

AVANCES DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

VOLUMEN III

Comps.

M^a del Carmen Pérez-Fuentes

José Jesús Gázquez

M^a del Mar Molero

África Martos

Ana B. Barragán

M^a del Mar Simón

Edita: ASUNIVEP

Avances de investigación en salud

Volumen III

Comps.

M^a del Carmen Pérez-Fuentes

José Jesús Gázquez

M^a del Mar Molero

África Martos

Ana B. Barragán

M^a del Mar Simón

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Avances de investigación en salud. Volumen III”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar, así como los referentes a su investigación.

Edita: ASUNIVEP

ISBN: 978-84-09-02076-8

Depósito Legal: AL 1028-2018

Imprime: Artes Gráficas Salvador

Distribuye: ASUNIVEP

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.

Enfermedad y Diagnóstico

CAPÍTULO 1

Bacteriemias y otras infecciones relacionadas con las intervenciones hospitalarias producidas por Pseudomona aeruginosa con multirresistencia antibiótica.....15

Francisco Javier Antúnez Rodríguez, Ana García Duque, y Adrián Jiménez Salido

CAPÍTULO 2

Delirium o Síndrome Confusional Agudo21

Lucia Arcos López, Marina Vidal Pulido, y Paloma Vidal Pulido

CAPÍTULO 3

Anafilaxia: Enfoque diagnóstico y terapéutico urgente en el ámbito extrahospitalario....27

Blanca Coll Bas, Lucía Cueli del Campo, César Manuel Guerra García, Ana Martínez de Grado, Leire Moja Mateos, Marta Santos Gravalosa, y Vanesa Terán Díez

CAPÍTULO 4

Infecciones producidas por cocos grampositivos (Staphylococcus aureus)35

Ana García Duque, Adrián Jiménez Salido, y Francisco Javier Antúnez Rodríguez

CAPÍTULO 5

Abordaje Odontológico de las recesiones gingivales: Diagnóstico y tratamiento39

Antonio García Rubio y María Cristina Ibáñez Romero

CAPÍTULO 6

Estudio de la relación entre patrones de apego y trastornos psicóticos.....45

Gonzalo González Viéitez

CAPÍTULO 7

Neumotórax: Revisión del diagnóstico y tratamiento actual51

César Manuel Guerra García, Ana Martínez de Grado, Leire Moja Mateos, Marta Santos Gravalosa, Vanesa Terán Díez, Blanca Coll Bas, y Lucía Cueli del Campo

CAPÍTULO 8

La lesión pulmonar en el shock séptico57

Pedro Guijo González, Rafael Ángel Bohollo de Austria, y Manuela Bautista Téllez

CAPÍTULO 9

Estudio de marcadores de reabsorción ósea en pacientes diabéticos con enfermedad periodontal y su relación con la melatonina.....65

María Herrero Fernández

CAPÍTULO 10

Esclerosis Lateral Amiotrófica: caracterización y acercamiento a SOD175

Adrián Jiménez Salido, Francisco Javier Antúnez Rodríguez, y Ana García Duque

CAPÍTULO 11

Valor predictivo de la prueba de sangre oculta en heces para el diagnóstico del cáncer colorrectal 81

Esperanza Lepe Balsalobre, María Lourdes Diez Herrán, y María del Mar Vilorio Peñas

CAPÍTULO 12

Diabetes gestacional: principales factores de riesgo y complicaciones materno-fetales. 87

Elena López de la Torre, Pablo Almendral Jimena, y Ana Isabel Martín Corrales

CAPÍTULO 13

Búsqueda documental sobre patología tendinosa y trabajo excéntrico 91

Israel Macías Toronjo

CAPÍTULO 14

Profilaxis antifúngica en pacientes adultos con neoplasias hematológicas 101

Inmaculada Marín Ariza, Cristina Mora Herrera, y María del Rocío Castaño Lara

CAPÍTULO 15

Flebotomía y marcadores tumorales: Laboratorio y análisis clínico..... 109

Antonio Martín González

CAPÍTULO 16

Síndrome pulmón-riñón o reno pulmonar: importancia del diagnóstico y tratamiento precoz desde que el paciente solicita atención sanitaria..... 117

Sara Pérez Moyano, Elena Borrego García, y Aracelys Josefina Narváez Ruiz

CAPÍTULO 17

Células gliales: Importancia del papel de los astrocitos en la plasticidad neuronal..... 123

Fátima Pérez Robledo

CAPÍTULO 18

Trombosis en la vena ovárica: una de las complicaciones más peligrosas del puerperio..... 131

