

Salud y cuidados durante el desarrollo

Volumen II

Comps.

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

Edita: ASUNIVEP

Salud y cuidados durante el desarrollo
Volumen II

Comps.

José Jesús Gázquez

M^a del Mar Molero

M^a del Carmen Pérez-Fuentes

Ana B. Barragán

M^a del Mar Simón

África Martos

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Salud y cuidados durante el desarrollo. Volumen II”, 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: 978-84-09-02081-2

Depósito Legal: AL 1033-2018

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.

Envejecimiento, Bienestar y Profesionales

CAPÍTULO 1

<i>Análisis sobre la relación del ejercicio físico y la afiliación social</i>	13
M ^a del Mar Simón, M ^a del Mar Molero, África Martos, Ana B. Barragán, M ^a del Carmen Pérez-Fuentes, Eva María Caparrós, y José Jesús Gázquez	

CAPÍTULO 2

<i>Proceso quirúrgico del tumor vesical desde la implicación y cuidados de enfermería</i>	19
María Soledad Álvarez García, Oscar Pérez Blaya, María Josefa García Martínez, Blas Ignacio de Gea Guillén, José Jiménez Monreal, David Hernández Melgarejo, Fernando Zamora García, María Dolores Vivo Belando, y Víctor Gallego Herrera	

CAPÍTULO 3

<i>Situación clínica de los obesos mórbidos tras someterse a una técnica quirúrgica restrictiva pura</i>	29
Aurora María Alcaraz García, Ana Belén Suárez Escudero, María Dolores Ruiz Fernández, María López Cano, Antonia Fernández Leyva, Evangelina Martínez Mengíbar, y María del Rosario Ayala Maqueda	

CAPÍTULO 4

<i>Repercusión de una técnica quirúrgica restrictiva pura en la calidad de vida del obeso mórbido</i>	35
Aurora María Alcaraz García, María Dolores Ruiz Fernández, María del Rosario Ayala Maqueda, y Ana Belén Suárez Escudero	

CAPÍTULO 5

<i>Trastornos de la conciencia en pacientes de edad avanzada</i>	41
Francisco Javier Arroyo Fernández, María Teresa Sánchez Barrón, y Tatiana Gómez Sánchez	

CAPÍTULO 6

<i>La importancia del papel de la enfermería y la fisioterapia en pacientes respiratorios</i> ...	47
Ana Isabel Chica Garzón y Carmen María Fernández Torralbo	

CAPÍTULO 7

<i>Evaluación indicación y seguimiento del programa de actividad física en personas mayores y realización de programas de revitalización y terapia ocupacional: Programa de ventilación</i>	53
Ana Domínguez García, Beatriz María Bermejo Gil, Fátima Pérez Robledo, Juan Luis Sánchez González, Celia Sánchez Gómez, José Enrique Artigas Martín, Fausto José Barbero Iglesias, y José Ignacio Calvo Arenillas	

CAPÍTULO 8

Dermatosis profesional en las manos en el sistema de salud..... 59
Natalia García Martín, Jorge Prieto Gómez, Andrea García Sánchez, y Jorge Pérez Vázquez

CAPÍTULO 9

La comunicación enfermo-enfermero con pacientes ancianos y la mejora de su calidad de vida durante los ingresos hospitalarios..... 65
Anna María Lafuente Caminals

CAPÍTULO 10

Revisión bibliográfica del tratamiento fisioterápico del pie zambo equinvaro 71
Ángela López Sánchez, Ismael Hevia Cabeza, y Antonio David Sánchez Sánchez

CAPÍTULO 11

Cribaje y estudio de la prevalencia del insomnio a través de exámenes de salud laboral 79
Carmen María Mañas Dueñas, Sonia María Molina Guerra, y Silvia Ruiz Jurado

CAPÍTULO 12

Fisioterapia precoz como estímulo psicomotor en el Síndrome de Down..... 85
Nuria Martín Roldán y Elisabet Martín Roldán

