



## CLÍNICA

### PREVALENCIA DE DETERIORO DEL PATRÓN DEL SUEÑO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN HUELVA.

DETERIORATION PREVAILING IN THE SLEEPING PATTERNS IN THE NURSING STUDENTS FROM HUELVA.

\*Domínguez Pérez, S. \*\*Oliva Díaz, M.A, \*\*\*Rivera Garrido, N.

\*Enfermera de SE.UR.SA, Teleasistencia Social S.L. \*\*Enfermera. \*\*Enfermera de Policlínica Colombina y Clínica los Ángeles de la Salud. Becaria en la Unidad para la calidad de la Universidad de Huelva.

Palabras clave: alteración sueño; alumnos; enfermería; prevalencia.

Key words: alteration in sleeping patterns, students, nursing, prevalence.

#### RESUMEN

La necesidad de reposo y sueño es esencial para la salud y más en la comunidad estudiantil, por ello se considera un elemento fundamental a trabajar desde una perspectiva enfermera.

*Objetivos.* Conocer la prevalencia de alumnos con *deterioro del patrón del sueño* de primer y segundo curso de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huelva 2005-06.

Describir la distribución de los factores relacionados y las características definitorias. Caracterizar los casos diagnosticados según las variables persona y lugar.

*Método.* El diseño utilizado es un estudio observacional descriptivo transversal, en el que se encuestan a setenta alumnos, correspondiente a los cursos de primero y segundo.

La información se obtuvo a través de un cuestionario personal de veintiocho preguntas.

Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el programa SPSS 12.0. Las variables cualitativas se estudiaron mediante el cálculo de las frecuencias. Para el análisis bivalente de las variables cualitativas se aplicó la prueba de  $X^2$ .

*Resultados.* El deterioro del patrón de sueño aparece en la mitad de la población estudiada. Los cambios en el horario de vigilia-sueño, sentirse fatigado por la actividad diaria, dormir menos de siete horas al día y cambiar los hábitos de sueño son los resultados más relevantes.

## SUMMARY

Necessity of rest and sleep is essential for health and even more in the student community. For this reason, it is considered a fundamental element to be worked from a nurse perspective.

*Aim:* To know prevalence students with *deterioration of the sleeping patterns* in the first and second academic year of Nurse University School of Huelva, 2005-2006.

To describe the distribution of the related factors and the characteristics defining it.

To characterize the diagnosed cases according to the variables person and place.

*Method:* The used design was an observational, descriptively, and cross-sectional study, where seventy students were polled. These students were in their first and second academic year. The information was obtained through a personal questionnaire of twenty-eight questions.

The program SPSS 12.0 was used for the statistical analysis of the information. The qualitative variables were studied by means of the calculation of the frequencies.

For two variables analysis of the qualitative variables was applied the test  $X^2$ .

*Results:* The *deterioration of the sleeping patterns* appears in the half of the studied population. Changes in the sleeping patterns, feeling fatigued by the daily activity, sleeping less than seven hours a day, and changing the habits of sleeping patterns are the most relevant results.

## INTRODUCCIÓN

Los trastornos del sueño constituyen uno de los problemas de salud más relevantes de la sociedad actual. El descanso y el sueño son aspectos fundamentales para mantener la salud en tanto que ejerce un gran impacto en la vida de las personas y sus efectos no se limitan al propio organismo (necesidad de restauración neurológica) sino que afectan al desarrollo y funcionamiento normal de las capacidades cognoscitiva e intelectuales del ser humano<sup>1,2,3</sup>. La calidad del sueño no atiende únicamente al hecho de dormir durante la noche, sino que también influye un buen funcionamiento diurno (un adecuado nivel de atención para realizar las distintas tareas)<sup>4</sup>.

Por otra parte conviene reconocer que los requerimientos de reposo y sueño varían respecto a los individuos, viéndose influenciados por una variedad de factores como la edad, características fisiológicas individuales, estado de salud, nivel de tensión al que se esté sometido, actividad física, ciertas sustancias, etc<sup>5</sup>.

Alrededor de un tercio de la población presenta algún tipo de disfunción a lo largo de su vida, observándose que cerca del 30% de la población padece falta de sueño<sup>2,3,4,6,7,8</sup>. Este problema afecta a toda la población en general, destacando, no obstante el colectivo de ancianos y los estudiantes universitarios<sup>1,6,7</sup>.