Sonia Salas Frías, Cristina Cazorla Luque, y María de las Mercedes Hidalgo Collazos

CAPÍTULO 19

Aumento de los casos de gingivostomatitis primaria en adultos 137

María Belén Sánchez-Ocaña Olay

CAPÍTULO 20

Revisión de una serie de pacientes con amiloidosis en un hospital de 3º nivel..... 143

Esteban Alessandro Vogt Sánchez, Ana María Lazo Torres, y Virginia Rodríguez Martínez

CAPÍTULO 21

- Revisión de casos por neumonía por virus varicela-zoster en un hospital de 3º nivel..... 149*
 Esteban Alessandro Vogt Sánchez, Ana María Lazo Torres, y Virginia Rodríguez Martínez

Envejecimiento y Alimentación

CAPÍTULO 22

- Reflujo gastroesofágico y asma en geriatría..... 157*
 Eva Acosta Bazaga, José Manuel Mínguez Cortés, y Patricia Gutiérrez Castaño

CAPÍTULO 23

- Enfermedades nutricionales en pacientes de avanzada edad 165*
 Francisco Javier Arroyo Fernández, María Teresa Sánchez Barrón, y Tatiana Gomez Sanchez

CAPÍTULO 24

- Incidencia de encamados problemas y cuidados en residencias de ancianos 173*
 Noelia Bolaños Martin, Helena Martínez Rodríguez, y Ana Aguilera Mimbbrero

CAPÍTULO 25

- Beneficios de los probióticos en la prevención de diarrea relacionada con antibioterapia hospitalaria en el paciente anciano: Estudio en pacientes hospitalizados por infección respiratoria 181*
 Patricia Gutiérrez Castaño, Eva Acosta Bazaga, y Jose Manuel Mínguez Cortes

CAPÍTULO 26

- Estudio comparativo sobre las diferencias en cuanto a la prevalencia de depresión en ancianos institucionalizados y no institucionalizados 187*
 Ángel Hurtado de Mendoza Medina, Ruth Muñoz Maya, y Beatriz Artola Garrido

CAPÍTULO 27

- La calidad integrada: sistemas de gestión de la calidad en residencias de personas mayores en España 193*
 Rocío Martínez Fernández y Evaristo Barrera Algarín

CAPÍTULO 28

- Causas de hemorragia digestiva alta en el anciano 199*
 Álvaro Pérez González, José Manuel Mínguez Cortes, María Gema Gomiz Rodríguez, y Rocío Rodríguez Castaño

CAPÍTULO 29

Evaluación, indicación y seguimiento del programa de actividad física en personas mayores y realización de programas de revitalización y terapia ocupacional: Programa de terapia ocupacional..... 207

Celia Sánchez Gómez, Eduardo José Fernández Rodríguez, Ana Domínguez García, Fátima Pérez Robledo, Beatriz María Bermejo Gil , Juan Luis Sánchez González, José Enrique Artigas Martín, Fausto José Barbero Iglesias, y José Ignacio Calvo Arenillas

CAPÍTULO 30

Modalidades de ejercicio físico en la prevención y tratamiento de la hipertensión arterial en la persona mayor 217

José Fernández Arrojo

Profesionales de enfermería y Cuidados

CAPÍTULO 31

Cuidados de enfermería en los casos de maltrato/ abuso a los mayores 225

Alejandra Barroso Ramírez, Ana del Rocío Casado Vázquez, y Raquel Cruz Barroso

CAPÍTULO 32

Aplicación del análisis modal de fallos y efectos (AMFE) en el aislamiento de pacientes en una unidad de cuidados intensivos 231

Rafael Ángel Bohollo de Austria, Manuela Bautista Tellez, y Pedro Guijo González

CAPÍTULO 33

Un nuevo problema de salud pública frecuente: enfermedad renal crónica..... 239

Elena Borrego García, Sara Pérez Moyano, Aracelys Josefina Narváz Ruiz, y María Isabel Saucedo Villanueva

CAPÍTULO 34

Catéter ventricular y drenaje ventricular externo: el papel clave de enfermería..... 245

Kimberley Buzzaccarini, Jesús Méndez Andújar, Ana Isabel Miralles Álvarez, José Marcos Artilles Ramírez, y María del Carmen Gómez Beas

CAPÍTULO 35

El papel de la matrona en la etapa de climaterio, con respecto a los cuidados de la osteoporosis..... 251