CAPÍTULO 13

Efectividad la manipulación ortopédica y manipulación espinal en el dolor lumbar 91
Blas Millán Molina, Francisco Carrasco Martínez, y Javier Molina Payá

CAPÍTULO 14

El papel de la fisioterapia en el Alzheimer y Parkinson..... 99
Ana Belén Muñoz Hornero, Ana Isabel Chica Garzón, Laura María Hermoso Ruiz, Verónica Andrés Sanz, Sofía Rodríguez Torres, y Cristina Mondéjar Delgado

CAPÍTULO 15

Actuación de enfermería en la prevención de las infecciones nosocomiales..... 105
María Pavón Amo, Ana Petidier Pino, y Alejandro Quiles Parra

CAPÍTULO 16

Intervención de la fisioterapia en el tratamiento de la rizartrosis 111
María Luisa Peral Rodríguez, María del Pilar Cano García, y Josefa María Segura García

CAPÍTULO 17

La importancia de los cuidados de enfermería para los pacientes trasplantados de riñón en España 117
Pedro Pichardo Bullón, Isabel María Alcaide Gómez, y Pablo Solana Clemente

CAPÍTULO 18

Presión positiva continua en recién nacidos 125
Marina Vidal Pulido, Paloma Vidal Pulido, y Lucía Arcos López

CAPÍTULO 19	
<i>Cuidados enfermeros a pacientes ingresados en Cuidados Intensivos.....</i>	<i>131</i>
Marina Vidal Pulido, Paloma Vidal Pulido, y Lucía Arcos López	
CAPÍTULO 20	
<i>Cuidados de enfermería en pacientes con tratamiento de nitroglicerina</i>	<i>137</i>
María Virginia Rodríguez Pozo, Reyes Soto Chacón, y María Teresa Vique Morales	
CAPÍTULO 21	
<i>Ensayo clínico de fisioterapia: Propiocepción en el esguince de tobillo.....</i>	<i>143</i>
Antonio David Sánchez Sánchez, Ismael Hevia Cabeza, y Angela López Sánchez	
CAPÍTULO 22	
<i>Estudio detallado de la hepatitis vírica: Abordaje global desde la perspectiva enfermera.....</i>	<i>151</i>
María Dolores Serrano Blanco, Rubén Moya Granados, y Ascensión Granados Navas	
CAPÍTULO 23	
<i>Estrategias de enseñanza para evitar la degradación del rendimiento bajo presión en el fútbol base.....</i>	<i>159</i>
José Vega García, Israel Caraballo Vidal, y Pablo Camacho Lazarraga	
CAPÍTULO 24	
<i>Calidad y trastornos del sueño en función del sexo en estudiantes de educación superior.....</i>	<i>163</i>
África Martos, M ^a del Mar Molero, Ana B. Barragán, M ^a del Mar Simón, M ^a del Carmen Pérez-Fuentes, Eva María Caparrós, y José Jesús Gázquez	
CAPÍTULO 25	
<i>Atención multidisciplinar temprana en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de cromosopatías y otros defectos congénitos.....</i>	<i>171</i>
Víctor Manuel Alcaraz Hernández y Miguel Ignacio López Ramiro	

Hábitos Saludables y Alimentación

CAPÍTULO 26	
<i>Requisitos necesarios en el diseño de un menú saludable para centros escolares de infantil (2º ciclo).....</i>	<i>179</i>
Nuria Cuesta Mata, Patricia Ramírez Cuenca, y Paloma Rodríguez González	
CAPÍTULO 27	
<i>Alimentación saludable y recomendada a mujeres en la etapa climatérica</i>	<i>187</i>
Marta Escobar Viana , Carmen Sánchez-Nieva Lampaya, e Isabel González Fernández	

CAPÍTULO 28

Adherencia a la dieta mediterránea y su relación con factores socioeconómicos y culturales en una muestra de adolescentes vizcaínos de entre quince y diecisiete años. 193

