

# Investigación en salud y envejecimiento

## Volumen V

Comps.

**M<sup>a</sup> del Carmen Pérez-Fuentes**

**José Jesús Gázquez**

**M<sup>a</sup> del Mar Molero**

**África Martos**

**Ana B. Barragán**

**M<sup>a</sup> del Mar Simón**

**ASUNIVEP**

**Edita:**



# **Investigación en Salud y Envejecimiento**

## **Volumen V**

**Comps.**

**M<sup>a</sup> del Carmen Pérez-Fuentes**

**José Jesús Gázquez**

**M<sup>a</sup> del Mar Molero**

**África Martos**

**Ana B. Barragán**

**M<sup>a</sup> del Mar Simón**

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Investigación en Salud y Envejecimiento. Volumen V”, 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: 978-84-09-02080-5

Depósito Legal: AL 1032-2018

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.

## Comorbilidad, Envejecimiento y Abordaje Multidisciplinar

### CAPÍTULO 1

*Delirio en el paciente anciano ingresado en una unidad de cuidados intensivos: una complicación frecuente* ..... 17

Ana Calderón Rodríguez, Rocío Rodríguez Castaño, y Amelia Alonso Marín

### CAPÍTULO 2

*Factores de riesgo y prevención de las úlceras por presión*.....25

María Milagros Balaguer Orellana, Gema Susana Llorente Ruiz, y Dolores García Rodríguez

### CAPÍTULO 3

*El suicidio en el adulto mayor y su codificación médica con CIE-10-ES: Prevalencia en España en 2016*.....29

Andrea Bayo Gómez, Inmaculada Cano Révora, Marta Vázquez Rodríguez, e Isabel María Mejías Ortega

### CAPÍTULO 4

*El aceite de oliva como agente preventivo y terapéutico de las úlceras por presión* .....37

Airam Cabrera Rodríguez, Raquel Jiménez Anero, Tamara García López, Isabel María Rodríguez Rodríguez, Jesús Alberto Martín González, y Ana Campos Serrano

### CAPÍTULO 5

*Panorama actual de la obesidad sarcopénica en las personas mayores*..... 43

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

### CAPÍTULO 6

*Hemorragia digestiva alta: enfoque diagnóstico y tratamiento urgente en medio extrahospitalario*..... 49

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 7

*Influencia de las emociones positivas en la longevidad y/o mortalidad: Avances y desafíos* .....57

María Pilar Delgado Miguel y María Isabel Laporta Herrero

### CAPÍTULO 8

*Las infecciones urinarias en pacientes mayores de 65 años*..... 63

María Lourdes Díez Herrán, María del Mar Viloria Peñas, y Esperanza Lepe Balsalobre

### CAPÍTULO 9

*Necesidad de la Ley de Dependencia por el envejecimiento de la población: Una visión desde el trabajo social* ..... 69

Rocío Fernández Márquez

**CAPÍTULO 10**

*Revisión sistemática: Diferencias entre delirium y Alzheimer* ..... 77

Dolores García Rodríguez, María Milagros Balaguer Orellana, y Gema Susana Llorente Ruiz

**CAPÍTULO 11**

*Cambio de roles en el adulto: pre y post jubilación* ..... 81

Diego Luis Gil Leno

**CAPÍTULO 12**

*Manejo perioperatorio de las quemaduras en pacientes ancianos*..... 89

Tatiana Gómez Sánchez, Francisco Javier Arroyo Fernández, y María Teresa Sánchez Barrón

**CAPÍTULO 13**

*Hipoglucemia hospitalaria en ancianos: Impacto clínico y propuestas para prevenirla.* 95

Carmen María Lara Rojas, María Ángeles García Jerez, y José Luis Serrano Carrillo de Albornoz

**CAPÍTULO 14**

*Análisis de los procesos infecciosos más relevantes en las enfermedades desmielinizantes tipo esclerosis múltiple en nuestro medio*..... 103

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

**CAPÍTULO 15**

*Revisión sistemática: Síndromes geriátricos*..... 109

Gema Susana Llorente Ruiz, Dolores García Rodríguez, y María Milagros Balaguer Orellana

**CAPÍTULO 16**

*Expectativas y calidad asistencial percibida ante un ingreso por fractura de cadera en ancianos*..... 115

Ana Belén Mancera Trujillo, Francisca María Mancera Trujillo, y María José Ramírez Alda

**CAPÍTULO 17**

*Perfil sociodemográfico y comorbilidades en octogenarios ingresados en el hospital comarcal con patología digestiva*..... 121

José Manuel Mínguez Cortés, Álvaro Pérez González, y María Gema Gómiz Rodríguez

**CAPÍTULO 18**

*Actualización en la incontinencia urinaria: valoración multidisciplinar*..... 127