Marta Escobar Viana , Carmen Sánchez-Nieva Lampaya, y Isabel González Fernández

CAPÍTULO 36

Pacto de silencio en familias de pacientes paliativos en una unidad de gestión clínica . 257

Antonia Fernández Leyva, Evangelina Martínez Mengíbar, María del Rosario Ayala Maqueda, Aurora María Alcaraz García, Ana Belén Suarez Escudero, María Dolores Ruiz Fernández, y María López Cano

CAPÍTULO 37

Relación entre el género y las conductas alimentarias en estudiantes de Ciencias de la Salud.....263

Ana B. Barragán, M^a del Mar Simón, África Martos, M^a del Mar Molero, M^a del Carmen Pérez-Fuentes, y José Jesús Gázquez

CAPÍTULO 38

Importancia de la formación de los profesionales para realizar espirometría y su existencia en atención primaria.....269

Andrea García Sánchez, Jorge Pérez Vázquez, Natalia García Martín, y Jorge Prieto Gómez

CAPÍTULO 39

Técnicas de intervención en cicatrices desde un punto de vista integral: abordaje desde la Terapia Ocupacional.....275

María Dolores Hurtado Montiel, Julio Castellano Ramírez, y María Isabel Contreras Parody

CAPÍTULO 40

Recuperador de sangre Handy VAC ATS en cirugía de prótesis total de rodilla: Papel de Enfermería.....281

María José López Romero, Alexandra de la Cinta Prieto Avilés, y Manuela Rodríguez Pereira

CAPÍTULO 41

Efecto de la terapia ocupacional en las alteraciones del miembro superior de supervivientes de cáncer de mama: estudio preliminar.....287

Mario Lozano-Lozano, Noelia Galiano Castillo, y Eduardo Castro Martín

CAPÍTULO 42

Estudio descriptivo de desgaste profesional en la Enfermería de Urgencias.....293

Carmen María Mañas Dueñas, Sonia María Molina Guerra, y Silvia Ruiz Jurado

CAPÍTULO 43

Cuidados de enfermería en el uso de dispositivos de bomba de infusión continua de insulina subcutánea en niños.....299

Rebeca Moreno Mancebo, Sonia Repiso Muñoz, Beatriz Guerrero Rodelas, e Irene Bustos Fernández

CAPÍTULO 44

Evidencias científicas en la salud de los pacientes con terapias complementarias en enfermería.....305

María José Rueda Godino y José Antonio Agudo Caballero

CAPÍTULO 45

El papel del profesional de enfermería ante un paciente con trastorno mental grave (agitación psicomotriz)..... 311

Fernando Zamora García, Víctor Gallego Herrera, Jose Jiménez Monreal, María Soledad Álvarez García, David Hernández Melgarejo, Jenifer Viñolo Bravo, Elena Margarita León Villar, María Josefa García Martínez, María Dolores Vivo Belando, y Blas Ignacio de Gea Guillén

Salud y Bienestar

CAPÍTULO 46

Un estudio de revisión sobre el síndrome de burnout en personal sanitario..... 321

Pascual Salvador Hilario Meca

CAPÍTULO 47

Supervivencia y funcionalidad en largas estancias en una unidad de cuidados intensivos..... 331

Antonio Andreu Ruiz

CAPÍTULO 48

Autoestima y autoeficacia como elementos clave del empoderamiento en salud mental 339

Julio Castellano Ramírez, María Isabel Contreras Parody, y María Dolores Hurtado Montiel

CAPÍTULO 49

Estudio descriptivo sobre determinados criterios nutricionales en comedores escolares de la provincia de Almería 345

Isabel María Daza Torres, Teodoro García Rodríguez, y María del Mar Ibáñez Fernández

CAPÍTULO 50

Atención y abordaje del paciente con enfermedad mental en la Unidad de Salud Mental..... 353

Irene Díaz Quero, Estefanía Segura Escobar, Carlos Rodríguez Gómez Carreño, Laura Nuevo Fernández, Rafael Ángel Baena Mures, Victoria Muñoz Martínez, Beatriz Mata Sáenz, Erica López Lavela, Fernando García Lázaro, y Leonor Asensio Aguerri

CAPÍTULO 51

Historia, identificación, prevención y legislación del género Legionella 363

Ángela Isabel Gandul Madroñal, Antonio Victoriano Gandul Madroñal, Ana Isabel Martín González, y José Luis Pérez Ávila