Iñigo Ibáñez Pérez e Itziar Hoyos Cillero

CAPÍTULO 29

El glicomacropéptido del suero de queso como estrategia terapéutica en la fenilcetonuria..... 203

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

CAPÍTULO 30

Lo que el inconsciente esconde: Características diferenciales en población infanto juvenil del uso de terapias no cognitivas en los trastornos de la conducta alimentaria 209

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

CAPÍTULO 31

Evaluación de la frecuencia y el consumo de alimentos en menús escolares de la provincia de Almería 217

José Rodríguez Moreno, Juan Manuel Pérez Gallardo, y Enrique Morey Moreno

CAPÍTULO 32

Evaluación sobre el uso de procesos culinarios diferentes rotación de alimentos y recetas distintas en comedores escolares de Almería 223

José Rodríguez Moreno, Juan Manuel Pérez Gallardo, y Enrique Morey Moreno

Obstetricia y Ginecología

CAPÍTULO 33

Relación entre la realización de terapia periodontal no quirúrgica durante el embarazo, niveles de biomarcadores inflamatorios y resultados adversos del embarazo: Revisión sistemática 231

Luis Aguilar Bootello, María de Las Flores Vera Márquez, y Josefa Eva Vera Márquez

CAPÍTULO 34

Liquen escleroso vulvar: La matrona frente al reto de un correcto diagnóstico y asesoramiento adecuado 237

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

CAPÍTULO 35

*Anticoncepción en la adolescencia: Puesta al día e información práctica para la consulta programada y urgente.....*243

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

CAPÍTULO 36

*La práctica de ejercicio físico y sus beneficios para la madre y el neonato.....*251

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

CAPÍTULO 37

*Hemorragias del tercer trimestre de gestación: Valoración extrahospitalaria y su repercusión neonatal.....*257

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

CAPÍTULO 38

*Urgencias obstétricas en el parto extrahospitalario y su repercusión neonatal.....*263

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

CAPÍTULO 39

*Consecuencias e implicaciones del consumo de cigarrillos sobre la salud del feto en madres gestantes.....*269

José Manuel Vallecillo Troncoso, Carmen Garrido Fages, y Carmen María Martínez Estepa

Salud en la Infancia y Adolescencia

CAPÍTULO 40

*Actuación de la enfermera pediátrica ante el Munchausen por poderes.....*277

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

CAPÍTULO 41

*Infección y dolor relacionados con el uso de PICC en neonatos pretérmino.....*283

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

CAPÍTULO 42

Tratamientos alternativos para el abordaje de síntomas depresivos en niños y adolescentes..... 289

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

CAPÍTULO 43

Papel de enfermería en las principales urgencias pediátricas..... 297

María Luz López Ramón, María Francisca Avilés Gómez, Raquel Rodríguez Berenguer, y Crescencio Pérez Murillo

CAPÍTULO 44

Impacto social de la Shisha en la población adolescente..... 305

Carmen María Martínez Estepa, Carmen Garrido Fages, y José Manuel Vallecillo Troncoso

CAPÍTULO 45

Figura de enfermería en el ámbito escolar..... 319

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

CAPÍTULO 46

Prevalencia del suicidio juvenil a nivel internacional..... 325

Beatriz Oda Plasencia García de Diego, Samuel Leopoldo Romero Guillena, y José Manuel González Moreno

CAPÍTULO 47

Prevención desde Atención Primaria de Salud ante la nueva epidemia del Siglo XXI: La Obesidad Infantil..... 331

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

CAPÍTULO 48

Están los profesores preparados para la realización de RCP en caso de urgencia..... 337

Raquel Rodríguez Berenguel, Crescencio Pérez Murillo, María Luz López Ramón, y María Francisca Avilés Gómez

CAPÍTULO 49

Crisis asmática grave en pediatría: Actuación asistencial de enfermería 343

Raquel Rodríguez Berenguel, Crescencio Pérez Murillo, María Luz López Ramón, y María Francisca Avilés Gómez