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

<b>CAPÍTULO 19</b>	
<i>Efecto de la soledad en los ancianos</i> .....	135
Ana Belén Pereira Ibáñez, Carmen María Fernández Torralbo y Cristina Fernández De Moya Cárdenas	
<b>CAPÍTULO 20</b>	
<i>Descripción de los trastornos del sueño más comunes en adultos mayores hospitalizados: Pautas de cuidados</i> .....	141
Gabriel Rivas Mercader, Isabel María Carmona Lorente, y Montserrat Megías Peralta	
<b>CAPÍTULO 21</b>	
<i>Anorexia en el anciano ingresado en UCI</i> .....	147
Rocío Rodríguez Castaño, Amelia Alonso Marín, Ana Calderón Rodríguez, y Álvaro Pérez González	
<b>CAPÍTULO 22</b>	
<i>Tratamiento de la colecistitis aguda en el paciente anciano: Uso de la colecistostomía percutánea en el manejo perioperatorio</i> .....	155
María Teresa Sánchez Barrón, Tatiana Gómez Sánchez, y Francisco Javier Arroyo Fernández	
<b>CAPÍTULO 23</b>	
<i>Comunicación paciente quirúrgico envejecido y deterioro cognitivo</i> .....	163
Eva Trejo Valentín y Catalina Hernández Armijo	
<b>CAPÍTULO 24</b>	
<i>Factores de riesgo y protectores en la patogénesis de la Enfermedad de Parkinson (EP): Una actualización de los conocimientos</i> .....	169
Thalía Peralta Chamba, María Cuerdo Ballester, Jordi Caplliure Llopis, Silvia Moreno Magraner, José Luis Platero Armero, María Pilar García Pardo, y Enrique de La Rubia Ortí	

### **Farmacología, Diagnóstico y Tratamiento**

<b>CAPÍTULO 25</b> .....	181
<i>Revisión de las interacciones clínicamente relevantes de los medicamentos que actúan sobre el sistema renina-angiotensina-aldosterona en el tratamiento de la hipertensión arterial</i> .....	181
Margarita Ladrón de Guevara García, José Manuel Troya Gómez, y Julia Mesa Aznar	

**CAPÍTULO 26**

*Programa de atención al paciente con un trastorno por uso de sustancias en una Unidad de Conductas Adictivas.....* 189

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

**CAPÍTULO 27**

*Abordaje de las interacciones farmacológicas en el paciente anciano.....* 195

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

**CAPÍTULO 28**

*Manejo de fármacos en insuficiencia hepática crónica.....* 201

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

**CAPÍTULO 29**

*Aplicabilidad práctica del ácido hialurónico en el tratamiento de la enfermedad del pie.....* 207

Manuel Coheña Jiménez

**CAPÍTULO 30**

*Hematíes dismórficos: Utilidad de su diagnóstico en orina.....* 213

María Lourdes Díez Herrán, Esperanza Lepe Balsalobre, y María del Mar Viloria Peñas

**CAPÍTULO 31**

*Análisis mediante el uso de la técnica HFMEA en un incidente de seguridad en el paciente en atención primaria.....* 219

Roberto Fellone Travel, Carolina Hernández Gomáriz, y Francisco José Fernández Galindo

**CAPÍTULO 32**

*Interacciones medicamentosas en pacientes tratados con el acenocumarol (Sintrom©).....* 227

Cristina Fernández de Moya Cárdenas, Carmen María Fernández Torralbo, y Ana Belén Pereira Ibáñez

**CAPÍTULO 33**

*Abordaje de los efectos adversos de los inhibidores de la tirosinasa en el tratamiento de la leucemia mieloide crónica.....* 233

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

**CAPÍTULO 34**

*Medidas de prevención para la administración y preparación de medicamentos peligrosos.....* 241

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

**CAPÍTULO 35**

*Prevalencia y diferencias de género en polifarmacia entre personas mayores.....*249  
 Almudena Moral Colomo, Dulcenombre Abad Ortega, y Antonio José Toledano Moreno

**CAPÍTULO 36**

*Fármacos potencialmente inadecuados y consumo de fármacos en personas mayores: Acerca de la polifarmacia.....*255  
 Almudena Moral Colomo, Antonio José Toledano Moreno, y Dulcenombre Abad Ortega

**CAPÍTULO 37**

*Tratamiento del Linfedema Postmastectomía con drenaje linfático manual.....*261  
 Lourdes Nieto Moreno-Cid, José Fernández Muñoz, Marta Álvarez Agudo, Carlos Rubio Medina, y Laura Solís Madrid

**CAPÍTULO 38**

*Telemedicina como estrategia para aumentar la adherencia terapéutica en el autocuidado del pie diabético.....*267  
 Alberto José Pérez-Panero, Alejandro Galán-Mercant, Álvaro Mateos-Angulo, y Jaime Martín-Martín

**CAPÍTULO 39**

*Caso clínico: Tratamiento radioterápico en una recidiva de leiomioma de partes blandas en el miembro inferior izquierdo (grado 2).....*273  
 Luisa Tejero Marín y Lucía Bermejo Villa

**CAPÍTULO 40**

*El Test del susurro como prueba para la detección rápida de la presbiacusia en centros de atención primaria.....*281  
 Jesús Valero-García y Josep M. Vila-Rovira