En este sentido, los jóvenes estudiantes presentan una acusada falta de sueño<sup>5,7</sup> afectando al desarrollo académico y generando problemas de falta de concentración y nerviosismo<sup>2,3,9</sup>. Esto es aún más alarmante si consideramos que lo recomendado en horas de sueño para jóvenes (12-22 años) es de una media de siete a nueve horas diarias y el 50% no lo hace, reduciendo en un 20% las horas de sueño debidas<sup>2,9</sup>. Es más, cerca de un 65% de los

alumnos universitarios manifiesta que su rendimiento mejoraría si aumentaran sus horas de sueño <sup>1</sup>.

A todo esto hay que incluir que un gran número de jóvenes tienen hábitos inadecuados de sueño como consumir de manera habitual estimulantes del tipo de la cafeína, nicotina, té y mate que, aún pasadas 20 horas después, ejerce un efecto negativo para la calidad del sueño <sup>2,3,4,7,9</sup>.

Esto último pone de manifiesto la necesidad de tomar medidas que favorezcan el sueño y descanso en esta población, tales como controlar el consumo de estas sustancias y fomentar los hábitos sanos antes de acostarse <sup>6</sup>.

En cierta manera estamos acostumbrados a asociar la falta de sueño con los estudios universitarios, sobre todo con situaciones concretas como los exámenes <sup>1,2,3,5,7,9</sup>. De hecho, el 60% de los alumnos universitarios refiere falta de sueño en estos periodos <sup>7</sup>. No obstante, si bien esto es cierto, no todas las titulaciones tienen las mismas exigencias académicas, haciendo que esta tendencia varíe en unos y otros alumnos. En este sentido, pueden encontrarse estudios que determinan la relación entre las responsabilidades de los estudios universitarios y las posibles alteraciones en los patrones del sueño de los estudiantes de medicina, no siendo tanto así en el caso de enfermería. Por ello, se decidió enfocar este estudio a la determinación de la prevalencia de este problema en la población más cercana de nuestra Escuela Universitaria de Enfermería.

Los futuros profesionales enfermeros deben ser conscientes de la repercusión que una inadecuada cobertura de esta necesidad tiene sobre la propia salud. Por ello, se hace aún más significativo que, precisamente la Diplomatura de Enfermería pueda ser de las titulaciones más afectadas por este tipo de trastorno del sueño <sup>5</sup>. Es, cuanto menos, paradójico que, siendo los sanitarios un modelo social, seamos los que desde nuestro inicio universitario, nos veamos sometidos a estos cambios en nuestro descanso y sueño y, al fin y al cabo, en nuestra salud <sup>4,6,7</sup>.

El diagnóstico enfermero en concreto con el que vamos a trabajar es el deterioro del patrón del sueño, que según la NANDA es el trastorno de la cantidad y calidad del sueño (suspensión de la conciencia periódica, natural) limitado en el tiempo <sup>10</sup>. Las características definitorias que se estudiarán serán: deterioro autoinducido del patrón normal, tardar más de treinta minutos en conciliar el sueño, despertar antes o después de lo deseado, insatisfacción con el sueño, tiempo total de sueño menor del considerado normal para la edad, despertarse tres o más veces por la noche y disminución de la capacidad para funcionar. Los factores relacionados que también serán contemplados son: pensamientos repetitivos antes del sueño, pensar en el hogar, separación de las personas significativas, dieta, higiene inadecuada del sueño, cambios frecuentes del horario sueño-vigilia, fatiga, medicamentos, ruido y desvelo generado por otros.

El objetivo de este estudio es triple:

- Conocer la prevalencia de alumnos con deterioro del patrón del sueño de primer y segundo curso de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huelva en el curso 2005-2006.
- Describir la distribución de los factores relacionados y las características definitorias del diagnóstico estudiado.

- Caracterizar los casos diagnosticados según las variables persona y lugar.

## MÉTODO

El diseño utilizado es un estudio observacional descriptivo transversal de la población estudiantil de la escuela de enfermería de Huelva. Se llevó a cabo en los meses de abril-mayo de 2006. La muestra estudiada está compuesta por setenta alumnos de edades comprendidas entre dieciocho y treinta y cinco años. Estos alumnos corresponden a los cursos de primero y segundo de la Diplomatura de Enfermería de Huelva. A todos ellos se les pidió consentimiento para la participación en este estudio.