CAPÍTULO 24

Calidad y trastornos del sueño en función del sexo en estudiantes de educación superior

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

Introducción

El fenómeno del sueño, ha sido ampliamente estudiado por ciencias tan diversas como la economía, la psicología o la medicina, subrayando esta última los determinantes biológicos del sueño (Trujillo e Iglesias, 2010). Así, a principios del pasado siglo, la población dormía dos horas más de media que en la actualidad, debiéndose este cambio principalmente a la expansión de la luz artificial y los cambios en los estilos de vida, lo que ha acentuado los problemas de sueño (Liford, Quadrelli, Plaza, y Prunell, 2006).

Tal y como indican Martínez-Sebastiá, Anarte, Masolier, Gargallo, y López-Ferruella (2017), los trastornos del sueño se encuentran entre los problemas de salud que la población no declara y que mayor repercusión tienen a nivel individual, laboral, económico y social. Concretamente, el diagnóstico de trastorno del sueño más frecuente es el insomnio, presentando una mayor prevalencia entre el sexo femenino (Sistema Nacional de Salud, 2009). Es destacable el hecho de que la mayor parte de los pacientes diagnosticados con algún trastorno del sueño, recibe un tratamiento farmacológico, habiéndose comprobado la infratilización de las medidas no farmacológicas, pese a su efectividad (Martínez-Sebastiá et al., 2017).

La edad y el sexo son factores estrechamente relacionados con el sueño (Stranges, Tigbe, y Gómez-Olivé, 2012). En cuanto a la edad, el envejecimiento contribuye de forma progresiva a la merma de la calidad del sueño, tanto en hombres como en mujeres (López-Torres, Navarro, y Párraga, 2013). En relación al sexo, son las mujeres quienes presentan una peor calidad del sueño (Madrid-Valero, Martínez-Selva, Ribeiro do Couto, Sánchez-Romero, y Ordoña, 2017). Esta prevalencia más elevada entre el sexo femenino, no solo se encuentra entre las mujeres adultas. Estudios como el de García-Gascón et al. (2015) establecen que, entre los estudiantes universitarios, los trastornos del sueño más frecuentes son el insomnio, los ronquidos y las pesadillas, presentándose principalmente entre las mujeres. En esta línea, si hablamos de población joven, los chicos suelen dormir más siesta que las chicas, pudiendo relacionarse este fenómeno de somnolencia diurna con el hecho de que los chicos inician su sueño nocturno más tarde que las chicas (Hernando, Oliva, y Pertegal, 2013; Pérez-Olmos et al., 2012). Igualmente, son las chicas quienes presentan una mejor calidad del sueño (Quevedo-Blasco y Quevedo-Blasco, 2011) y un mayor número de horas de sueño durante la semana (Hernando et al., 2013). En relación al sexo y el estado de las redes atencionales durante la vigilia, destaca el escaso número de estudios que incluyen esta variable entre las estudiadas, pese a haberse hallado datos que muestran diferencias entre chicos y chicas (Luna, Marino, MacBecth, y Foa, 2016). Así, mientras las chicas muestran un estado de mayor eficacia para la detección de estímulos inusuales durante la vigilia, esta respuesta es más lenta, lo que supone una merma ante la estimulación prolongada, a diferencia del sexo masculino que se encuentra más efectivos en la resolución de conflictos ante estimulaciones prolongadas tipo flanco (Burton et al., 2010; Clayson et al., 2011; Miró et al., 2014).

Es destacable el hecho de que los estilos de vida de los estudiantes de educación superior de ciencias de la salud presenten estilos de vida poco saludables, en el que predominan un alto consumo de bebidas azucaradas, bajo consumo de frutas y verduras, alto estrés y hábitos de sueño inadecuados (Reynaga-Ornelas, Fernández-Carrasco, Muñoz-Canul, y Vera-Becerra, 2015). Así, entre los estudiantes de

educación superior que cursan titulaciones relacionadas con la salud, encontramos que más del 50% duerme menos de lo recomendado para su edad (Durán-Agüero et al., 2016). En relación a estos hábitos poco saludables, se establece una correlación negativa entre el número de horas de sueño y el rendimiento académico, la edad del estudiante, el nivel y el riesgo de padecer sobrepeso (Durán-Agüero et al., 2016; Hernando et al., 2013; Trujillo e Iglesias, 2010).

Reynaga-Ornelas et al. (2015) señalan la necesidad de realizar planes de promoción de la salud en estudiantes, especialmente del área de la salud, dado que el ámbito en el que desarrollarán su profesión en el futuro, debe verse marcado por la percepción e impulso de hábitos de vida adecuados, no solo entre los pacientes, sino también entre los propios profesionales.

Dado lo anteriormente planteado, se propuso como objetivo de este estudio determinar la calidad y características del sueño en estudiantes de ciencias de la salud, en función del sexo.

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 realizando 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 sociodemográficas de la muestra, se utilizó un cuestionario elaborado *ad hoc* en el que se le preguntaba, entre otros datos como el sexo, la edad o el estado civil, 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 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 "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

En relación a la latencia del sueño, los resultados muestran que, en el caso de los hombres, el 52.4% ($n=22$) indica que le cuesta dormirse 15 o menos minutos, el 40.5% ($n=17$) señala que se duerme entre 16 y 30 minutos después de acostarse, el 4.8% ($n=2$) indica dormirse entre media y una hora después de haberse acostado, y el 2.4% ($n=1$) dice dormirse más de una hora después. En el caso de las mujeres, encontramos que el 63.8% ($n=74$) se duerme antes de los 15 minutos, el 26.7% ($n=31$) lo hace entre un cuarto y media hora tras acostarse, el 6% ($n=7$) se duerme a partir de la media hora y antes de haber transcurrido una hora, y el 3.4% ($n=4$) consigue dormirse más de una hora después de haberse acostado (Tabla 1).

Tabla 1. Latencia del sueño en función del sexo

	Hombre		Mujer	
	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>
15 o menos minutos	52.4	22	63.8	74
16-30 minutos	40.5	17	26.7	31
31-60 minutos	4.8	2	6.0	7
Más de 60 minutos	2.4	1	3.4	4

En relación a las horas de sueño nocturno, el 38.1% ($n=16$) de los hombres indica que duerme más de 7 horas, el 35.7% ($n=15$) señala dormir entre 6 y 7 horas, el 14.3% ($n=6$) duerme 5 o 6 horas y el 11.9% ($n=5$) duerme menos de 5 horas. En cuanto al género femenino, el 24.1% ($n=28$) señala dormir más de 7 horas, el 46.6% ($n=54$) dice dormir entre 6 y 7 horas nocturnas, el 25.9% ($n=30$) duerme entre 5 y 6 horas y el 3.4% ($n=4$) menos de 5 (Tabla 2).

Tabla 2. Horas de sueño nocturno

	Hombre		Mujer	
	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>
Más de 7 horas	38.1	16	24.1	28
6-7 horas	35.7	15	46.6	54
5-6 horas	14.3	6	25.9	30
Menos de 5 horas	11.9	5	3.4	4

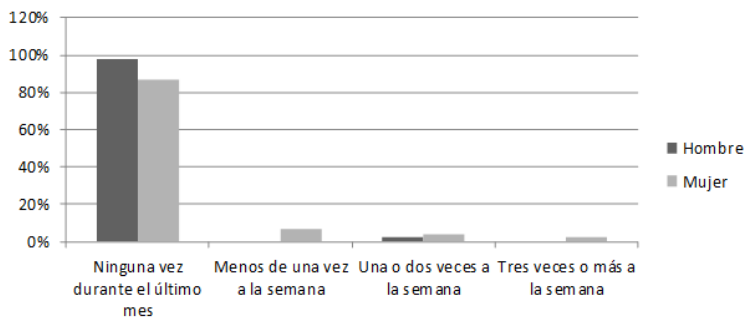
Por otro lado, en cuanto a las causas que alteran el sueño nocturno (ver tabla 3), la que con mayor frecuencia tiene lugar entre los hombres, es sentir calor durante la noche, que sucede tres o más veces durante la semana en el 11.9% ($n=5$) de los casos. Y la causa que se da con mayor frecuencia entre las mujeres es despertarse de forma repentina en mitad de la noche o muy temprano por la mañana, concretamente en el 20.7% ($n=24$) de las encuestadas. En el extremo opuesto, la causa que menos altera el sueño nocturno en el caso de los hombres es sentir dolor, que no ocurre en ninguna ocasión al mes en el 92.9% ($n=39$) de los casos, seguido de sentir frío y no poder respirar, que sucede en el 85.7% ($n=36$) de los encuestados. Y, en el caso de las mujeres, es no poder respirar, que no sucede ninguna vez al mes en el 87.1% ($n=101$) de las participantes, seguida de tos y ronquera en el 82.8% ($n=96$) de los casos.

Tabla 3. Alteraciones del sueño

		Hombre		Mujer	
		%	n	%	n
Me despierto en mitad de la noche o pronto por la mañana	Ninguna vez durante el último mes	47.6	20	32.8	38
	Menos de una vez a la semana	26.2	11	27.6	32
	Una o dos veces a la semana	21.4	9	19.0	22
	Tres veces o más a la semana	4.8	2	20.7	24
Me tengo que levantar para usar el baño	Ninguna vez durante el último mes	40.5	17	37.9	44
	Menos de una vez a la semana	42.9	18	37.1	43
	Una o dos veces a la semana	9.5	4	13.8	16
	Tres veces o más a la semana	7.1	3	11.2	13
No puedo respirar confortablemente	Ninguna vez durante el último mes	85.7	36	87.1	101
	Menos de una vez a la semana	14.3	6	9.5	11
	Una o dos veces a la semana	0	0	0.9	1
	Tres veces o más a la semana	0	0	2.6	3
Toso o ronco ruidosamente	Ninguna vez durante el último mes	81	34	86.2	100
	Menos de una vez a la semana	9.5	4	8.6	10
	Una o dos veces a la semana	7.1	3	3.4	4
	Tres veces o más a la semana	2.4	1	1.7	2
Siento mucho frío	Ninguna vez durante el último mes	85.7	36	82.8	96
	Menos de una vez a la semana	9.5	4	14.7	17
	Una o dos veces a la semana	2.4	1	2.6	3
	Tres veces o más a la semana	2.4	1	0	0
Siento mucho calor	Ninguna vez durante el último mes	50	21	49.1	57
	Menos de una vez a la semana	23.8	10	28.4	33
	Una o dos veces a la semana	14.3	6	15.5	18
	Tres veces o más a la semana	11.9	5	6.9	8
Tengo pesadillas	Ninguna vez durante el último mes	69.0	29	63.8	74
	Menos de una vez a la semana	26.2	11	25.0	29
	Una o dos veces a la semana	2.4	1	6.9	8
	Tres veces o más a la semana	2.4	1	4.3	5
Tengo dolor	Ninguna vez durante el último mes	92.9	39	78.4	91
	Menos de una vez a la semana	2.4	1	17.2	20
	Una o dos veces a la semana	4.8	2	2.6	3
	Tres veces o más a la semana	0	0	1.7	2

