocs/eventos/seminarios-de-investigacion-urbano-regional-aciur/memorias-vii-seminario-aciur-2008/mesa-11/218-afectacion-de-la-contaminacion-por-ruido-en-el-desarrollo-urbano/file>
6. Achury Saldaña D. Delgado Reyes A. Ruiz Berrío M. El ruido y las actividades de enfermería: factores perturbadores del sueño Investig. Enferm. Imagen Desarr. [Internet] 15 (1): 2013 51-63,. [consultado 2016 oct13] Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/6025>
7. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén. Proceso de cuidado desde el modelo de Virginia Henderson y los lenguajes NNN. [Internet] [consultado 2016 oct13] Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
8. Vílchez-Dagostino P, Porras-Peña K, Ricardo Giles-Saavedra R, Silva-Gaviño A, Veliz-Adrianzen E, Torres-Anaya V et al. Correlación de ansiedad y contaminación acústica en los pacientes hospitalizados del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, junio 2010. Rev. cuerpo méd. [Internet] 5(1) 2012 10-15. [consultado 2016 oct13] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4061362>
9. Morales P. El tráfico, el mayor generador de ruido en Medellín. El Tiempo. 2016 ene 18; Sec Noticias nacionales. [Internet] [Consultado 2016 oct 20] Disponible en: [www.eltiempo.com/colombia/medellin/el-trafico-el-mayor-generador-de-ruido-en-medellin/16484486](http://www.eltiempo.com/colombia/medellin/el-trafico-el-mayor-generador-de-ruido-en-medellin/16484486)
10. FFPACIENTE. [Internet] [consultado 2016 sept 20] Disponible en: <http://www.ffpaciente.enfermeriacomunitaria.org/27-abril-sanidadsinruido-participa/>
11. Morton J. Notas sobre el ruido. Nursing 2014 mar-abr 31 p. 39-42
12. Torres Pérez L. La pesadilla de no poder dormir: ¿Una realidad para el paciente de cuidados críticos? Tempus Vitalis. Revista Internacional para el Cuidado del Paciente Crítico.

- [Internet] 2002; 2 (1): 10-23 [Consultado 2016 oct13] Disponible en:
- [http://tempusvitalis.es/TV\\_files/2002vol2num1/2revision21.pdf](http://tempusvitalis.es/TV_files/2002vol2num1/2revision21.pdf)
- 11 Nigntingale F. Notas sobre enfermería. Qué es y qué no es. 2001. Masson. Barcelona
13. Perea Baena MC. El silencio en la UCI. ¿Una utopía? Evidentia 2006 julio-ago; 3(10). En: [consultado 2016 sept 20] Disponible en: <http://www.indexf.com/evidentia/n10/241articulo.php>
  14. Ayllón Garrido N, Álvarez González M, González García M. Factores ambientales estresantes percibidos por los pacientes de una Unidad de Cuidados Intensivos. Enferm Intensiva [Internet] 2007;18 (4):159-67. [Consultado 2016 oct13] Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-factores-ambientales-estresantes-percibidos-por-13113135>
  15. Guillén Pérez F, Bernal Barquero M, García Díaz S, García Díaz M, Illán Noguera C, Álvarez Martínez M et al. Calidad del sueño de los pacientes ingresados en UCI: relación con estresores ambientales. Enfermería Docente [Internet] 2013; 100: 34-39. [Consultado 2016 oct13] Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/huvvsites/default/files/revistas/ED-100-09.pdf>
  16. Akansel N, Kaymakç, i S. Effects of intensive care unit noise on patients: a study on coronary artery bypass graft surgery patients. J. clin. Nurs. [internet]. 2008; 1-10 [Consultado 2016 ago 13] Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2007.02144.x/pdf>
  17. Christensen M. Noise levels in a General Surgical Ward: a descriptive study. J. clin. Nurs. [internet]. 2005; 14 (2) 156–164 [Consultado 2016 ago 13] Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2004.01040.x/full>
  18. Boehm H, Morast S. Quiet time. AJN [internet] 2009; 109 (11) [Consultado 2016 ago 13] Disponible en: DOI : 10 . 1097 / 01 . NAJ.0000362015.55128.54
  19. Centro Nacional de Metrología. Día internacional de la conciencia sobre el ruido. [Internet] [Consultado 2016 oct 15] Disponible en: <http://www.cenam.mx/noticias/druido.aspx>
  20. José Luis. 27 de abril. Día internacional de concienciación sobre el ruido 2016. Revista Digital sobre cultura ecológica. Conciencia Eco. [Internet] [Consultado 2016 ago 20] Disponible en: <http://www.concienciaeco.com/2016/04/27/dia-internacional-concienciacion-ruido/>
  21. Valerio M. En este hospital no hay quien duerma. EL MUNDO. 2016 abr 24. [Internet] [Consultado 2016 oct 20] Disponible en: <http://www.el-mundo.es/salud/2016/04/27/571f84fdca4741a05d8b45fd.html>
  22. Henderson V. La naturaleza de la enfermería. Reflexiones 25 años después. Madrid. Edigrafos. 1994
  23. Luis M, Fernández C, Navarro M. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. 3ª. Ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2005.
  24. Colombia. Congreso de la República. Ley 266 de 1996. Por

la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1996. [consulta: 15/oct/2015]; Disponible en: <http://>

[www.elabedul.net/Documentos/Leyes/1996/Ley\\_266.pdf](http://www.elabedul.net/Documentos/Leyes/1996/Ley_266.pdf)