Quedaron excluidos los alumnos que padecieran algún trastorno del sueño previo a iniciar sus estudios de enfermería, solicitando dicha información antes de la realización del cuestionario.

La información se obtuvo a través de un cuestionario personal e individual constituido por veintiocho preguntas, tanto cuantitativas como cualitativas, de elaboración propia, en base a las características definitorias y factores relacionados de la NANDA. La captación de los participantes se realizó en horas lectivas. La recogida de datos fue llevada a cabo por los miembros del equipo.

En el cuestionario se estudiarán las variables independientes de edad, sexo, dieta, residencia, consumo de fármacos que alteren el sueño, hábitos previos al sueño, actividad física y de ocio, fatiga debida a la actividad diaria, actividad laboral, si la falta de sueño afecta a su capacidad funcional, distribución del sueño, la efectividad del mismo, condiciones ambientales, las horas dedicadas a dormir, la alteración del patrón del sueño en épocas de exámenes y tiempo que los alumnos tardan en conciliar el sueño. La variable dependiente será el deterioro del patrón del sueño.

Para poder establecer este diagnóstico enfermero en la población estudiada se asumirá el criterio de la presencia de tres o más características definitorias de las consideradas de mayor relevancia, habiéndose marcado como “habitualmente”, “frecuentemente” o “sí”, o haber cinco o más respuestas del tipo “alguna vez” en el total de las variables medidas, ya que “alguna vez” también es una respuesta afirmativa.

Las características definitorias que se han establecido como las más relevantes son: insatisfacción con el sueño, fatiga debida a la actividad diaria, variación del patrón vigilia-sueño desde que el alumno está en la Escuela, horas de sueño al día y percepción de que el rendimiento ha disminuido.

Para la variable alcohol hemos establecido tres categorías: no beber, beber de dos a cuatro copas/semanas y beber más de seis copas/semanas. Para la variable horas de sueño determinamos también tres variables: dormir menos de siete horas/día, dormir de siete a ocho horas/día y dormir más de ocho horas/día. Del mismo modo, la variable edad queda recogida en intervalos, de manera que para el tratamiento de los datos ésta será una variable cualitativa.

Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el programa SPSS 12.0. El análisis descriptivo de las variables cualitativas se realizó mediante el cálculo de las frecuencias. Para el análisis bivalente de las variables cualitativas se aplicó la prueba de  $X^2$ , con nivel de significación  $p < 0.05$ .

## RESULTADOS.

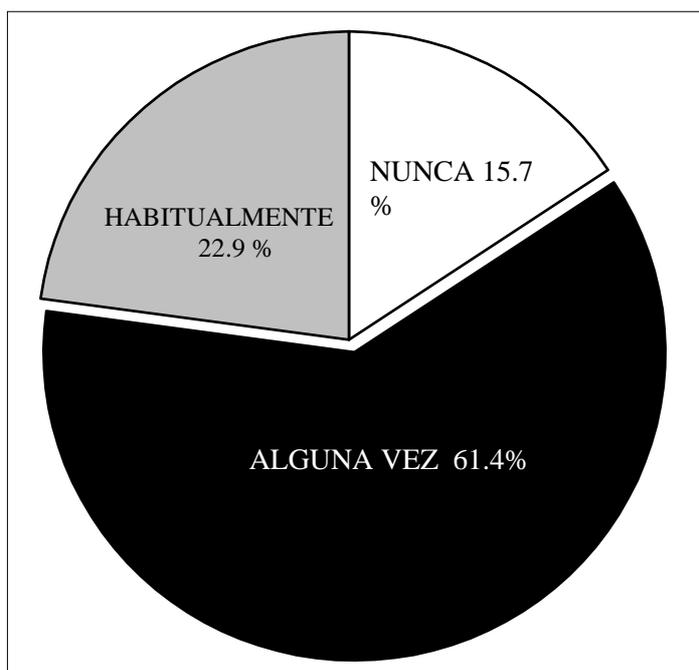
El número total de personas entrevistadas fue de 70. De estos 59 (84.3%) son mujeres y 11 (15.7%) son hombres. Asimismo, 35 de ellos son de primero y otros 35 son de segundo curso.

La prevalencia del diagnóstico de deterioro del patrón del sueño obtenida en esta población es del 50%. De este porcentaje un 25.7% son de primero (17 alumnos) y 24.3% (16 alumnos) son de segundo curso.