**Fisioterapia, Envejecimiento Activo y Alimentación**

**CAPÍTULO 41**

*Revisión bibliográfica de la actividad física en el personal sanitario.....*291  
 Eva María Caparrós, M<sup>a</sup> del Mar Molero, M<sup>a</sup> del Mar Simón, Ana B. Barragán, África Martos, M<sup>a</sup> del Carmen Pérez-Fuentes, y José Jesús Gázquez

**CAPÍTULO 42**

*Manejo del paciente con EPOC en el ámbito de la fisioterapia.....*297  
 Verónica Andrés Sanz, Ana Isabel Chica Garzón, Laura María Hermoso Ruiz, Cristina Mondéjar Delgado, Sofía Rodríguez Torres, y Ana Belén Muñoz Hornero

**CAPÍTULO 43**

*Efectos de la fisioterapia activa sobre la fisiología respiratoria en personas mayores con enfermedad pulmonar obstructiva crónica.....* 305

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

**CAPÍTULO 44**

*La velocidad de la marcha y la cognición en adultos mayores sanos.....* 313

Beatriz María Bermejo Gil y José Ignacio Calvo Arenillas

**CAPÍTULO 45**

*Beneficios de la actividad física en la menopausia.....* 319

David Casas Gómez, Israel Caraballo Vidal, y Pablo Camacho Lazarraga

**CAPÍTULO 46**

*El papel de la actividad física en el tratamiento de la tercera edad.....* 327

David Casas Gómez, Pablo Camacho Lazarraga, e Israel Caraballo Vidal

**CAPÍTULO 47**

*Los resultados en el organismo de los edulcorantes artificiales.....* 335

Ana Cristina Castaño Torrecillas y María Jesús Castaño Torrecillas

**CAPÍTULO 48**

*La nutrición de las personas mayores desde la restauración hospitalaria.....* 341

María del Carmen Codina Almansa, Patricia Avellaneda Codina, y José Céspedes Gutiérrez

**CAPÍTULO 49**

*Programas de ejercicio físico implementados por el Ayuntamiento de Salamanca y supervisados por el personal sanitario del área de fisioterapia de la Universidad de Salamanca.....* 351

Ana Domínguez García y Fausto José Barbero Iglesias

**CAPÍTULO 50**

*Ejercicio físico como mejora y prevención de la discapacidad en la persona mayor.....* 359

José Fernández Arrojo

**CAPÍTULO 51**

*La evaluación de la alimentación en personas adultas con parálisis cerebral: Revisión sistemática.....* 365

María Yolanda González Alonso

**CAPÍTULO 52**

*Fisioterapia en investigación sobre el diagnóstico diferencial de las lesiones de la rodilla.....* 373

José María Macías Palomares, José Ramón Castillo León, y Gerardo Sánchez Moreno

**CAPÍTULO 53**

*Ejercicio físico como herramienta fisioterapéutica para mantener la independencia en la población anciana.....* 379

Nuria Martín Roldán y Elisabet Martín Roldán

**CAPÍTULO 54**

*Evaluación, indicación y seguimiento del programa de actividad física en personas mayores y realización de programas de revitalización y terapia ocupacional: Programa de Equilibrio.....* 385

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

**CAPÍTULO 55**

*¿Cómo actúa la fisioterapia en el deterioro cognitivo y físico de la enfermedad de Alzheimer?.....* 391

Francisca Roldán Rodríguez y Elisabet Martín Roldán

**CAPÍTULO 56**

*Evaluación indicación y seguimiento del programa de actividad física en personas mayores y realización de programas de revitalización y terapia ocupacional: Programa de Revitalización Geriátrica.....* 397

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

**CAPÍTULO 57**

*Fisioterapia tras osteoplastia en atrapamiento femoroacetabular.....* 407

Gerardo Sánchez Moreno, José Ramón Castillo León, y José María Macías Palomares

**CAPÍTULO 58**

*Revisión de la intervención nutricional en el paciente anciano con fractura de cadera.* 413

José Luis Serrano Carrillo de Albornoz, María Ángeles García Jerez, y Carmen María Lara Rojas

**Obstetricia-Ginecología y Pediatría**

**CAPÍTULO 59**

*Análisis sistemático: Validez de la terapia respiratoria en niños con bronquiolitis.....* 423

Patricia Cuenca Zaya, Sandra Manzano Aguilera, y Francisca Rodríguez Céspedes

**CAPÍTULO 60**

*Síndrome del túnel carpiano en el embarazo.....* 429

José Fernández Muñoz, Lourdes Nieto Moreno-Cid, Marta Álvarez Agudo, Carlos Rubio Medina, y Laura Solís Madrid

**CAPÍTULO 61**

*Morbilidad obstétrica en gestantes a partir de los treinta y cinco años..... 435*

Eva Martínez Rodríguez, María de las Flores Vera Márquez, y Cristina González Corral