CAPÍTULO 52

Biocidas y su correcta aplicación en la inspección sanitaria.....371
 Ángela Isabel Gandul Madroñal, Antonio Victoriano Gandul Madroñal, Ana Isabel
 Martín González, y José Luis Pérez Ávila

CAPÍTULO 53

Actividad física recomendada durante el climaterio y sus beneficios.....379
 Isabel González Fernández, María José Páez Requerey, y Marta Escobar Viana

CAPÍTULO 54

Contaminación hídrica y su repercusión en la salud pública.....385
 María de las Mercedes Hidalgo Collazos, Sonia Salas Frías, y Cristina Cazorla Luque

CAPÍTULO 55

El síndrome de burnout: Estrategias y técnicas para su intervención.....391
 Pascual Salvador Hilario Meca

CAPÍTULO 56

*Análisis de datos obtenidos del plan de leche: Inhibidores en Almería en el periodo 2014-
 2016399*
 María del Mar Ibáñez Fernández, Teodoro García Rodríguez, e Isabel María Daza
 Torres

CAPÍTULO 57

Estudio de la calidad del sueño en estudiantes de ciencias de la salud.....407
 África Martos, Ana B. Barragán, M^a del Mar Simón, M^a del Mar Molero, M^a del Carmen
 Pérez-Fuentes, y José Jesús Gázquez

CAPÍTULO 57

Estudio de la calidad del sueño en estudiantes de ciencias de la salud

África Martos, Ana B. Barragán, M^a del Mar Simón, M^a del Mar Molero, M^a del Carmen Pérez-Fuentes, y José Jesús Gázquez
Universidad de Almería

Introducción

Uno de los factores de mayor influencia a la hora de alcanzar el bienestar físico y psicológico, es el sueño (Aguado, 2016), siendo su función básica en el desarrollo cerebral y el restablecimiento diario de la actividad metabólica cerebral (Carlson, 2014). El ciclo vigilia-sueño está regulado por un complejo conjunto de redes neuronales que controlan distintos aspectos de la transición entre los diferentes estados de sueño y vigilia (Cañellas y de Lecea, 2012).

Los trastornos del sueño presentan una elevada prevalencia entre la población, y sus graves repercusiones, tanto médicas, como económicas y psicosociales, han hecho de estos un grave problema de salud pública (Aguado, 2016; García-Gascón, Querts, Hernández-González, Agüero, y Cascaret, 2015). Algunos de los factores de riesgo implicados en la alteración o agravamiento de los trastornos de sueño con el aumento de las horas de trabajo (especialmente durante la noche), el trabajo a turnos, el estrés laboral, trabajos con alta carga mental, bajo apoyo social, pobre higiene del sueño (Agudo, 2016). Igualmente, otra de las variables que presenta una importante relación con los hábitos de sueño, especialmente entre los estudiantes, es la rutina de sueño de los progenitores (Claros, Rodríguez-Villalobos, Forero, Camargo, y Niño, 2013; Trujillo e Iglesias, 2010).

Los diversos cambios fisiológicos, psicológicos, sociales, culturales y académicos, promueven la alteración en el sueño de los universitarios (Claros et al., 2013). Así, los estudiantes universitarios, de forma frecuente duermen menos de lo recomendado debido a la variedad de actividades, tanto académicas como extracurriculares en las que se ven inmersos. Esto puede afectar a su desempeño cognitivo y, por tanto, reducir su rendimiento académico (Prado, Sierra, Martínez-Díaz, y Morris, 2017). Según Tafoya (2013), los estudiantes de ciencias de la salud, muestran una alta prevalencia de alteraciones y malos hábitos frente al sueño, situándose dicha prevalencia por encima de la población general. A pesar de ello, la mayoría de los estudiantes universitarios, presenten o no alteraciones del sueño, describen tener una adecuada calidad del sueño (Adorno et al., 2016).

La privación o alteración del sueño compromete la calidad de vida (Carvalho, Destro, y Araujo, 2014), además de asociarse con el aumento del riesgo de padecer distintas enfermedades, desarrollar burnout laboral y académico, y aumento de peso (Aguilera, Vega, Fernández-Pérez, Navarro, y Negrete, 2018; Meléndez, Huerta, Hernández, Lavoignet, y Santes, 2016; Ramar y Olson, 2013). Por lo que la promoción e instauración de programas que promuevan la mejora de la calidad del sueño entre los jóvenes universitarios, resulta de vital importancia (Salinas, Pérez-Rivera, y Castro, 2016).