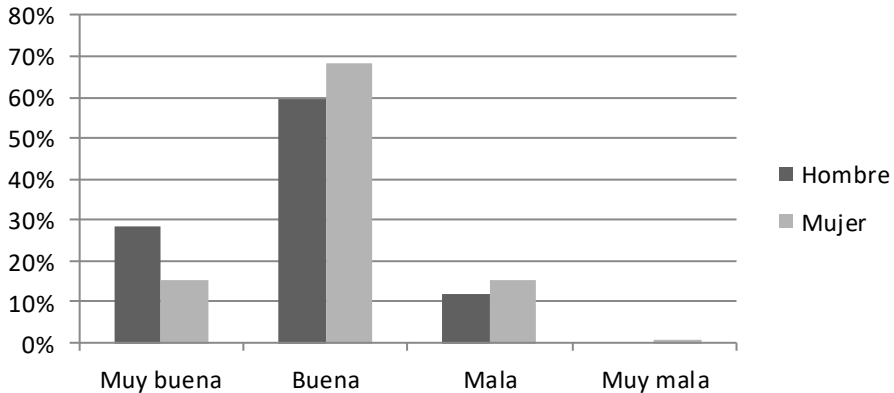
Para la conciliación del sueño nocturno, el 97.6% ($n=41$) de los hombres no toma ningún medicamento y el restante 2.4% ($n=1$) lo toma una o dos veces a la semana. En cambio, entre las mujeres, encontramos que el 87.1% ($n=101$) no toma medicamentos nunca, el 6.9% ($n=8$) toma medicamentos menos de una vez a la semana, el 3.4% ($n=4$) los toma una o dos veces a la semana y el 2.6% restante ($n=3$) los toma tres o más veces a la semana.

Gráfica 1. Toma de medicamentos para la conciliación del sueño en función del sexo



Por último, cuando se trata de calificar la calidad general del sueño, el 28,6% de los hombres indica que es muy buena, frente al 15,5% de las mujeres; el 59,5% señala que es buena en el caso de los hombres, y en relación a las mujeres se sitúa en el 68,1%. Si se trata de calificar la calidad del sueño general como mala, encontramos que lo hacen el 11,9% de los hombres y el 15,5% de las mujeres. Por último, solo un 0,9% de las mujeres indicó que su calidad del sueño era muy mala (Gráfica 2).

Gráfica 2. Calidad del sueño en función del sexo



Discusión y conclusiones

Los resultados muestran que la mayor parte de los estudiantes hombres de educación superior en titulaciones relacionadas con las ciencias de la salud, duerme 7 o más horas, y las chicas duermen entre 6 y 7 horas. Así, alrededor de una cuarta parte de la muestra total señala dormir 6 horas o menos, lo que se relaciona con lo establecido por Reynaga-Ornelas et al. (2015), quienes indican que los estudiantes de ciencias de la salud muestran hábitos de sueño poco saludables. Sin embargo, Durán-Agüero et al. (2016) señalan que este porcentaje se sitúa alrededor del 50%.

Por otro lado, en cuanto a la toma de medicamentos para la conciliación del sueño, más del 80% de los encuestados indica no tomar fármacos. Estudios como el de Martínez-Sebastiá et al. (2017) indican que la mayor parte de los diagnosticados con trastornos del sueño toma medicación, no obstante, dado que desconocemos si existía diagnóstico en nuestros participantes, no podemos establecer comparaciones con el estudio citado.

En relación a la latencia de inicio de éste, la mayor parte de la muestra, tanto de chicos como de chicas, señala dormirse antes de que pasen 15 minutos, al contrario que lo indicado por otros estudios donde los estudiantes de educación superior presentaban una latencia del sueño peor que la de las chicas (Hernando et al., 2013; Pérez-Olmos et al., 2012).

Por último, de acuerdo a lo establecido por Madrid-Valero et al. (2017), es destacable que son los chicos quienes establecen una mejor calidad del sueño que las chicas; lo que a su vez, contradice lo hallado por Martínez-Sebastiá et al. (2017).

Entre las limitaciones del estudio cabe destacar que la interpretación de la calidad del sueño a través de esta escala es realizada por el propio sujeto de forma subjetiva, por lo que la validez de los resultados ofrecidos es relativa. Además, dada la asimetría en la distribución de la muestra en función del sexo, los resultados aquí presentados deben ser extrapolados con cautela.

Así, estudios como el aquí presentado que facilitan el conocimiento de las variables y factores relacionados con la presencia de disrupciones en el sueño en universitarios, es especialmente relevante

para la adecuada creación de realizar planes de promoción de la salud en estudiantes del área de la salud (Reynaga-Ornelas et al., 2015).

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

- Burton, L., Pfaff, D., Bolt, N., Hadjikyriacou, D., Silton, N., Kilgallen, C., y Allimant, J. (2010). Effects of Gender and Personality on the Conners Continuous Performance Test. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 32(1), 66-70. doi: 10.1080/13803390902806568
- 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.
- Clayson, P.E., Clawson, A., y Larson, M.J. (2011). Sex Differences in Electrophysiological Indices of Conflict Monitoring. *Biological Psychology*, 87(2), 282-289. doi: 10.1016/j.biop-sycho.2011.03.011
- Durán-Agüero, S., Fernández-Godoy, E., Fehrmann-Rosas, P., Delgado-Sánchez, C., Quintana-Muñoz, C., Yunge-Hidalgo, W., Hidalgo-Fernández, A., y Fuentes-Fuentes, J. (2016). Menos horas de sueño asociado con sobrepeso y obesidad en estudiantes de nutrición de una universidad chilena. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 264-268. doi: 10.17843/rpmesp.2016.332.2100
- 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), 978-984.
- Hernando, A., Oliva, A., y Pertegal, M.A. (2013). Diferencias de género en los estilos de vida en los adolescentes. *Psychosocial Intervention*, 22(1), 15-23. doi: 10.5093/in2013a3
- López-Torres, J., Navarro, B., y Párraga, I. (2013). El estado de salud de las personas mayores que sufren insomnio. *Gaceta Sanitaria*, 27, 47-52.
- Luna, F., Marino, J., Macbeth, G., y Foa, G. (2016). ¿Existen diferencias entre sexos en las redes atencionales? una revisión sobre el alerta fásica, vigilancia, orientación y control ejecutivo. *Psychologia*, 10(2), 63-71.
- Lyford, A., Quadrelli, B., Plaza, A.L., y Prunell, D. (2006). Insomnio: una amenaza oculta. *Biomedicina*, 1(2), 4-14.
- Macías, J.A., y Royuela, Á. (1996). La versión española del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. *Anales de Psiquiatría*, 146, 465-472.
- Madrid-Valero, J.J., Martínez-Selva, J.M., Ribeiro do Couto, B., Sánchez-Romera, J.F., y Ordoñana, J.R. (2017). Age and gender effects on the prevalence of poor sleep quality in the adult population. *Gaceta Sanitaria*, 31(1), 18-22. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.05.013
- Martínez-Sebastiá, N., Anarte, C., Masoliver, A., Gargallo, A., y López-Ferruella, I. (2017). Insomnio: Abordaje terapéutico desde Atención Primaria. *Enfermería Comunitaria*, 5(1), 27-37.
- Miró, E., Martínez, M. P., Sánchez, A.I., Prados, G., y Lupiáñez, J. (2014). Men and Women with Fibromyalgia: Relation Between Attentional Function and Clinical Symptoms. *British Journal of Health Psychology*, 2, 1-16. doi: 10.1111/bjhp.12128
- 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.
- 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.

Reynada-Ornelas, M.G., Fernández-Carrasco, M.P., Muñoz-Canul, I.C., y Vera-Becerra, L.E. (2015). Percepción de comportamientos de riesgo en estudiantes universitarios del área de la salud. *Acta Universitaria*, 25(1), 44-51. doi: 10.15174/au.2015.763

Sistema Nacional de Salud (2009). *Guía de práctica clínica: Manejo de Pacientes con Insomnio en Atención Primaria*. Disponible en: <http://portal.guiasalud.es/egpc/insomnio/completa/index.html>

Stranges, S., Tigbe, W., y Gómez-Olivé, FX. (2012). Sleep problems: an emerging global epidemic? Findings from the INDEPTH WHO-SAGE study among more than 40,000 older adults from 8 countries across Africa and Asia. *Sleep*, 35, 1173-1181.

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.