De las características definitorias estudiadas se encontró que en la variable despertarse antes o después de lo deseado un 70% marcó alguna vez y un 27.1% habitualmente. El 28.6% afirmó sentirse cansado cuando se levanta, ocurriéndole lo mismo aunque sólo a veces al 58.6%.

En cuanto a si su capacidad funcional disminuye, un 11.4% afirma que esto le sucede de manera frecuente y a un 70% alguna vez. El 84.3% de los estudiantes tarda más de treinta minutos en conciliar el sueño, diferenciando entre quien marcó habitualmente (22.9%), alguna vez (61.4%) y nunca (15.7%) (ver gráfico 1).

### TARDAR MÁS DE TREINTA MINUTOS EN CONCILIAR EL SUEÑO

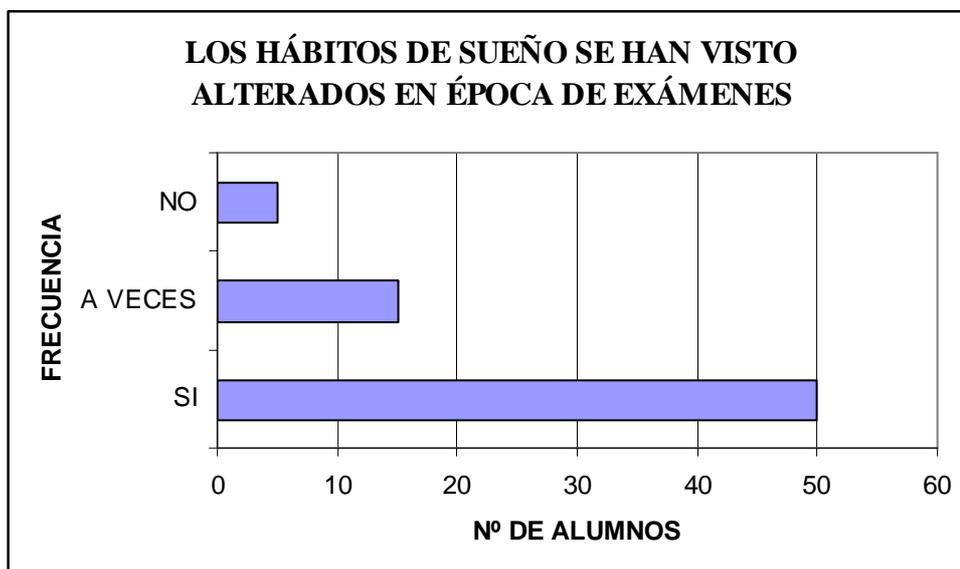


**GRÁFICO 1:** Distribución de sujetos que tardan más de treinta minutos en conciliar el sueño según su frecuencia.

Un 38.6% dice cambiar voluntariamente su patrón de sueño, teniendo que el 40% duerme menos de siete horas al día (17 alumnos de primero y 11 de segundo).

De los factores relacionados destacamos que el 71.4% cambia sus hábitos de sueño en épocas de exámenes y un 21.4% lo hace sólo a veces (ver gráfico 2). No obstante, se

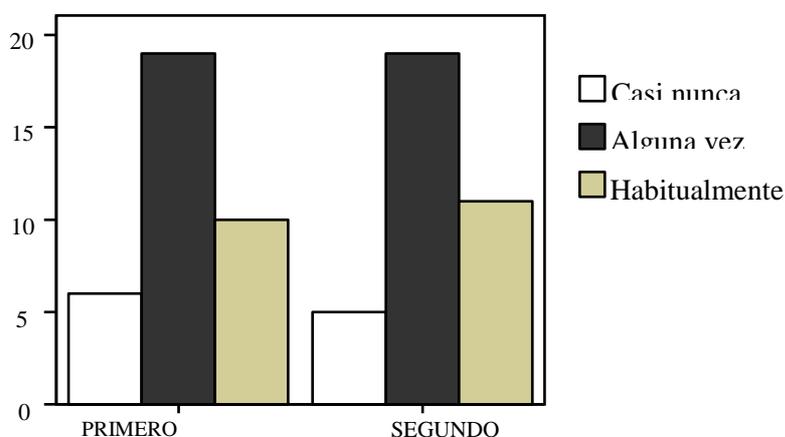
obtuvo que el 85.7% no tenía hábitos para dormir, siendo los más repetidos aquellos relacionados con la higiene y con técnicas de relajación.