El objetivo de este estudio fue determinar las características del sueño en estudiantes de ciencias de la salud, concretamente, las relacionadas con el uso de medicación hipnótica y calidad subjetiva, latencia, duración, eficiencia, perturbaciones y disfunciones del sueño.

Método

Participantes

La muestra estuvo formada por 158 estudiantes de educación superior. En cuanto a la titulación que se encontraban cursando, el 2.5% ($n=4$) estaba realizando estudios universitarios en medicina, el 22.3% ($n=35$) grado o diplomatura en enfermería, el 3.8% ($n=6$) psicología, el 0.6% ($n=1$) estudiaba

fisioterapia, el 1.9% ($n=3$) realizaba farmacia, el 0.6% ($n=1$) odontología, el 14% ($n=22$) eran estudiantes del grado superior de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE), el 0.6% ($n=1$) estudiaba biología y el 53.5% ($n=84$) estaba cursando otra titulación relacionada con el ámbito de la salud.

En cuanto a la edad de los participantes, estuvo comprendida entre los 18 y los 57 años, con una media de 31.78 ($DT=8.62$). En relación al género, el 26.6% ($n=42$) fueron hombres, con una media de edad de 30.45 años ($DT=6.98$). Mientras que el 73.4% ($n=116$) de los participantes fueron mujeres con una media de 32.26 años ($DT=9.12$).

Por otro lado, el 59.5% ($n=94$) de los estudiantes eran solteros, frente al 35.4% ($n=56$) de ellos que estaban casados y el 5.1% ($n=8$) que se encontraban separados o divorciados.

Instrumentos

Para conocer las características socioceomográficas de la muestra, se utilizó un cuestionario elaborado *ad hoc* en el que se le preguntaba, sobre sexo, estado civil y la titulación que cursaba en la actualidad.

Para evaluar la calidad del sueño de los estudiantes, se utilizó el Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI; Buysse, Reynolds, Monk, Berman, y Kupfer, 1989) en su versión validada al castellano (Macías y Royuela, 1996). Este cuestionario autoaplicado consta de 19 ítems que se puntúan del 0 (no hay dificultad) a 3 (dificultad severa) que se agrupan en 7 factores (calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño habitual, perturbaciones del sueño, uso de la medicación hipnótica y disfunción diurna).

Procedimiento

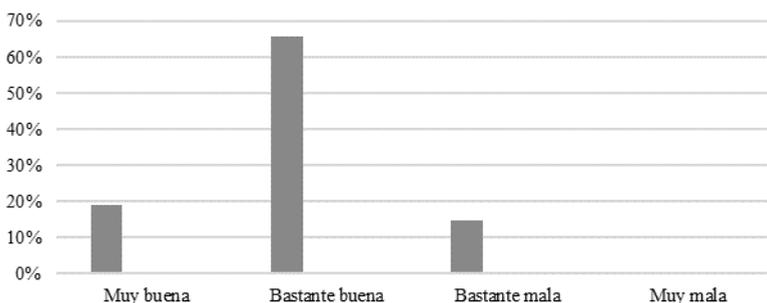
Todos los participantes completaron el cuestionario de forma voluntaria, siendo previamente informados del anonimato de sus respuestas. Tras el filtrado de los datos, se descartaron los cuestionarios que no habían sido cumplimentados en su totalidad o que habían sido respondidos de forma aleatoria (detectados a través de preguntas de control dispuestas a lo largo del test).

Los parámetros descriptivos expuestos en el apartado de resultados se calcularon a través del programa estadístico SPSS en su versión 23 para Windows.

Resultados

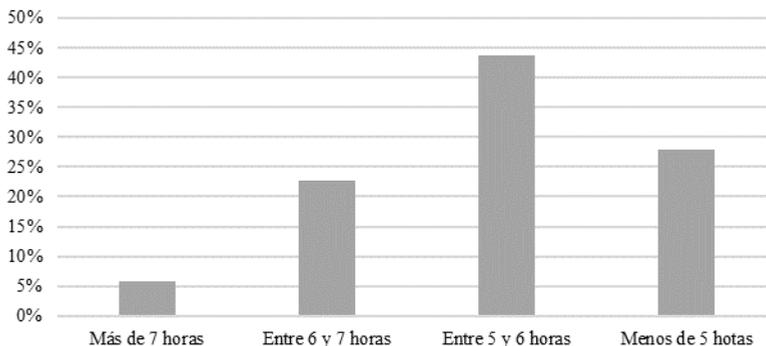
Tras el análisis de los datos, obtuvimos que, en relación a la calidad del sueño subjetiva, la mayor parte de los estudiantes indicó tener una calidad del sueño bastante buena (65.8%; $n=104$), seguido por el 19% que indicó que era muy buena ($n=19$). Mientras que el 14.6% de los estudiantes señaló que era bastante mala ($n=23$), y el 0.6% ($n=1$) señaló que era muy mala (Gráfica 1).