**CAPÍTULO 62**

*Atrofia vulvovaginal en la menopausia: alternativas terapéuticas ..... 441*

María José Páez Requerey, Marta Escobar Viana, y Carmen Sánchez-Nieva Lampaya

**CAPÍTULO 63**

*Menopausia y tratamiento estrogénico. Seguridad y efectividad de su uso en el alivio de la sintomatología asociada al déficit de estrógenos: Papel de la matrona ..... 447*

María Romero Nevado, Patricia Castillo Cordero, y María de las Nieves Cano Lara

**CAPÍTULO 64**

*Trayectorias vitales y el lugar de lo traumático en la generación de niñas de la guerra y postguerra..... 457*

Concepción San Martín Martínez

**CAPÍTULO 65**

*Disfunciones del suelo pélvico relacionadas con la incontinencia urinaria en la etapa climatérica..... 463*

Carmen Sánchez-Nieva Lampaya, Isabel González Fernández, y María José Páez Requerey

**Patologías, Trastornos y Profesionales**

**CAPÍTULO 66**

*Análisis de las características del sueño en estudiantes de la salud ..... 471*

África Martos, M<sup>a</sup> del Mar Molero, Ana B. Barragán, M<sup>a</sup> del Mar Simón, M<sup>a</sup> del Carmen Pérez-Fuentes, Eva María Caparrós, y José Jesús Gázquez

**CAPÍTULO 67**

*Cuidados de enfermería en las caídas que sufren los ancianos ..... 477*

José Antonio Agudo Caballero, María José Rueda Godino

**CAPÍTULO 68**

*Afrontamiento del duelo en la tercera edad: Cuidados de enfermería..... 483*

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

**CAPÍTULO 69**

*Papel de enfermería en la depresión del anciano..... 487*

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

**CAPÍTULO 70**

*Cuidados y papel de enfermería en los distintos tratamientos de la Enfermedad Renal Crónica (ERC).....* 493

Luz Viviana Díaz Burga, Carmen Camacho Hidalgo, y Juan Antonio García Macia

**CAPÍTULO 71**

*Aplicación de la metodología DACUM al puesto de Técnico en Farmacia en la atención a clientes internos en un Hospital.....* 501

Amada Gea Martín, Margarita Ladrón de Guevara García, y Julia Mesa Aznar

**CAPÍTULO 72**

*Intervenciones educativas enfermeras en el pie diabético.....* 511

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

**CAPÍTULO 73**

*Atención Psiquiátrica Comunitaria y programas de enlace con Unidades de Hospitalización Breve.....* 517

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

**CAPÍTULO 74**

*Actitudes y estrés hacia el trabajo en trabajadores con discapacidad motora.....* 523

Raquel Suriá Martínez y Juan Andrés Samaniego Gisbert

**CAPÍTULO 75**

*Revisión del manejo clínico de la hemocromatosis en atención primaria.....* 529

Vanesa Terán Diez, Blanca Coll Bas, Lucía Cueli Del Campo, Cesar Manuel Guerra García, Ana Martínez De Grado, Leire Moja Mateos, y Marta Santos Gravalosa

**CAPÍTULO 76**

*Osteoporosis y enfermería unidas en los cuidados de síntomas.....* 535

María José Victorio García, Esther María Gámez Sánchez, y Carmen Albuera Cecilia

**CAPÍTULO 77**

*Enfermería en la gestión del cuidado en pacientes con cáncer de pulmón en el ámbito hospitalario.....* 543

Jeñifer Viñolo Bravo, Víctor Gallego Herrera, Fernando Zamora García, María Josefa García Martínez, María Soledad Álvarez García, Elena Margarita León Villar, José Jiménez Monreal, David Hernández Melgarejo, Blas Ignacio de Gea Guillen, y Oscar Perez Blaya

*CAPÍTULO 77*

*Seguimiento del proceso diabetes en una zona rural ..... 551*

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

## CAPÍTULO 66

### **Análisis de las características del sueño en estudiantes de la salud**

África Martos, M<sup>a</sup> del Mar Molero, Ana B. Barragán, M<sup>a</sup> del Mar Simón, M<sup>a</sup> del Carmen Pérez-Fuentes, Eva María Caparrós, y José Jesús Gázquez  
*Universidad de Almería*

#### **Introducción**

El sueño es muy importante en el bienestar tanto físico como psicológico del ser humano, por lo que las alteraciones del sueño suponen un área de investigación y análisis de gran repercusión tanto a nivel sanitario como socioeconómico (Díaz-Ramiro y Rubio-Valdehita, 2013). Es por esto que la industria farmacéutica sigue aumentando su cuota de mercado en relación a la venta de productos de relajación y para combatir el insomnio, año tras año (Bosch, 2016).

Las personas pasan casi un tercio de su vida durmiendo y, a pesar de ser uno de los procesos biológicos más bajos, aún no existe una teoría universalmente aceptada acerca de sus funciones (Dávila, 2010). Lo que sí está claro es que el sueño es clave en la recuperación física e intelectual, además de poner en marcha la regeneración celular, por lo que es de vital importancia tener una adecuada calidad de sueño, para que la vigilia sea de calidad (Romero, 2016). En relación a la calidad del sueño entre los jóvenes, estudios como el de Pérez-Olmos, Muñoz-Delgado, González-Reyes, y Talero-Gutiérrez (2012) señalan que el número de horas de sueño no es suficiente, ya que no alcanza las ocho horas y no se acompaña de siestas, en la mayoría de los casos. Esto, afecta directamente y de manera proporcional al rendimiento académico, de forma que los jóvenes que muestran una mala latencia del sueño, acompañada de poca cantidad (menos de seis horas) y una baja calidad del ciclo sueño-vigilia, son quienes presentan un rendimiento académico más deficiente (Quevedo-Blasco y Quevedo-Blasco, 2011).

El estudio de las características y de la calidad del sueño es de vital importancia, ya que su alteración, presente en alrededor del 48% de la población, se relaciona con una merma en el nivel de concentración y del rendimiento, además de incrementar la accidentabilidad y el absentismo (Mañas y López, 2016). En concreto, cuando hablamos de estudiantes universitarios, casi el 20% de ellos indica tener problemas de sueño, principalmente relacionados con la somnolencia diurna, el retraso en el inicio del sueño durante la noche (deficiente latencia del sueño) y una baja duración de éste (Tuyani, Román, Olmedo, y Amezcuca, 2015). En relación a las horas de descanso nocturnas, menos del 60% de los jóvenes universitarios duerme al menos siete horas diarias (Becerra, 2016). Este porcentaje aumenta en el caso de los profesionales sanitarios, donde más del 80% indican no descansar un número suficiente de horas, presentando somnolencia diurna en algún grado (Morínigo, Godoy, González-Amarilla, Morel, y Cortti, 2016).

Pese a la gran importancia de mantener hábitos saludables durante la juventud, con el fin de evitar alteraciones durante la etapa adulta y adquirir habilidades responsables, la mayor parte de los universitarios presentan problemas en el hábito del sueño y el descanso, de manera que se observan patrones de sueño disfuncionales (como trasnochar y no respetar los horarios de sueño), insomnio, despertares frecuentes durante la noche o somnolencia diurna (Becerra, 2016; Urra y Barros, 2017). Los estudiantes universitarios, de forma frecuente, duermen menos de lo recomendado debido a la diversidad de actividades académicas y extracurriculares en las que se ven inmersos (Prado, Sierra, Martínez-Díaz, y Morris, 2017). En relación a los problemas del sueño en estudiantes universitarios de ciencias de la salud, estudios como el de Mendoza et al. (2010), señalan que en muchas ocasiones son originados por el estrés al que se encuentran expuestos (tiempo limitado para realizar los trabajos, sobrecarga de tareas,

competitividad académica, etc.). No obstante, una vez finalizada la carrera e inmersos en la vida profesional, los niveles de estrés no merman entre los profesionales sanitarios, lo que suele acompañarse nuevamente de alteraciones del sueño (Ramírez-Gil, Toledo-Alfocea, y Tosal-Herrero, 2013). Barrantes-Brais, Ureña, y Gutiérrez-Vargas (2015), señalan que el mantenimiento de hábitos saludables de sueño, durante la etapa universitaria es una de las variables que facilita el adecuado desempeño laboral en profesionales de la salud.

Estudios, como el de Mañas y López (2016), destacan la necesidad de diseñar e implementar programas preventivos e interventivos, centrados en transmitir a los trabajadores la importancia de la higiene del sueño, que mejoren la calidad del sueño en éstos. En la misma línea, Becerra (2016), recomienda realizar estos programas de intervención entre los estudiantes universitarios, a fin de informar, motivar y modificar las conductas dañinas y mejorar los hábitos saludables, como el sueño y el descanso.

Por todo lo anteriormente expuesto, el objetivo de este estudio fue analizar las características del sueño (horario, latencia, alteraciones y calidad) entre los estudiantes de distintas titulaciones del ámbito de la salud.

## **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 años ( $DT=8.62$ ). En relación al género, el 26.6% ( $n=42$ ) eran hombres, con una media de edad de 30.45 años ( $DT=6.98$ ). Mientras que el 73.4% ( $n=116$ ) de los participantes eran mujeres con una media de 32.26 años ( $DT=9.12$ ).

Por otro lado, atendiendo al estado civil, 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 sociodemográficas de la muestra, se utilizó un cuestionario elaborado ad hoc en el que se le preguntaba, entre otros datos, 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 (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).

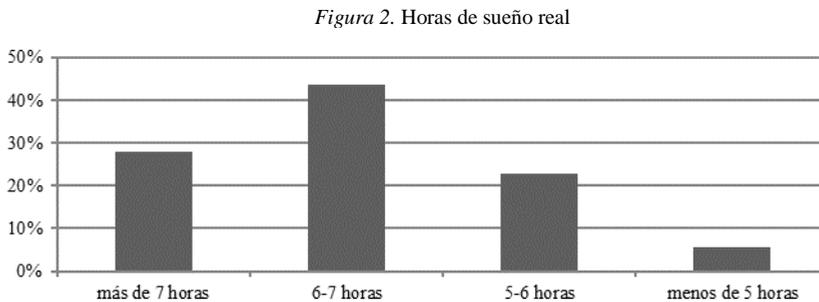
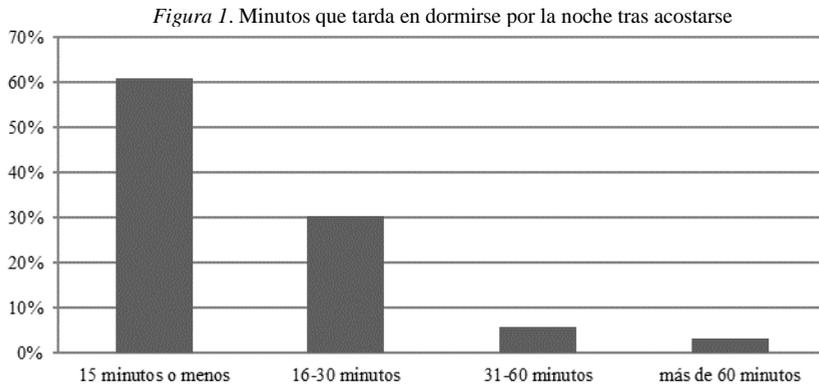
### *Procedimiento*

Todos los participantes realizaron el cuestionario de forma voluntaria, siendo previamente informados del anonimato de este. 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 realizaron a través del programa estadístico SPSS en su versión 23 para Windows.

## Resultados

Los resultados del estudio señalan que la mayoría de los encuestados, concretamente, el 23.4% (n=37) de ellos, se va habitualmente a la cama alrededor de media noche, seguido del 14.6% (n=23) y el 16.5% (n=26) de estudiantes, que se acuesta entre las 11 y las 11 y media de la noche, respectivamente; y el 12.7% (n=20) y el 10.8% (n=17) de ellos, que lo hace entre las 12 y media y las una de la madrugada. Por otro lado, en cuanto a la hora de levantarse, el 24.7% (n=39) lo hace sobre las 7 de la mañana, el 15.8% alrededor de las 8, y el 13.3% (n=21) lo hace a una hora intermedia entre ambas, sobre las 7 y media de la mañana. De esta forma, el 27.8% (n=44) de la muestra indicó haber dormido en el último mes más de 7 horas durante la noche, frente al 43.7% (n=69) que señaló haber dormido entre 6 y 7 horas. Igualmente, el 22.8% (n=36) de los jóvenes indicó haber dormido entre 5 y 6 horas, mientras que el 5.7% (n=9) restante, indicó haber dormido menor de 5 horas durante la noche en el último mes.



En cuanto al número de minutos que tardan los estudiantes encuestados en dormirse, el 60.8% (n=96) de ellos indica dormirse en menos de 15 minutos, el 30.4% (n=48) señala que tarda entre 16 y 30 minutos, el 5.7% (n=9) tarda entre media hora y 60 minutos, y el restante 3.2% (n=5) se duerme transcurrida más de una hora tras acostarse. En esta línea, el 51.3% (n=81) de los encuestados indicó que durante el último mes, nunca tardó más de 30 minutos en dormirse tras acostarse, el 32.3% (n=51) señaló que esto le había pasado menos de una vez a la semana en el último mes, mientras que al 11.4% (n=18) le sucedió una o dos veces por semana y al 5.1% (n=8), tres o más veces.

Tabla 1. Alteraciones del sueño nocturno

	Ninguna vez en el último mes		Menos de una vez a la semana		Una o dos veces a la semana		Tres veces a la semana	
	%	n	%	n	%	n	%	n
Despertarse en la noche	36.7	58	27.2	43	19.6	31	16.5	26
Levantarse para usar el baño	38.6	61	38.6	61	12.7	20	10.1	16
Respiración dificultosa	86.7	137	10.8	17	0.6	1	1.9	3
Tos o ronquidos	84.8	134	8.9	14	4.4	7	1.9	3
Sentir frío	83.5	132	13.3	21	2.5	4	0.6	1
Sentir calor	49.4	78	27.2	43	15.2	24	8.2	13
Pesadillas	65.2	103	25.3	40	5.7	9	3.8	6
Dolor	82.3	130	13.3	21	3.2	5	1.3	2

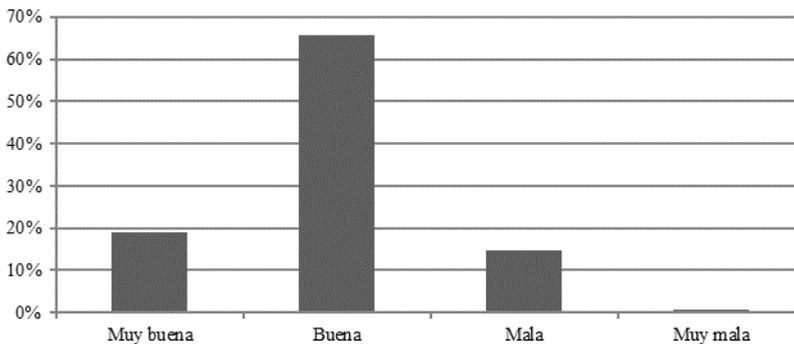
Cuando se le preguntó a los estudiantes acerca de despertares repentinos durante la noche, el 36.7% ( $n=58$ ) dijo que no le había sucedido nunca durante el último mes, el 27.2% ( $n=43$ ) señaló que le había sucedido menos de una vez a la semana, el 19.6% ( $n=31$ ) dijo que le había ocurrido una o dos veces semanalmente durante el último mes y el 16.5% ( $n=26$ ) señaló haber sufrido despertase nocturnos al menos 3 veces semanalmente en el último mes. Si se trata de levantarse durante la noche para usar el baño, el 38.6% ( $n=61$ ) señala que no lo hizo nunca durante el último mes y, el mismo porcentaje, señala tener que haberse levantado menos de una vez a la semana, frente al 12.7% ( $n=20$ ) que indicó haberse levantado una o dos veces y al 10.1% ( $n=16$ ) que tuvo que hacerlo al menos tres veces a la semana en el último mes.

En cuanto a dificultades que impiden una adecuada conciliación del sueño y merman la calidad de éste, tan solo el 2.4% ( $n=4$ ) de los estudiantes indicó haber tenido problemas para respirar una vez o más a la semana durante el último mes, el 10.8% ( $n=17$ ) señaló que esto le había sucedido menos de una vez a la semana y la mayor parte de los encuestados, el 86.7% ( $n=137$ ) dijo que esto no le sucedía nunca. En la misma línea, el 84.8% de los estudiantes encuestados ( $n=134$ ) dijo no haber tosido o roncado durante la noche en el último mes, el 8.9% ( $n=14$ ) señaló que le había sucedido menos de una vez a la semana, el 4.4% ( $n=7$ ) de los estudiantes indicó que le sucedió una o dos veces semanalmente, y el restante 1.9% ( $n=3$ ) que le ocurrió tres o más veces a la semana.

Otras dificultades para la adecuada conciliación del sueño fueron la percepción de frío durante la noche. Así, el 83.5% ( $n=132$ ) de los encuestados no había sentido frío durante la noche durante el último mes, el 13.3% ( $n=21$ ) lo había sentido menos de una vez a la semana, el 2.5% ( $n=4$ ), lo había sentido una o dos veces semanalmente, y el 0.6% ( $n=1$ ) de la muestra, lo percibió tres o más veces a la semana. Sin embargo, en cuanto a las dificultades para dormir debido a la percepción de mucho calor, el 49.4% ( $n=78$ ) nunca había sentido calor durante el último mes en la noche, mientras que el 27.2% ( $n=43$ ) lo había sentido menos de una vez a la semana, el 15.2% ( $n=24$ ) lo había percibido una o dos veces semanalmente y el 8.2% ( $n=13$ ), más de tres veces a la semana.

También se evaluaron los despertares nocturnos debido a pesadillas y a la percepción del dolor. En cuanto a las pesadillas nocturnas, el 65.32% ( $n=103$ ) señaló no haber tenido ninguna durante el último mes, el 25.3% ( $n=40$ ) dijo haberlas sufrido menos de una vez a la semana, el 5.7% ( $n=9$ ) indicó que tenía pesadillas una o dos veces a la semana, y el 3.8% ( $n=6$ ), señaló que las pesadillas perturbaban su sueño tres o más veces semanalmente. En relación a la percepción de dolor, el 82.3% ( $n=130$ ) no sufrió esta perturbación nocturna durante el último mes, el 13.3% ( $n=21$ ) lo hizo menos de una vez a la semana, el 3.2% ( $n=5$ ) sintió dolor una o dos veces semanalmente y el 1.3% ( $n=2$ ) lo hizo tres o más veces.

Figura 3. Percepción de la calidad del sueño



Por último, en cuanto a la calidad percibida del sueño en general, el 19% ( $n=30$ ) señaló que era muy buena, el 65.8% (104) indicó que la calidad de su sueño era buena, el 14.6% ( $n=23$ ) la percibió como mala, y solo el 0.6% ( $n=1$ ) señaló que era muy mala.

### Discusión/Conclusión

De acuerdo a los resultados, podemos indicar que la mayor parte de los estudiantes de educación superior, titulaciones relacionadas con las ciencias de la salud, duerme menos de lo recomendado. Este hallazgo va en consonancia con estudios como el de Becerra (2016) y Muñoz-Delgado et al. (2012), que señalan que los jóvenes universitarios duermen de media menos de 8 horas diarias. No obstante, la mayor parte de la muestra calificó la calidad de su sueño como buena o muy buena, lo que resulta de vital importancia dentro de este colectivo, debido a las graves consecuencias en el ámbito académico y personal de los jóvenes con un sueño inadecuado (Mañas y López, 2016).

En relación a la latencia del sueño, más de la mitad de la muestra señaló dormirse enseguida tras irse a la cama, y más del 30% indicó que tardaba entre 15 minutos y media hora. Igualmente, se encontró que la mayor parte de la población de estudio se iba a dormir entre las 23 horas y las 1 de la mañana, concentrándose la mayor parte de ellos entorno a media noche (concretamente, casi una cuarta parte de la muestra). Esto, junto al hecho de que más de la mitad de los estudiantes evaluados se despertaban entre las 7 y las 8 de la mañana, tiene como resultado una merma, en la mayor parte de los estudiantes, de las horas de descanso recomendadas, lo que podría afectar de forma directa a su rendimiento académico (Quevedo-Blasco y Quevedo-Blasco, 2011).

Por otro lado, la alteración que, con mayor frecuencia, perturba el sueño nocturno de los jóvenes encuestados es despertarse de pronto. Mientras que, en el lado opuesto, los problemas respiratorios fueron el problema con menor presencia entre los estudiantes, ya que la mayor parte de ellos no había tenido problemas para respirar con normalidad durante la noche nunca.

Entre las limitaciones de este estudio, destaca la amplitud de edades que comprendía la muestra, lo que puede estar afectando a los patrones de sueño de los estudiantes, enmascarando posibles alteraciones asociadas a la situación académica, más que a características sociodemográficas. No obstante, y en base a los resultados, enfatizamos la necesidad de desarrollar e implementar programas que conciencien a los jóvenes estudiantes acerca de la necesidad de mantener una adecuada higiene del sueño como un hábito de vida saludable.

### Referencias

Barrantes-Brais, K., Ureña, P., y Gutiérrez-Vargas, J.C. (2015). Fortalezas Personales y Hábitos de Salud en Estudiantes Universitarios de Ciencias del Movimiento Humano. *Revista MHSalud*, 11(2), 20-36. doi: 10.15359/mhs.11-2.2

- Becerra, S. (2016). Descripción de las conductas de salud en un grupo de estudiantes universitarios de Lima. *Revista de Psicología, 34*(2), 239-260. doi: 10.18800/psico.201602.001
- Bosch, A. (2016). Los productos para el insomnio no se duermen. *Acofar, 544*, 7.
- 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.
- Dávila, J.C. (2010). Sobre el sueño (y su necesidad). *Encuentros en la Biología, 3*(131), 67-69.
- Díaz-Ramiro, E.M., y Rubio-Valdehita, S. (2013). Desarrollo de un instrumento de medida de los hábitos de sueño. Un estudio con jóvenes universitarios carentes de patologías. *Revista Iberoamericana de Diagnósticos y Evaluación Psicológica, 36*(2), 29-48.
- Macías, J.A., y Royuela, Á. (1996). La versión española del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. *Anales de Psiquiatría, 146*, 465-472.
- Mañas, C.M., y López, M.P. (2016). Análisis de la calidad de sueño en una muestra de trabajadores del sector público. *Revista Enfermería del Trabajo, 6*(1), 4-11.
- Mendoza, L., Cabrera, E.M., González-Quevedo, D., Martínez-Martínez, R., Pérez-Aguilar, E.J., y Saucedo, R. (2010). Factores que ocasionan estrés en estudiantes universitarios. *Revista de Enfermería, 4*(3), 35-45.
- Moringo, N.D., Godoy, G.A., González-Amarilla, R.C., Morel, M., y Corti, J.D. (2016). Carga horaria laboral y calidad del sueño en médicos residentes del Hospital de Clínicas. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna, 3*(2), 95-100. doi:10.18004/rvspmi/2312-3893/2016.03(02)95-100
- Pérez-Olmos, I., Muñoz-Delgado, J., González-Reyes, R., y Talero-Gutiérrez, C. (2012). Sleep quality perception in youth population. *Revista de Ciencias de la Salud, 10*(1), 7-19.
- 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 de la Universidad de Antioquía, 9*(1), 31-42. doi: 10.17533/udea.rpsua.v9n1a0
- Quevedo-Blasco, V.J., y Quevedo-Blasco, R. (2011). Influencia del grado de somnolencia, cantidad y calidad del sueño sobre el rendimiento académico en adolescentes. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 11*(1), 49-65.
- Ramírez-Gil, J., Toledo-Alfocea, D., y Tosal-Herrero, B. (2013). Cuando el médico se convierte en paciente: la salud de los médicos de los Hospitales Universitarios de Alicante. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales, 16*(4), 171-181.
- Tuyani, N., Román, M.R., Olmedo, R., y Amezcua, C. (2015). Prevalencia de los trastornos del sueño en universitarios. *Actualidad Médica, 300*(795), 66-70. doi: 10.15568/am.2015.795.or01
- Urra, P., y Barros, M. (2017). Relación entre descanso y sueño y el desempeño ocupacional de estudiantes universitarios. *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional, 4*(1), 73-90.