**GRÁFICO 2:** Distribución de los sujetos en función de la frecuencia con la que los alumnos modifican sus hábitos de sueño en épocas de exámenes.

El 57.1% de los alumnos afirman que su horario de vigilia-sueño ha variado desde que está en la Escuela. Es más, la distribución de las horas de sueño se alteran debido a los estudios: “el horario de clase no da tiempo a dormir siesta”, “porque tengo que estudiar”, “depende de si tengo exámenes”. Los alumnos verbalizaron sentirse cansados y/o excesivamente fatigados como consecuencia de la actividad realizada durante el día, marcando habitualmente el 30 % de ellos y el 54.3% alguna vez (ver gráfico 3).

**LA ACTIVIDAD DIARIA CAUSA FATIGA EN EL ALUMNO**



**GRÁFICO 3:** Número de alumnos que refieren sentirse cansados a causa de la actividad diaria en función del curso.

Respecto a si el alumno suele irse a dormir a la misma hora, el 41.4% dijo que si, el 40% que a veces y el 18.6% que no. Están en un 11.4% a menudo sometidos a ruidos en las horas de sueño, al 12.9% esto le sucede pocas veces. Los desvelos generados por otros aparece en el 11.4%.

Otros de los factores relacionados que se han estudiado son los pensamientos repetitivos antes de dormir, reflejando que el 20% los tiene de manera habitual, mientras que más de la mitad (51.4%) sólo los tienen cuando están preocupados. Con las pesadillas, las cifras cambian dándonos que el 80% no tienen pesadillas y el 4.3% las tiene frecuentemente.

En cuanto al consumo habitual de bebidas excitantes el 20% contestó que las consumen habitualmente y 31.4% alguna vez. De todos ellos, el 30.4% toman de media tres bebidas de este tipo. El consumo de alcohol mostraba que el 57.1% consumía de dos a cuatro copas a la semana, no obteniendo una relación estadísticamente significativa entre el consumo de alcohol y la variación en el horario de vigilia-sueño ( $p>0.05$ ).

En cuanto a si realizaban alguna actividad física el 71.4% respondió que no.

El resto de variables estudiadas, incluyendo tratamiento médico que altera el sueño, consumo de preparados naturales para poder dormir, tomar cenas copiosas antes de ir a dormir, despertarse tres o más veces en la noche, estar trabajando durante todo el curso y sentir que vivir fuera del domicilio familiar puede condicionar su sueño mostraron una frecuencia menor del 10% para cada una de ellas.

A la hora de establecer relaciones entre variables observamos que hay diferencias significativas ( $p<0.05$ ) entre cambiar voluntariamente su horario de sueño con haberse alterado el horario de vigilia-sueño; asimismo también hay relación estadísticamente significativa entre la edad y sentirse cansado al levantarse. De manera contraria, no hay significación estadística ( $p>0.05$ ) entre el curso y estar diagnosticado, entre éste y el sexo, y entre si ha variado el horario de vigilia-sueño y tardar mas de treinta minutos en conciliar el sueño, y al relacionar la primera con el curso. Del mismo modo obtuvimos una  $p>0.05$  al relacionar las variables edad y cuánto duerme el alumno, así como al relacionar alteraciones en el horario vigilia-sueño con el consumo de bebidas excitantes y con el número de horas que el alumno duerme al día.

## DISCUSIÓN

La realización de este estudio nos ha permitido dar respuestas a los objetivos planteados, haciéndonos conocer cuales son las principales causas y manifestaciones que más se vinculan al diagnóstico estudiado.

El deterioro del patrón de sueño aparece en la mitad de la población estudiada. En relación a esto más de la mitad de los alumnos encuestados ha sufrido cambios frecuentes en el horario vigilia-sueño y, en general, ambos cursos presentan resultados similares en cuanto a la fatiga percibida debida a la actividad diaria que realizan. Al igual que estas dos variables, la higiene inadecuada del sueño, así como carecer o verse alterados los hábitos para dormir existentes repercuten en el patrón de sueño del alumno.

Los resultados de este estudio, en concreto aquellos que demuestran cambios en los horarios de vigilia y sueño asociado a los estudios universitarios, confirman lo obtenido en otras publicaciones como *Reposo y Sueño en los estudiantes de Enfermería*<sup>5</sup>.

Los problemas para conciliar el sueño (tardar más de treinta minutos) y despertarse ante de lo deseado son dos de las alteraciones que más se repiten tanto en nuestro estudio como en la bibliografía trabajada<sup>1</sup>, apoyando nuestros resultados.