Gráfica 1. Calidad del sueño



En relación a la latencia nocturna durante el último mes, es decir, el tiempo que el joven tardó en dormirse tras irse a la cama, podemos indicar que en el 42.4% de los casos ($n=67$) no presentó dificultades o complicaciones, lo que indica que más del 40% de los encuestados tardó menos de un cuarto de hora en dormirse. El 39.9% señaló presentar alguna dificultad ($n=63$), lo que implica aproximadamente media hora de estar acostado sin dormir. Por otro lado, el 12.7% ($n=20$) señaló tener bastantes dificultades para dormirse (entre media hora y una hora tras irse a la cama) y, el restante 5.1% ($n=8$) señaló presentar severas dificultades, es decir, tardaron más de media hora cada noche en dormirse tras acostarse.

Gráfica 2. Duración del sueño



Por otro lado, los estudiantes de ciencias de la salud, en relación a las horas medias de sueño durante el último mes, tan solo el 5.7% ($n=9$) indicó haber dormido más de 7 horas diarias. El 22.8% ($n=36$) señaló haber dormido entre 6 y 7 horas, mientras que el 43.7% ($n=69$) dijo que durmió entre 5 y 6 horas. Por último, el 27.8% restante ($n=44$) señaló haber dormido menos de 5 horas de media diarias durante el último mes (Gráfica 2).

Tabla 1. Eficiencia del sueño y perturbaciones diurnas y nocturnas

	Sin dificultades		Alguna dificultad		Bastantes dificultades		Severa dificultad	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Eficiencia nocturna	44	28.9	7	4.6	15	9.9	86	56.6
Disfunción diurna	121	76.6	32	20.3	4	2.5	1	0.6
Perturbación nocturna	18	11.4	125	79.1	14	8.9	1	0.6

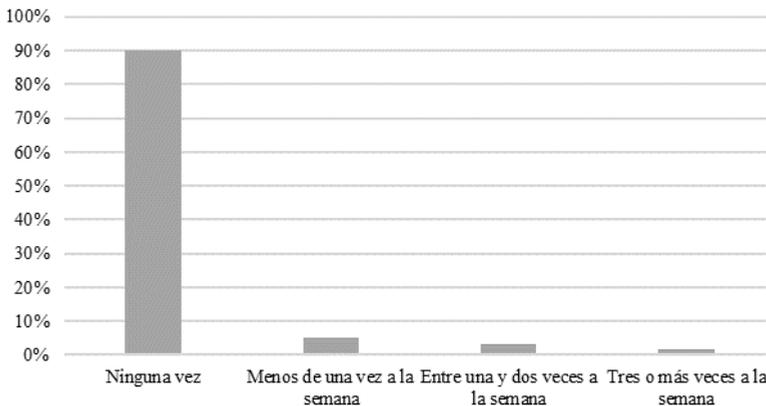
En cuanto a la eficiencia del sueño nocturno y a la presencia de disfunciones nocturnas y diurnas por falta de sueño, tal y como se recoge en la tabla 1, las respuestas de los estudiantes parecen discordantes. Así, un 28.9% de la muestra ($n=44$) señaló no presentar dificultades en el sueño, indicando tener una eficiencia del sueño adecuada. Un 4.6% ($n=7$) respondió tener una dificultad leve para dormir de forma eficaz, y el 99% ($n=15$) tener bastantes dificultades. Por último, más de la mitad de la muestra, concretamente el 56.6% de los estudiantes ($n=86$) indicó tener serias dificultades para tener un sueño eficiente durante la noche.

Por el contrario, en la escala de perturbaciones nocturnas, el 11.4% ($n=18$) de los estudiantes, señaló no tener dificultades en el sueño debido a perturbaciones nocturnas (relacionados con molestias, despertares repentinos, acaloramiento o enfriamiento, dolores bruscos...), y la mayor parte de los estudiantes, concretamente el 79.1%, señaló que había sufrido perturbaciones nocturnas en alguna ocasión. El 8.9% ($n=14$) indicó haber sufrido bastantes dificultades para dormir por la presencia de perturbaciones nocturnas, y el 0.6% ($n=1$) señaló haber tenido severas dificultades. Así mismo, en la

escala disfunción diurna, el 76.6% de la muestra ($n=121$) señaló no presentar dificultades durante el día por motivos de sueño, y el 20.3% ($n=32$) señaló haber tenido alguna dificultad durante el último mes por este motivo. El 2.5% ($n=4$) indicó haber sufrido bastantes disfunciones durante el día, y el 0.6% ($n=1$) señaló haber tenido problemas diurnos por motivos de sueño de forma severa en el último mes.

Por último, a través de la escala de uso de medicación hipnótica, el 89.9% ($n=142$) de los estudiantes de ciencias de la salud encuestados señalaron no consumir medicación hipnótica. Por otro lado, el 5.1% ($n=8$) señaló haberla consumido menos de una vez a la semana durante el último mes, el 3.2% ($n=5$) indicó haber tomado uno o dos hipnóticos semanalmente en el último mes y el 1.9% ($n=3$) dijo haber consumido más de 3 veces a la semana medicación hipnótica para poder dormir.

Gráfica 3. Consumo de hipnóticos



Discusión / conclusiones

Los resultados de este estudio señalan que, a pesar de dormir menos de lo recomendado la mayor parte de los estudiantes de ciencias de la salud señalan tener una calidad del sueño bastante buena. Así, casi la mitad de la muestra indicó dormir entre 5 y 6 horas diarias, seguido de un elevado porcentaje, que señaló dormir menor de 5 horas al día. No obstante, más de la mitad de los estudiantes dijo tener una calidad del sueño bastante buena, seguido de otro elevado porcentaje que indicó que su calidad del sueño era muy buena. Esto va en consonancia con estudios como el de Adorno et al. (2016) y Tafoya (2013), quienes indican que la mayor parte de los estudiantes superiores manifiestan problemas para dormir el mínimo de horas de sueño recomendadas, no obstante, señalan que la calidad de este es adecuada.

Por otro lado, los resultados en las escalas eficiencia del sueño, perturbaciones nocturnas y disfunción diurna son contrarios. Por un lado, la eficiencia del sueño en la mayor parte de los encuestados, es severamente deficiente. Seguido de aquellos que indicaron tener una eficiencia del sueño muy buena. En cuanto a las perturbaciones diurnas y nocturnas, la mayor parte de los estudiantes encuestados dijo tener muy pocos problemas durante la noche para dormir por la presencia de disfunciones (es decir, sentir dolores, calor o frío, despertares repentinos, pesadillas, etc.), y más de la mitad de ellos señaló no tener disfunciones durante el día por motivos de sueño, seguido de los que dijeron tener muy pocas. Así, los resultados señalan que pese a que los estudiantes indican en su mayor parte que el tiempo que duermen no les ofrece el mejor descanso, en su mayoría indican no sufrir problemas durante la noche en su descanso y no sufrir alteraciones durante la vigilia por problemas de sueño, además, tal y como hemos indicado anteriormente expresan tener una adecuada calidad del sueño. Una de las posibles explicaciones a este hallazgo es que, dado que duermen en general pocas horas, desearían que ese descanso fuera aún más válido y profundo, permitiendo la merma aún más en las horas

de descanso y aumentando el bienestar de la vigilia diurna. Esto puede deberse a los cambios en el sueño que se contemplan a estas edades, principalmente en ocupaciones como la de los encuestados, que generan una alta exigencia y aprovechamiento de las horas de vigilia, en detrimento del tiempo de sueño (Claros et al., 2013; Prado et al., 2017).

Igualmente, llama la atención el escaso uso de medicación hipnótica (casi el 90% señaló no consumirla nunca), pese a la familiaridad con los medicamentos de la muestra. Un motivo puede ser la baja latencia del sueño que indicó la mayor parte de la muestra, ya que si más del 80% de los estudiantes de ciencias de la salud tarda menos de 15 minutos de dormirse tras irse a la cama, no hay razones para consumir hipnóticos.

Así, dada la implicación del sueño en la calidad de vida de todos los individuos en general, y de forma concreta, en los jóvenes en desarrollo (Carvalho et al., 2011), así como su implicación en la presencia de múltiples enfermedades y su relación con el rendimiento académico (Aguilera et al., 2018; Meléndez et al., 2016; Ramar y Olson, 2013), se hace necesaria la realización de estudios como este que analicen las características del sueño en nuestros jóvenes, de manera que se puedan realizar programas destinados a su mejora (Salinas et al., 2016).

Por último, entre las limitaciones de este estudio, destaca principalmente la amplitud de edades que comprendía la muestra, lo que limita la posibilidad de hacer extensibles estos resultados. Por otro lado, quizá sería adecuado realizar análisis en función de la titulación que cursan los estudiantes, dado que, la exigencia, implicación en el tiempo, y duración de las prácticas (turnos, guardias, etc.) de los jóvenes estudiantes es muy diferente entre las titulaciones que componen la muestra, lo que podría estar enmascarando resultados cuya motivación es sociodemográfica.

Agradecimientos: Parte de este trabajo se ha desarrollado gracias a la financiación del Plan Propio de Investigación 2015 de la Universidad de Almería, por la ayuda para la contratación de personal investigador en formación predoctoral, concedida a Ana Belén Barragán Martín, así como, gracias a la financiación Formación de Profesorado Universitario en Áreas Deficitarias, Ayudas Gerty Cori, por la ayuda para la contratación de personal investigador en formación predoctoral, concedida a María del Mar Simón Márquez, así mismo como gracias a la financiación del Plan Propio de Investigación 2017 de la Universidad de Almería, por la ayuda para la contratación de personal investigador en formación predoctoral, concedida a África Martos Martínez.

Referencias

- Adorno, I.R., Gatti, L.D., Gómez-Páez, L.L., Mereles, L.M., Segovia, J.M., Segovia, J.A., y Castillo, A. (2016). Calidad del sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Asunción. *Felsozem*, 21(1), 1-8.
- Aguado, T. (2016). Calidad del sueño en profesionales hospitalarios, sanitarios y no sanitarios. *Revista Enfermería del Trabajo*, 6(1), 12-18.
- Aguilera, N.L., Vega, M.G., Fernández-Pérez, M., Navarro, A., y Negrete, G.G. (2018). La procrastinación de las horas de sueño y su relación con el aumento de peso. *Nurse Investigación*, 15(92), 2-6
- Buysse, D.J., Reynolds, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R., y Kupfer, D.J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213.
- Cañellas, F., y de Lecea, L. (2012). Relaciones entre el sueño y la adicción. *Adicciones*, 24(4), 287-290.
- Carlson, N.R. (2014). *Fisiología de la conducta (11ª ed.)*. Barcelona: Pearson.
- Carvalho, E., Destro, D., y Araujo, R. (2014). Sleep quality and its associations with leisure-time exercise and excess weight among civil servants. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, 16(1), 27-35.
- Claros, G.A., Rodríguez-Villalobos, A.C., Forero, D.A., Camargo, A., y Niño, C.L. (2013). Influencia familiar en el hábito del sueño en una muestra de estudiantes universitarios en Bogotá, Colombia-2012. *Cuidarte*, 437-443.
- García-Gascón, A., Querts, O., Hernández-González, R.C., Agüero, R., y Cascaret, X. (2015). Algunas variables biológicas relacionadas con trastornos del sueño en estudiantes de primer año de medicina. *Medisan*, 19(8), 978.
- Lafoya, S.A. (2013). Dificultades del sueño y síntomas psicológicos en estudiantes de medicina de la Ciudad de México. *Medicina*, 73(3), 247-257.

Macías, J.A., y Royuela, Á. (1996). La versión española del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. *Anales de Psiquiatría*, 146, 465-472.

Meléndez, S., Huerta, S., Hernández-Velázquez, E., Lavoignet, B.J., y Santes, M.C. (2016). Síndrome de burnout y salud mental en enfermeras de un hospital. *Investigación Nurse*, 13(82), 2-6.

Prado, M.A., Sierra, A.A., Martínez-Díaz, L.V., y Morris, J.V. (2017). Conservación de la atención a pesar de la privación del sueño en estudiantes de Psicología. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 9(1), 31-42. doi: 10.17533/udea.rpsua.v9n1a0

Ramar, K., y Olson, E. (2013). Management of common sleep disorders. *American Family Physician*, 88(4), 231–238.

Salinas, S., Pérez-Rivera, J., y Castro, E. (2016). Efecto del programa “muévete por tu salud” sobre la composición corporal, presión arterial, calidad de sueño y estrés académico en estudiantes residentes de una universidad privada confesional. *Revista Apuntes Universitarios*, 6(1), 33-45.

Trujillo, J.C., e Iglesias, W. (2010). Sueño y asignación de tiempo entre los estudiantes universitarios: el caso de la universidad del atlántico. *Semestre Económico*, 13(27), 99-116.