Las conclusiones obtenidas en el presente trabajo sobre el consumo habitual de bebidas excitantes aparecen reflejadas por otras publicaciones<sup>1,4,7</sup>, obteniéndose que entre el 20% y 40% de los alumnos encuestados afirmaban tener estos hábitos.

El rendimiento académico y la atención aparecen alterados por variaciones en los patrones de sueño. Esto mismo es lo que quedaba recogido en el estudio de *Los patrones de sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Autónoma de Madrid*, en el que más de la mitad de la población estudiada exponía que su rendimiento aumentaría si aumentara sus horas de sueño, y que el no dormir las horas necesarias antes de un examen les afectaba negativamente en los resultados<sup>1</sup>.

Por otra parte, los alumnos de primero son los que más modifican de manera voluntaria su patrón de sueño debido a los estudios (un tercio de ellos) y duermen menos de siete horas al día. Más concretamente, el 64% de los alumnos sólo duermen entre cinco y siete horas al día y el 70% de la población estudiantil reconoce que duerme menos que antes de empezar la carrera<sup>1</sup>.

En vista de los resultados, determinamos que los estudios universitarios y en concreto la Diplomatura de Enfermería en Huelva condiciona de manera considerable la cantidad y calidad de sueño de sus alumnos, repercutiendo en su bienestar, rendimiento académico o/y productividad.

## CONCLUSIONES

Respondiendo a los objetivos planteados al inicio del estudio, establecemos que:

1. La prevalencia de Deterioro de patrón de sueño en estudiantes de primero y segundo curso de enfermería en Huelva es del 50%, no encontrándose diferencias significativas entre ambos cursos.
2. Las características definitorias que aparecen con mayor frecuencia son tiempo total de sueño menor del considerado normal para la edad, insatisfacción con el sueño y deterioro inducido del patrón de sueño debido a los estudios.  
Los posibles factores relacionados de este diagnóstico son los cambios frecuentes en el horario sueño-vigilia, la fatiga generada por la actividad diaria del estudiante de enfermería y una higiene inadecuada del sueño o verse ésta modificada.
3. El estudiante de enfermería típico diagnosticado de deterioro del patrón del sueño es de sexo femenino, de edad comprendida entre los 18 y 20 años, que no realiza actividad laboral durante el curso y que no procede de Huelva.

En este sentido, sería interesante realizar otros estudios descriptivos en diferentes Escuelas Universitarias de Enfermería, con el fin de averiguar si los resultados obtenidos pueden ser extrapolados a otras comunidades estudiantiles. De manera que conoceríamos si se trata de un hecho aislado o no. Asimismo, podríamos comparar si se repiten las mismas características definitorias y factores relacionados descritos en el presente artículo.

A la vista de los resultados, sería beneficioso para el correcto descanso de los alumnos introducir algunas modificaciones, tales como diseñar en la medida de lo posible, un horario que no presente demasiadas oscilaciones.

Referente a la fatiga generada por la actividad diaria, sobre todo en periodo de prácticas clínicas, se propone no incluirlas dentro de los meses con mayor carga lectiva o que coincida con época de exámenes.

## AGRADECIMIENTOS

*A Manuel Ángel Calvo Calvo, enfermero y profesor asociado en la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de la Universidad de Sevilla por su implicación y tutorización en el presente trabajo.*

*A Miguel Pedregal González, médico de la unidad de docencia del Hospital Vázquez Díaz de Huelva y profesor asociado en la Escuela Universitaria de Enfermería de Huelva por su supervisión y consejo.*

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Mingo Sánchez, E. M<sup>a</sup>; López Martínez, J.M; Medina López, D; Martínez Ruiz-Coello, A; Osona Bris, L. Patrones de sueño en estudiantes de medicina de la UAM (Universidad Autónoma de Madrid). (Madrid, España). *UAM Revista digital 2006*; XIX Congreso de Estudiantes de Medicina Preventiva. Disponible en: <http://www.uam.es/departamentos/medicina/preventiva/especifica/CongresoXIX/35.doc> [Consultado el 7.4.2006]
- 2.- UNNE (Universidad Nacional del Nordeste) | Red Medicina del Sueño. Hallan déficit de sueño entre los universitarios. *Universia Revista digital*, febrero 2006. Disponible en: [http://www.universia.com.ar/portada/actualidad/noticia\\_actualidad.jsp?noticia=17380](http://www.universia.com.ar/portada/actualidad/noticia_actualidad.jsp?noticia=17380) [Consultado el 7.4.2006]
- 3.- Masalán, P; González, R; Segueida, J; Mesa, T; Rodríguez, J. Hábitos de sueño y condiciones generales de sueño en un colegio de estudiantes. *Investigación y Educación en Enfermería*, abril 1999. Disponible en: <http://tone.udea.edu.co/revista/sep99/habitos.htm> [Consultado el 12.4.2006]
- 4.- Sierra, J.C; Jiménez Navarro, C; Martín Ortiz, J.D. Calidad del sueño en estudiantes universitarios: Importancia de la higiene del sueño. *Salud Ment*, diciembre 2002; vol 25 N<sup>o</sup>6: 35-44. Disponible en: [http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=show\\_Detail&id\\_articulo=14287&idseccion=1169&id\\_ejemplar=1460&id\\_revista=1](http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=show_Detail&id_articulo=14287&idseccion=1169&id_ejemplar=1460&id_revista=1) [Consultado el 12.4.2006]
- 5.- Rodríguez Gómez, C.V; Vidal Alonso, M; Lorenzo Araujo, P; Sanmartín Fraiz, M.G. Reposo y sueño en los estudiantes de enfermería. *Enfermería Científica*, enero-febrero 1997; N<sup>o</sup> 178-179: 60-63.

- 6.- Ferreira Gonzalez de Viñaspre, S; Lopez de Audicana Jiménez de Aberasturi, I; Aguirre Cardeñes, E. Estudio de los hábitos de sueño de personas mayores de 60 años institucionalizadas y no institucionalizadas. *Revista Gerokomos*, julio 2005; vol 12 Nº 3: 95-101.
- 7.- Francisco Báez, G; Flores Correa, N.N; González Sandoval, T.P; Horrisberger, H.S. Calidad del sueño en estudiantes de medicina (Universidad Nacional del Nordeste UNNE). *Revista de postgrado de la vía cátedra de medicina*, enero 2005; Nº 141: 14-17. Disponible en: <[http://med.unne.edu.ar/revista/revista141/5\\_141.htm](http://med.unne.edu.ar/revista/revista141/5_141.htm)> [Consultado el 7.4.2006]
- 8.- Más del 30% de la población adulta sufre, alguna vez en su vida, alteraciones del sueño [editorial]. *Revista sístole*, septiembre 1996; Nº 195:17-18. Disponible en: <<http://www.index-f/cuidenplus>> [Consultado el 12.4.2006]
- 9.- Hugo Cerda. La mitad de los adolescentes duerme dos horas menos de lo necesario para rendir bien. (Madrid, España). *Diario "El País"* julio 2005. Disponible en: <<http://www.educacionfinoli.com.ar/frontend/listadoNotas.php?idSection=4 - 112k>> [Consultado el 11.4.2006]
- 10.- North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos enfermeros NANDA: Definiciones y clasificaciones 2003-2004. Madrid: Harcourt Brace de España, 2001. 188-189.
- 11.- Buela-Casal G. Los trastornos del sueño: Evolución, Tratamiento y Prevención en la infancia y adolescencia. Madrid: Pirámide, 1998.
- 12.- Carrillo Ballesteros, M.B; González Canalejo, C; Granados Gámez, G; Gutiérrez Izquierdo, M<sup>a</sup> I; Latorre Fernández, I; Márquez Nembrive, J; Miras Martínez, F. Alteración del sueño. *Revista de Enfermería: Publicación Escuela de Enfermería de Albacete*. Septiembre 1996; Nº 6: 30-37.
- 13.- Hernández Monsalve, M. Trastornos del sueño en niños y adolescentes (Madrid, España). *Revista Salud Rural*, enero 2000; Vol. XVII Nº1: 23-52. Disponible en: <http://www.index-f/cuidenplus> [Consultado el 7.4.2006]
- 14.- Cañas Maciá, T; Crowley Carrasco, S; Domínguez Alegría, A.R; Torres del Pliego, E. Higiene del sueño en personal sanitario (Madrid, España). *UAM Revista digital* 2006; XIX Congreso de Estudiantes de Medicina Preventiva. Disponible en: <<http://www.uam.es/departamentos/medicina/preventiva/especifica/CongresoXIX/15.doc>> [Consultado el 12.4.2006]

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia