



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

“Trastornos del Sueño en Estudiantes de Enfermería y
Medicina de la Universidad Michoacana”

Tesis

Que, para obtener el grado de:
Licenciada en Enfermería

Presenta:
P.L.E. Estefanía Cruz Miramontes

Asesora:
Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga

Coasesora:
Dra. Ana Celia Anguiano Morán

Revisora:
Dra. María Jazmín Valencia Guzmán

Morelia, Michoacán

Junio de 2022



Directivos

Director de la Facultad de Enfermería

M.S.P. Julio Cesar González Cabrera

Secretaria Académica

M.I.E.N. Cecilia Castro Calderón

Secretario Administrativo

Renato Hernández Campos

Mesa Sinodal

Presidenta

Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga

Vocal 1

Dra. Ana Celia Anguiano Morán

Vocal 2

Dra. María Jazmín Valencia Guzmán

Dedicatorias

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de felicidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy. Mis padres, Fernando Cruz Bedolla y Rosa Elvira Miramontes quienes con amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo de perseverancia y valentía de no temer ante las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

Con todo mi amor y cariño a mi amado esposo Kristian Suarez Maldonado por su sacrificio y esfuerzo, por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión apoyo cariño y sobre todo amor.

A mi hermosa hija Marianne Estefanía quien llego a volverse mi gran fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depara un futuro mejor.

A mis hermanos Alan, Lalo, Diego que siempre han estado en cada proceso de mi vida para apoyarme y animarme a seguir adelante.

A mis maestros que estuvieron impartiendo su conocimiento para mi formación profesional.

A mis compañeros y amigos presentes y pasados quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas.

A todas aquellas personas que durante estos cinco años estuvieron a mi lado apoyándome y logrando que este sueño se haga realidad.

Con mucho amor, gracias a todos

Agradecimientos

Gracias Dios porque cada día bendices mi vida con una hermosa oportunidad de estar y disfrutar al lado de las personas que sé que más me aman y a las que yo más amo en la vida, gracias Dios por permitirme amar a mis padres, a mi amado esposo, a mi pequeña hija, y a mis hermanos.

Gracias a mis padres por ser los principales promotores de mis sueños, gracias mama por cada día confiar en mí, apoyarme y creer en mis expectativas y siempre estar dispuesta a acompañarme cada larga y agotadora noche de estudio y siempre animarme a ser la mejor.

Kristian mi amor gracias por estar apoyándome por darme tu amor incondicional y por confiar siempre en mis capacidades, tu ayuda ha sido fundamental has estado conmigo incluso en los momentos más difíciles, este proyecto no fue fácil pero estuviste motivándome, ayudándome hasta donde tus alcances lo permitían te lo agradezco mucho mi amor, te amo.

Gracias hija por llenar mi vida de alegría en estos momentos de tensión, eres mi motor para seguir día con día.

Gracias a mi máxima casa de estudios la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo por darme la oportunidad de convertirme en la profesional que ahora seré.

Gracias a mi segunda casa la Facultad de Enfermería que gracias a ella y a mis profesores que me impartieron su gran conocimiento hoy se hace realidad uno de mis grandes sueños.

A mis grandes amigas Yaritza y Melissa, que estuvieron 5 años detrás de mí, apoyándome, animándome, dándome miles de alegrías por colaborar en este trabajo con su gran conocimiento.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a la Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga quien con su valiosa asesoría durante este proceso pude concluir este trabajo.

Gracias a la vida por este nuevo triunfo, gracias a todas las personas que me apoyaron y creyeron en la realización de esta tesis.

Con mucho amor, Gracias

Resumen

Introducción. Los trastornos del sueño son un grupo heterogéneo de problemas para dormir que se dan en diferentes etapas de la fase del sueño que repercuten seriamente en el estado de salud. Los estudiantes universitarios son vulnerables a sufrir alteraciones en el sueño debido a sus múltiples obligaciones académicas y sociolaborales. **Objetivo.** Analizar los principales factores personales, institucionales, los trastornos del sueño más frecuentes y los síntomas físicos y psicológicos que afectan a los estudiantes de la Facultad de Medicina y Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. **Material y Métodos.** Estudio no experimental trasversal descriptivo correlacional realizado en 500 estudiantes de Ciencias de la Salud (Medicina y Enfermería) utilizando la técnica de la encuesta y se aplicó un cuestionario auto administrado con 22 ítems, estructurado y realizado por los investigadores, con una confiabilidad de 0.842 en alfa de Crombach y por método de mitades de Spearman-Brow con 0.918 y Guttman con 0.908. **Resultados.** Los resultados indican que mujeres son quienes presentaron una mayor prevalencia en el padecimiento de los trastornos del sueño a comparación de los hombres. Los estudiantes menores de 20 años tienden a dormir menos tiempo que los estudiantes de otras edades. **Conclusiones.** La edad y sexo son factores que influyen el padecimiento de los trastornos del sueño, esto podría deberse a la diferencia de actividades que realizan y los cambios que enfrentan.

Palabras clave: Trastorno, sueño, insomnio primario, hipersomnía primaria, parasomnía.

Abstract

Sleep disorders in University's students of Health Sciences in Morelia Michoacán

Introduction. Sleep disorders are a heterogeneous group of sleep problems that occur at different stages of the sleep phase that have a serious impact on the state of health. University students are vulnerable to sleep disturbances due to their multiple academic and socio-occupational obligations. **Objective.** To analyze the main personal, institutional factors, the most frequent sleep disorders and the physical and psychological symptoms that affect the students of the Faculty of Medicine and Nursing of the Michoacana University of San Nicolás de Hidalgo. **Material and methods.** Non-experimental descriptive correlational cross-sectional study carried out on 500 students of Health Sciences (Medicine and Nursing) using the survey technique and a self-administered questionnaire with 22 items was applied, structured and carried out by the researchers, with a reliability of 0.842 in Crombach's alpha and by Spearman-Brow halves method with 0.918 and Guttman with 0.908. **Results.** The results indicate that women are the ones who presented a higher prevalence of sleep disorders compared to men. Students under the age of 20 tend to sleep less time than students of other ages. **Conclusions.** Age and sex are factors that influence the condition of sleep disorders, this could be due to the difference in activities they carry out and the changes they face.

Keywords: Disorder, Sleep, Primary insomnia, Primary hypersomnia, Parasomnia

Índice

Dedicatorias	III
Agradecimientos	IV
Resumen	V
Abstract	VI
Lista de Gráficas	X
Lista de Tablas	XII
Introducción	1
Capítulo I. Planteamiento del Problema	2
1.1. Trastornos del Sueño en la Población Estudiantil Universitaria	2
1.2. Pregunta de Investigación	3
1.3. Hipótesis	4
1.4. Objetivos	4
1.4.1. Objetivo General	4
1.4.2. Objetivos Específicos	4
1.5. Justificación	5
Capítulo II. Marco Teórico	11
2.1. Antecedentes de Trastornos del Sueño a Nivel Internacional y Nacional en Adultos Jóvenes	11
2.2. Etapas del Sueño	12
2.2.1. Sueño NO MOR	12
2.2.2. Sueño MOR	13
2.3. Tipos de Trastornos del Sueño	14
2.3.1. Insomnio Primario	14
2.3.1.1. Criterios para el Diagnóstico de Insomnio Primario	16
2.3.2. Hipersomnias Primarias	16
2.3.2.1. Criterio para el Diagnóstico de Hipersomnias Primarias	17
2.3.3. Parasomnias	18
2.4. Factores Predisponentes y la relación de la Alimentación con el Sueño	19
2.5. Higiene del Sueño	21
2.6. Consecuencias de los Trastornos del Sueño	23

Capítulo III. Material y Métodos	24
3.1. Diseño de Trabajo	24
3.2. Población y Muestra	24
3.3. Variables	25
3.3.1. Variable Independiente	25
3.3.2. Variable Dependiente.....	25
3.4. Operacionalización de las Variables (Ver Anexo 2).....	25
3.5. Criterios de Selección	25
3.5.1. Inclusión.....	25
3.5.2. Exclusión.....	25
3.5.3. Eliminación	26
3.6. Técnica de Recolección de Datos	26
3.7. Ética de Estudio	26
3.7.1. Ley General de Salud.....	26
3.7.2. Código de Helsinki	27
3.7.3. Informe de Belmont	28
Capítulo IV. Análisis e Interpretación de Resultados	31
4.1. Comparación Facultad de Medicina y Facultad de Enfermería	31
4.2. Resultados de Comparación de Sexo	38
4.3. Resultados de Comparación entre Grupos de Edad	41
4.4. Resultados de Comparación entre Año Académico.....	41
4.5. Resultados de Comparación Actividad Física	44
Discusión	45
Conclusiones.....	49
Sugerencias	50
Referencias	51
Anexo 1. Consentimiento informado para participantes de Investigación	56
Anexo 2. Operacionalización de las variables.....	57
Anexo 3. Cuestionario	59
Anexo 4. Datos Sociodemográficos, Institucionales y Actividad Física.....	63
Anexo 5. Insomnio Primario	69
Anexo 6. Hipersomnia	75

Anexo 7.Parasomnias	81
Anexo 8. Manifestaciones Físicas	83
Anexo 9 Manifestaciones Psicológicas	87
Anexo 10. Ansiedad y sexo del estudiante	89
Anexo 11. Horas de Sueño	111
Anexo 12. Dificultad para conciliar el sueño	113
Anexo 13. Tensión muscular como consecuencia de la ansiedad y actividad física que realiza el estudiante 2020	125

Lista de Gráficas

Gráfica 1. Sexo, Facultad de Medicina y Enfermería 2020	63
Gráfica 2. Estado civil del estudiante mayo 2022	64
Gráfica 3. Año académico que cursa el estudiante 2020	65
Gráfica 4. Edad Facultad de Medicina y Enfermería 2020	66
Gráfica 5. Estudiantes que trabajan de la Facultad de Medicina y Enfermería 2020.....	67
Gráfica 6. Actividad física y deportiva Facultad de Medicina y Enfermería 2020.....	68
Gráfica 7. Dificultad para conciliar el sueño Facultad de Medicina y Enfermería 2020	69
Gráfica 8. Despertar durante la noche y Facultad de Medicina y Enfermería 2020.....	70
Gráfica 9. Fatiga diurna y Facultad de Medicina y Enfermería 2020.....	71
Gráfica 10. Sueño no reparador, actividades académicas y Facultad de Medicina y Enfermería 2020	72
Gráfica 11. Fármacos que alteran el sueño y Facultad de Medicina y Enfermería 2020	73
Gráfica 12. Fármacos ansiolíticos y Facultad de Medicina y Enfermería 2020	74
Gráfica 13. Horas de sueño (8 a 10 hrs) y Facultad de Medicina y Enfermería 2020	75
Gráfica 14. Dificultad para levantarse y Facultad de Medicina y Enfermería 2020.....	76
Gráfica 15. Dificultad para levantarse y Facultad de Medicina y Enfermería 2020.....	77
Gráfica 16. Siestas diurnas y Facultad de Medicina y Enfermería 2020.....	78
Gráfica 17. Consumo de cafeína y Facultad de Medicina y Enfermería 2020	79
Gráfica 18. Consumo de alcohol para favorecer el sueño y Facultad de Medicina y Enfermería 2020	80
Gráfica 19. Pesadillas y Facultad de Medicina y Enfermería 2020	81
Gráfica 20. Frecuencia de las pesadillas y Facultad de Medicina y Enfermería 2020	82
Gráfica 21. Aumento de apetito y Facultad de Medicina y Enfermería 2020	83
Gráfica 22. Tensión muscular y Facultad de Medicina y Enfermería 2020.....	84
Gráfica 23. Cefalea y Facultad de Medicina y Enfermería 2020.....	85
Gráfica 24. Taquicardia y Facultad de Medicina y Enfermería 2020	86
Gráfica 25. Irritabilidad y Facultad de Medicina y Enfermería 2020	87
Gráfica 26. Ansiedad y Facultad de Medicina y Enfermería 2020	88
Gráfica 27. Ansiedad y sexo del estudiante 2020	90

Gráfica 28. <i>Irritabilidad y sexo del estudiante 2020</i>	92
Gráfica 29. <i>Apetito como consecuencia de la ansiedad y sexo del estudiante 2020</i>	94
Gráfica 30. <i>Tensión muscular como consecuencia de la ansiedad y sexo del estudiante 2020</i>	96
Gráfica 31. <i>Dificultad para levantarse y sexo del estudiante 2020</i>	98
Gráfica 32. <i>Dificultad para conciliar el sueño y sexo del estudiante 2020</i>	100
Gráfica 33. <i>Fatiga al despertar y sexo del estudiante 2020</i>	102
Gráfica 34. <i>Horas de sueño y sexo del estudiante 2020</i>	104
Gráfica 35. <i>Somnolencia y sexo del estudiante 2020</i>	106
Gráfica 36. <i>Siestas y sexo del estudiante 2020</i>	108
Gráfica 37. <i>Cefalea y sexo del estudiante 2020</i>	110
Gráfica 38. <i>Horas de sueño y edad del estudiante 2020</i>	112
Gráfica 39. <i>Dificultad para conciliar el sueño y año académico que cursa el estudiante 2020</i> ..	115
Gráfica 40. <i>Dificultad para levantarse y año que cursa el estudiante 2020</i>	117
Gráfica 41. <i>Siestas y año que cursa el estudiante 2020</i>	119
Gráfica 42. <i>Consumo de alcohol para favorecer el sueño y año que cursa el estudiante 2020</i> ..	121
Gráfica 43. <i>Pesadillas y año que cursa el estudiante 2020</i>	124
Gráfica 44. <i>Tensión muscular como consecuencia de la ansiedad y actividad física que realiza el estudiante 2020</i>	126
Gráfica 45. <i>Ansiedad y actividad física que realiza el estudiante 2020</i>	129

Lista de Tablas

Tabla 1. <i>Sexo, Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	63
Tabla 2. <i>Estado civil del estudiante mayo 2022</i>	64
Tabla 3. <i>Año académico que cursa el estudiante 2020</i>	65
Tabla 4. <i>Edad Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	66
Tabla 5. <i>Estudiantes que trabajan de la Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	67
Tabla 6. <i>Actividad física y deportiva Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	68
Tabla 7. <i>Dificultad para conciliar el sueño Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	69
Tabla 8. <i>Despertar durante la noche y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	70
Tabla 9. <i>Fatiga diurna y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	71
Tabla 10. <i>Sueño no reparador, actividades académicas y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	72
Tabla 11. <i>Fármacos que alteran el sueño y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	73
Tabla 12. <i>Fármacos ansiolíticos y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	74
Tabla 13. <i>Horas de sueño (8 a 10 hrs) y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	75
Tabla 14. <i>Dificultad para levantarse y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	76
Tabla 15. <i>Somnolencia diurna excesiva y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	77
Tabla 16. <i>Siestas diurnas y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	78
Tabla 17. <i>Consumo de cafeína y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	79
Tabla 18. <i>Consumo de alcohol para favorecer el sueño y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	80
Tabla 19. <i>Pesadillas y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	81
Tabla 20. <i>Frecuencia de las pesadillas y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	82
Tabla 21. <i>Aumento de apetito y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	83
Tabla 22. <i>Tensión muscular y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	84
Tabla 23. <i>Cefalea y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	85
Tabla 24. <i>Taquicardia y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	86
Tabla 25. <i>Irritabilidad y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	87
Tabla 26. <i>Ansiedad y Facultad de Medicina y Enfermería 2020</i>	88
Tabla 27. <i>Ansiedad y sexo del estudiante 2020</i>	89

Tabla 28. <i>Irritabilidad y sexo del estudiante 2020</i>	91
Tabla 29. <i>Apetito como consecuencia de la ansiedad y sexo del estudiante 2020</i>	93
Tabla 30. <i>Tensión muscular como consecuencia de la ansiedad y sexo del estudiante 2020</i> ..	95
Tabla 31. <i>Dificultad para levantarse y sexo del estudiante 2020</i>	97
Tabla 32. <i>Dificultad para conciliar el sueño y sexo del estudiante 2020</i>	99
Tabla 33. <i>Fatiga al despertar y sexo del estudiante 2020</i>	101
Tabla 34. <i>Horas de sueño y sexo del estudiante 2020</i>	103
Tabla 35. <i>Somnolencia y sexo del estudiante 2020</i>	105
Tabla 36. <i>Siestas y sexo del estudiante 2020</i>	107
Tabla 37. <i>Cefalea y sexo del estudiante 2020</i>	109
Tabla 38. <i>Horas de sueño y edad del estudiante 2020</i>	111
Tabla 39. <i>Dificultad para conciliar el sueño y año académico que cursa el estudiante 2020</i>	113
Tabla 40. <i>Dificultad para levantarse y año que cursa el estudiante 2020</i>	116
Tabla 41. <i>Siestas y año que cursa el estudiante 2020</i>	118
Tabla 42. <i>Consumo de alcohol para favorecer el sueño y año que cursa el estudiante 2020</i>	120
Tabla 43. <i>Pesadillas y año que cursa el estudiante 2020</i>	122
Tabla 44. <i>Tensión muscular como consecuencia de la ansiedad y actividad física que realiza el estudiante 2020</i>	125
Tabla 45. <i>Ansiedad y actividad física que realiza el estudiante 2020</i>	127

Introducción

En el presente trabajo de investigación abordaremos el tema Trastornos del sueño que son un conjunto heterogéneo de problemas para dormir, para conciliar el sueño o lograr un óptimo descanso que se dan durante las diferentes etapas del sueño que afectan a la población en general y acarrea serias consecuencias sobre el individuo que los padece; por lo cual se considera una problemática de salud pública. Específicamente nos enfocaremos a la población estudiantil de la Facultad de Enfermería y la Facultad de Medicina de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (UMSNH) quienes han mostrado en clases un estado de somnolencia importante que afecta notablemente su desempeño académico.

En el capítulo 1 se acercará a la problemática donde se dará a conocer porcentajes a nivel mundial y nacional de la población que padece trastornos del sueño, así mismo se mencionan datos de la población universitaria de México con problemas para dormir. También se plantea la hipótesis que es la orientación para llevar a cabo la investigación o estudio a realizar, preguntas de investigación, objetivos y justificación de la investigación. En el capítulo 2 se incluirá el estado del arte donde se muestran investigaciones referentes al trastorno del sueño. En el capítulo 3 del Marco teórico se abordarán los antecedentes de los trastornos del sueño, las etapas del sueño, los tipos de trastornos de sueño y sus consecuencias, los factores predisponentes y su relación con la alimentación e higiene del sueño. El capítulo 4 se darán a conocer el material y métodos con los cuales fue elaborado el estudio como lo son operacionalización de las variables, los criterios de selección, técnica de recolección de datos, ética de estudios. Y por último el capítulo 5 corresponde al análisis e interpretación de resultados el cual contiene lo que es la discusión, conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas; así mismo también en los anexos conformado por el cronograma de actividades, consentimiento informado, la operacionalización de las variables, el instrumento y tablas y gráficas

Capítulo I. Planteamiento del Problema

1.1. Trastornos del Sueño en la Población Estudiantil Universitaria

El trastorno del sueño se ha observado en los estudiantes universitarios de las ramas de medicina y enfermería que tienen un impacto importante sobre las actividades diarias que desempeñan y sobre el rendimiento académico de los mismos, por lo tanto, puede agravarse esta condición a tal grado de no satisfacer las demandas académicas, tanto es así la magnitud del problema que tienden a padecer somnolencia y a quedarse dormidos durante las clases.

El sueño es un estado fisiológico recurrente de reposo del organismo, el cual cumple con la función de descanso y con una finalidad restauradora y homeostática, el almacenamiento de energía celular y de procesos de memoria, así como la termorregulación. “Los trastornos del sueño son una serie de alteraciones relacionadas con el proceso de dormir, existiendo tanto en las etapas de inicio, de mantenimiento, como durante el ciclo sueño-vigilia” (Secretaría de Salud, 2010). Dichos trastornos tienen diferentes repercusiones en la vida de quien los padece; como la disfuncionalidad en diferentes intensidades en el desempeño académico y laboral, deterioro de las relaciones personales y profesionales, cambios de humor y conductuales. “Los trastornos del sueño también constituyen un factor de riesgo para el padecimiento de distintas enfermedades entre las que destacan; enfermedades cardiovasculares, metabólicas, neurológicas, psiquiátricas” (Carrillo, Barajas, & Sánchez, 2018), además son factores potenciales en la causa de accidentes, en consecuencia, causan un aumento de la morbilidad y mortalidad.

Se estima que cerca de 45% de la población mundial tiene algún problema del sueño (Miranda, 2018). De acuerdo con el “XXX Congreso Nacional de Diabetes” que se llevó a cabo en la ciudad de México en marzo del 2017, especialistas en psiquiatría advirtieron que alrededor de 40 millones de mexicanos sufren algún tipo de trastorno del sueño, de los cuales el insomnio es el más frecuente y afecta en mayor medida a las mujeres y personas mayores. De los cuales solamente el 5% están bajo tratamiento. El Dr. Jiménez Genchi, miembro fundador de la Academia Mexicana de Medicina del Dormir,

afirmo que “la obesidad, depresión, diabetes e hipertensión, son comorbilidades frecuentes asociadas al insomnio y este a su vez es un factor de riesgo para accidentes y una mayor mortalidad” (Jiménez, 2017).

En un estudio realizado a 400 estudiantes, de los cuales 78.8% corresponde a la licenciatura de Medicina, 13.5% a Enfermería y 7.5% a Farmacia, en la Universidad de Quintana Roo, arroja resultados en los cuales se observó que, del total, 30% duerme ordinariamente 8 horas al día, y 63% duerme menos de 5 horas. Existe una asociación significativa entre dormir 6 a 8 horas/día y tener sensación de descanso (Aguirre, Reyes, Martínez, Caballero, & Sánchez, 2014). Se conoce que los estudiantes perciben una relación entre la falta de sueño o mal descanso y el consumo de sustancias estimulantes como el café, tabaco y alcohol, para poder sobrellevar sus actividades diarias y no tener un rendimiento académico tan bajo. Actualmente nos encontramos ante la competitividad en el tiempo de diversos distractores como el uso excesivo del celular, las redes sociales, juegos virtuales, el televisor, computadoras, trabajo, tareas o diversión, todos ellos compiten por un espacio junto con las horas de estudio, entre otras cosas.

1.2. Pregunta de Investigación

Se ha visto que las personas que se encuentran divorciadas, separadas o viudas la frecuencia de trastorno de sueño es mayor” (Secretaría de Salud, 2010). No obstante, se ha analizado que el estado civil tiene una influencia importante durante el sueño, ya que las personas tienen mayores responsabilidades con sus hijos y sus parejas o sus familias, existe una serie significativa de actividades extra-clase que alteran el patrón del sueño de estas, mayormente afectadas las mujeres con promedio de edad de 21 años. “La sintomatología depende del tipo de trastorno del sueño que padezca, por lo general desencadena fatiga, cansancio, irritabilidad, hiperactividad, ansiedad y agresión (Carrillo, Barajas, & Sánchez, 2018).

Por lo anterior descrito se presenta la siguiente pregunta de investigación

¿Cuáles son los Trastornos del sueño en estudiantes de Enfermería y Medicina de la Universidad Michoacana?

1.3. Hipótesis

Las hipótesis son una orientación para llevar a cabo la investigación o estudio a realizar. “Las hipótesis indican lo que se trata de probar y se definen como explicaciones tentativas del fenómeno investigado” (Hernández & Fernández, 2012).

Hi Los estudiantes universitarios de la Facultad de Enfermería y Medicina de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo presentan trastornos del sueño, como insomnio primario, hipersomnia primaria, parasomnia, lo que ocasiona que los estudiantes se duerman durante las clases, estén somnolientos y no pongan atención en las mismas.

Ho Los estudiantes universitarios de la Facultad de Enfermería y Medicina de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo no presentan trastornos del sueño como insomnio primario, hipersomnia primaria, parasomnia, lo que ocasiona que estén más despiertos, activos, atentos, participen y pongan atención en clase.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Analizar los principales factores personales, institucionales, los trastornos del sueño más frecuentes y los síntomas físicos y psicológicos que afectan a los estudiantes de la Facultad de Medicina y Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar los principales factores personales (edad, sexo, estado civil) que afectan a los estudiantes de la Facultad de Medicina y Enfermería de la Universidad Michoacana San Nicolás de Hidalgo con los trastornos del sueño.
- Relacionar los principales factores institucionales (año académico, turno, carga académica) que afectan a los estudiantes de la Facultad de Medicina y

Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo con los trastornos del sueño.

- Examinar los trastornos del sueño más frecuentes (insomnio primario, hipersomnia primaria, parasomnia) en estudiantes de la Facultad de Medicina y Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.
- Identificar los síntomas físicos (fatiga, cansancio, cefalea, tensión muscular, taquicardia) y psicológicos (irritabilidad, ansiedad) que presentan los estudiantes de la Facultad de Medicina y Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

1.5. Justificación

Los trastornos del sueño en la actualidad han tomado relevancia, dado su impacto en ámbitos de la vida humana que derivan en problemas de salud, bienestar y productividad de quien los padece. Derivado de varios estudios, se ha confirmado que las personas que sufren de trastornos del sueño tienden a ser más propensos a accidentes, bajo rendimiento laboral o académico y un alto deterioro en la salud, afectando no solo al individuo que lo padece, sino a su entorno de desarrollo en general. “Se estima que cerca de 45% de la población mundial tiene algún problema del sueño” (Miranda, 2018).

Por otra parte, se conoce que el insomnio es uno de los trastornos del sueño más frecuentes se calcula que hasta el 80% de la población ha sufrido insomnio transitorio al menos una vez en su vida. La prevalencia es muy variable ya que puede presentarse por periodos variables por lo menos una vez al mes o por año. La frecuencia de insomnio en la población en general es del 7.6%, mientras que en los estudiantes es del 28.3% (Carrillo, Barajas, & Sánchez, 2018). Sin embargo, en un estudio realizado en México en estudiantes universitarios “la tasa de insomnio se encontraba en un 50%, de los cuales el 33.33% presentaban insomnio y comorbilidades, siendo la hipertensión arterial la comorbilidad más frecuente, con un 17.95%” (Erazo & Espinoza, 2019).

El artículo de investigación (Adorno, y otros, 2016) con el Título de Calidad del sueño en estudiantes de Medicina de la Universidad Católica de Asunción, en el cual

muestra su Objetivo General que es determinar la calidad del sueño en estudiantes de Medicina de la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción”, utilizando Metodología de un estudio analítico de corte transversal, en cual se encuestaron a 270 estudiantes de ambos sexos y oficialmente matriculados de primer a sexto año. Se utilizó la encuesta del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (ICSP), mostrando los siguientes Resultados: con el análisis de 248 encuestas, de las cuales 155 (62.5%) del sexo femenino y 93 (37.5%) del sexo masculino, con edades comprendidas de 18 a 35 años, con una media de 22.2 ± 2.6 años. En el cual según dicho índice de 65 personas (26.21%) con una puntuación menor o igual a 5 se le asignó la calidad de Buenos Soñadores y 183 personas (73.79%) con una puntuación mayor a 5 a los que se les asignó la calidad de Malos Soñadores, el 49.18% de mencionados anteriormente realizan actividades antes de dormir que pudieran inferir en la calidad del sueño. Se puede concluir que los estudiantes de Medicina de la Universidad Católica “Nuestra Señora de la Asunción” tienen un alto porcentaje de Mala Calidad el Sueño.

El siguiente artículo de investigación (Aguirre A. , y otros, 2014) Titulado Caracterización del patrón de sueño en estudiantes de la Universidad de Quintana Roo, con su respectivo Objetivo General del estudio fue caracterizar el patrón de sueño y percepción de alumnos de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad de Quintana Roo, empleando una Metodología transversal analítico, desarrollado en estudiantes de los programas de medicina, farmacia y enfermería, de manera que se encuestaron a la totalidad de inscritos y activos que son 467 en el periodo abril-octubre. Se diseñó un instrumento validado auto aplicado, el cual valoró perfil sociodemográfico, las percepciones sobre hábitos del sueño y el actual patrón de sueño, la participación fue bajo consentimiento informado, voluntario y anónimo, respetando la normatividad nacional vigente, arrojando los siguientes Resultados en relación con los hábitos de sueño se observó que, del total el 30% (140) duerme ordinariamente 8 horas al día y el 63% (294) duerme menos de 5 horas, con respecto a las percepciones que tienen los alumnos entrevistados se observó que el 75% identifican que la única manera de descansar es durmiendo; 70% mencionó que es necesario dormir al menos 8 horas al día, cerca de 50% considera que si importan las condiciones y el lugar donde las personas duermen y el 75% desaprobaron que no pasa nada si las personas duermen menos de 5 horas al día. En

conclusión, en los individuos donde se realiza higiene del sueño y hábitos saludables en el estilo de vida, marca una diferencia en el óptimo desarrollo y ejecución de las funciones a lo largo del día.

Otro de los artículos de investigación (de la Portilla Maya S, 2019) que lleva como Título Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. Tiene como Objetivo General determinar el estado de la calidad del sueño y de la somnolencia diurna excesiva en universitarios de diferentes carreras de pregrado en una universidad pública de Manizales durante el primer semestre de 2016. El cual su Metodología es descriptiva correlacional de carácter transversal en la que se trabajó con una muestra de 547 estudiantes que de manera voluntaria participaron de la investigación. Los instrumentos que se emplearon fueron la escala de somnolencia de Epworth y el índice de calidad de sueño de Pittsburgh. Para comparar los diferentes promedios de los puntajes totales entre estudiantes, hombres y mujeres, se utilizó la prueba *t* de Student para medias independientes (o la *U* de Mann-Whitney, en caso de no existir normalidad en los datos). La dependencia entre variables cualitativas se determinó mediante la prueba Chi-cuadrado de Pearson. Mostrando los siguientes Resultados: Se trabajó con 258 mujeres (47,2 %) y con 289 hombres (52,8 %) cuyas edades medias y desviaciones estándar fueron de 22,9 años y 3,8 años para los hombres y de 20,9 años y 2,7 años para el caso de las mujeres. Se encontró que, en general, los estudiantes tienden a tener una calidad de sueño que merece atención y tratamiento médico (77,1 %). Asimismo, que el 70,3 % presenta somnolencia leve o moderada. Se concluyó, que la pobre calidad del sueño y la somnolencia diurna se presentan en diferentes áreas de dominio y disciplinas, y no solo en los pregrados en salud.

Un artículo más de investigación (Collado Ortiz, Sánchez Escandón, & otros., 2016) que tiene como Título Epidemiología de los trastornos del sueño en población mexicana: seis años de experiencia en un centro de tercer nivel, el cual su Objetivo General es determinar las quejas relacionadas con los problemas de sueño y que solicitan atención médica son insomnio, somnolencia excesiva diurna, ronquido y movimientos o conductas anormales durante el sueño, su Metodología es de estudio analítico, de cohorte, retrospectivo en pacientes mexicanos, se analizó una muestra total de 317 pacientes

mexicanos que acudieron al Servicio de Neurofisiología Clínica y la Clínica de Sueño del Centro Neurológico del Centro Médico ABC para la realización de polisomnografía de enero de 2007 a febrero de 2012. Las variables a medir fueron eficiencia de sueño, tiempo total de vigilia y sueño, latencia de sueño de movimientos oculares; porcentajes de sueño ligero, de ondas lentas y de sueño de movimientos oculares; índices de movimientos periódicos de las extremidades, número de micro despertares y despertares mayores, así como la presencia de apnea y/o hipopnea, cifras de saturación de oxígeno y rangos mayor y menor de frecuencia cardíaca, mostrando sus Resultados: 204 fueron hombres (68%) y 114 fueron mujeres (32%). La edad menor fue de un mes de edad y la mayor de 93 años (media 35.8), y se encontró un total de 18 diferentes trastornos del sueño. Se puede concluir que existen diferencias entre la patología del sueño encontrada en población mexicana, en relación con la reportada en la literatura para el síndrome de apnea obstructiva del sueño, insomnio y movimiento periódico de extremidades cuando se les compara por incidencia, género y edad.

El artículo de investigación (Villarroel, 2014) Titulado Calidad de sueño en estudiantes de las carreras de medicina y enfermería universidad de los Andes. Mérida-Venezuela (ULA), tiene por Objetivo General conocer la calidad de sueño de los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud (Medicina y Enfermería) de la ULA, utilizando una Metodología de tipo analítico, cualitativa, cuantitativa y transversal, la muestra estuvo conformada, por 434 estudiantes de la carrera de Medicina de los cuales 261 eran del sexo femenino y 173 del sexo masculino. La edad promedio de los estudiantes fue de 20.40 ± 3.39 años. Y 126 estudiantes de la carrera de Enfermería, de los cuales 103 eran del sexo femenino y 23 del sexo masculino. La edad promedio de los estudiantes fue de 21.74 ± 4.342 años. Para determinar la calidad de sueño de los estudiantes se utilizó el cuestionario índice de calidad de sueño de Pittsburg (ICSP) obteniendo los siguientes Resultados: los estudiantes que tenían edades entre 18 a 20 años que son el 70,40% se presentan como buenos dormidores, mientras que los mayores de 26 años el 47,50% son malos dormidores, la población femenina 50,2% tiende a presentar Muy buena calidad de sueño al compararla con los estudiantes del género masculino que es de 45,0%; sin embargo no es significativa. Concluyendo que la edad influye en la calidad de sueño de

los estudiantes universitarios de las carreras de Medicina y Enfermería de la ULA, ya que a medida que aumenta la edad aumenta la proporción de malos dormidores.

Otro artículo de investigación (Tuyani, Román, Olmedo, & Amezcua, 2015) Titulado Prevalencia de los trastornos del sueño en universitarios cuyo Objetivo General fué analizar la prevalencia de insomnio en una población universitaria y los posibles factores asociados a dicho insomnio. Su Metodología se trata de un estudio transversal, con una muestra de 196 estudiantes universitarios fundamentalmente de la universidad de Granada de edad comprendida entre 18 y 58 años; siendo el 80,6% mujeres y el 19,4% hombres. Se utilizó la Escala Atenas de Insomnio (EAI), obteniendo los siguientes Resultados; una prevalencia de insomnio del 18,4%, demostrando así la asociación inversa entre el nivel de actividad física y el insomnio, de manera que cuando aumenta el nivel de actividad física disminuye la prevalencia del insomnio. Concluyendo que los problemas de sueño en la población estudiada se encuentran relacionados con la duración total del mismo y no tanto con la calidad, traducándose esto en una somnolencia diurna que conlleva a una afectación del bienestar. Los resultados sugieren que la prevalencia de insomnio puede estar relacionada con otros hábitos de vida.

Po otro lado el artículo (Monterrosa, Ulloque, & Carriazo, 2014) Calidad del dormir, insomnio y rendimiento académico en estudiantes de medicina cuyo Objetivo General fué evaluar la calidad del dormir e insomnio y su asociación al rendimiento académico, en estudiantes de medicina de una universidad pública del Caribe Colombiano. Utilizando una Metodología transversal con una muestra de 210 estudiantes de pregrado de medicina de la universidad de Cartagena, Colombia de los cuales el 51% eran mujeres y 49% hombres, con una edad promedio de 19.7 ± 2.0 . Se aplicó formulario de datos sociodemográfico y académico, así como la Escala de Insomnio de Atenas y el índice de calidad de sueño de Pittsburgh. Arrojando los siguientes Resultados: se estimaron como malos dormidores el 88.1%. No se observaron diferencias significativas entre buenos dormidores y malos dormidores en cuanto a rendimiento académico. El 46.6% presentaban insomnio. Los estudiantes con rendimiento académico alto, tuvieron significativamente menor presencia de insomnio. Los estudiantes con insomnio y malos dormidores tuvieron presencia significativamente mayor de somnolencia diurna.

Obteniendo la siguiente conclusión: en estudiantes de medicina de una universidad colombiana fue elevada la presencia de malos dormidores, pero ello no se asoció con el rendimiento académico. El insomnio también fue elevadamente prevalente y si tuvo asociación significativa con el rendimiento académico.

Por otro lado, el artículo de investigación (Caraveo & Jiménez, 2015) Titulado Prevalencia de trastornos del sueño en la ciudad de México cuyo Objetivo General fué estimar la prevalencia de varios trastornos del sueño en una muestra representativa de habitantes de la ciudad de México, con una Metodología transversal empleando un muestreo probabilístico, multietápico y estratificado, se obtuvo una muestra de 1933 adultos entre 18 y 65 años, residentes de la Ciudad de México. La tasa de respuesta fue del 60.4%. Para evaluar los trastornos del sueño se emplearon 14 preguntas del cuestionario de trastornos del sueño (CTS), un instrumento desarrollado para distinguir pacientes con un riesgo alto de tener un trastorno del sueño. En los Resultados se obtuvieron las siguientes prevalencias: insomnio 39.7%; somnolencia excesiva diurna 21.5%; apnea obstructiva del sueño (SED) 9.0%; ronquido habitual 9.9%; síndrome de piernas inquietas (SPI) 4.4%; narcolepsia 0.9%; parálisis del sueño 13.2%; uso de hipnóticos 1.2%. Las tasas de prevalencia de insomnio, SPI, SED y narcolepsia fueron mayores en mujeres mientras que el ronquido fue significativamente más frecuente en hombres. Concluyendo que los trastornos del sueño tienen una alta prevalencia entre la población adulta en México.

Capítulo II. Marco Teórico

2.1. Antecedentes de Trastornos del Sueño a Nivel Internacional y Nacional en Adultos Jóvenes

El sueño es un acto fisiológico, reversible, circadiano, fundamental para el buen funcionamiento del organismo, donde existe una interrupción de la relación con el medio externo y una disminución de la conciencia; produciendo a su vez: inmovilidad, relajación muscular, restablecimiento de la energía, restauración homeostática, eliminación de radicales libres acumulados durante el día, termorregulación, activación inmunológica, consolidación de la memoria y regulación metabólica y endocrina. La alteración y privación del sueño induce distintas alteración conductuales y fisiológicas, además de que genera un acumulamiento de cansancio que repercute sobre el individuo de manera perjudicial. Los trastornos del sueño son un conjunto heterogéneo de problemas para dormir o para conciliar el sueño o lograr un óptimo descanso que se dan durante las diferentes etapas del sueño (Doghramji, 2014).

A nivel internacional se presentan similitudes en cuanto a los trastornos de sueño “en España se estima que entre un 20 y 48% de la población adulta sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño” (Mediano, Romero, & Castillo, 2018). Por otra parte, en Estados Unidos “se estima que casi el 50% de la población estadounidense informan problemas relacionados con el sueño” (Doghramji, 2014). Los estudiantes universitarios y especialmente los de ciencias de la salud tienen una elevada prevalencia de trastornos del sueño debido a carga académica más elevada, horarios irregulares, entre otras. “En estudios realizados según el índice de Pittsburgh se encontró que hay malos soñadores con un porcentaje del 83% en Argentina, 85% en Perú, 60% en España, 76.5% en Colombia, Panamá 67.6% y Paraguay 66%” (Adorno, y otros, 2016). Por otra parte, existe una diferencia significativa en cuanto a la tasa de insomnio en los estudiantes universitarios en un estudio realizado en Noriega, desde el año 2010 hasta 2018 en estudiantes universitarios de edades de entre 18 y 35 años “la tasa de insomnio en mujeres fue del 34.2% y del 22.2% en hombres” (Erazo & Espinoza, 2019).

En México los trastornos del sueño son una problemática que va en aumento con el paso de los años, en la cual se presentan síntomas como irritabilidad, depresión, cansancio y bajo rendimiento laboral “se estima que el 45% de la población tiene mala calidad del sueño, mientras que el 5% de los adultos tiene insomnio y 11% roncan y trastornos respiratorios durante el sueño” (Jiménez U. , 2017). Estos trastornos representan un problema de salud pública porque tienen efectos a corto plazo como el bajo desempeño, provocar accidentes automovilísticos, por otra parte, algunos efectos a largo plazo son el sobrepeso y la hipertensión.

En las clínicas del sueño de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) se atienden alrededor de 9 mil pacientes por año, de los cuales el 40% acude por insomnio, otro 40% presenta trastornos respiratorios del sueño, principalmente ronquidos y 20% presenta cansancio crónico y somnolencia diurna (Jiménez U. , 2017).

2.2. Etapas del Sueño

Durante el sueño ocurren cambios característicos de la actividad eléctrica cerebral que son la base para dividir el sueño en varias fases. El sueño suele dividirse en dos grandes fases que, de forma normal, ocurren siempre en la misma sucesión: todo episodio de sueño comienza con el llamado sueño sin movimientos oculares rápidos (No MOR), que tiene varias fases, y después pasa al sueño con movimientos oculares rápidos (MOR) (Carrillo, Ramírez, & Magaña, 2013).

2.2.1. Sueño NO MOR

Comprende a su vez varios estadios:

FASE N1: Es la fase más corta y abarca el sueño más superficial. Esta fase está relacionada con la somnolencia, los ojos se mueven lentamente por debajo de los párpados cerrados sin ritmicidad, la respiración es calmada y la frecuencia cardíaca lenta, existen algunos movimientos grotescos en busca de posiciones cómodas, pueden observarse algunas breves sacudidas musculares súbitas que a veces coinciden con una sensación de caída (mioclonías hípnicas), la situación todavía se relaciona con los problemas diurnos,

aunque después de 10 minutos en este sueño, no se recuerda lo que se ha escuchado, leído o preguntado justamente antes de dormirse.

FASE N2: supone el 50% del sueño total. En esta fase ya se aprecian ondas cerebrales típicas, con los complejos K y los “husos de sueño” (a partir de los 3 meses de edad), ausencia de movimientos oculares, la temperatura, la frecuencia cardíaca y respiratoria comienzan a disminuir paulatinamente, los sueños son raros y no se suelen recordar.

FASE N3, N4: sueño profundo y reparador. Presencia de ondas delta cerebrales, ausencia de movimientos oculares, frecuencias cardíaca y respiratoria disminuidas y ausencia de ensoñaciones (lo que coloquialmente se conoce como sueños).

2.2.2. Sueño MOR

O también llamado fase R. Se caracteriza por la presencia de movimientos oculares rápidos, físicamente el tono de todos los músculos disminuye (con excepción de los músculos respiratorios y los esfínteres vesical y anal), la frecuencia cardíaca y respiratoria se vuelve irregular e incluso puede incrementarse, existe erección espontánea del pene o del clítoris, es más frecuente al final de la noche, el EEG se parece al de la vigilia, esta fase se incrementa durante el proceso de aprendizaje activo, se asocia con una elevada actividad cerebral, durante el sueño MOR se producen la mayoría de las ensoñaciones emocionales activos, la mayoría de los pacientes que despiertan durante esta fase suelen recordar vívidamente el contenido de sus ensoñaciones.

Un adulto joven pasa aproximadamente entre 70-100 min en el sueño no MOR para después entrar al sueño MOR, el cual puede durar entre 5-30 min, y este ciclo se repite cada hora y media durante toda la noche de sueño. Por lo tanto, a lo largo de la noche pueden presentarse normalmente entre 4 y 6 ciclos de sueño MOR (Carrillo, Ramírez, & Magaña, 2013).

2.3. Tipos de Trastornos del Sueño

Según su etiología encontramos que los trastornos del sueño están divididos como trastornos primarios del sueño, trastornos del sueño relacionado con otro trastorno mental, trastorno del sueño debido a una enfermedad médica y trastorno del sueño inducido por sustancias.

Los trastornos primarios del sueño que son aquellos que no se deben a enfermedad médica, a otra enfermedad mental o a la ingesta de sustancias. Estos trastornos son consecuencia de alteraciones endógenas en los mecanismos del ciclo vigilia-sueño, que con frecuencia se ven agravadas por actores de condicionamiento y no tienen etiología. Estos pueden dividirse en disomnias que son caracterizadas por trastornos de la cantidad, calidad y horario del sueño. Y en parasomnias que son las que se caracterizan por conductas o acontecimientos anormales que se asocian con el sueño, a las fases específicas o mementos para concebir el sueño-vigilia.

“Las disomnias son trastornos primarios del inicio o el mantenimiento del sueño, o de somnolencia excesiva, que se caracterizan por un trastorno de la cantidad, la calidad y el horario del sueño.” (DSM-IV, 2012). También incluiremos el insomnio primario t, la hipersomnia primaria, la narcolepsia, el trastorno del sueño relacionado con la respiración, el trastorno del ritmo circadiano y la disomnia no especificada.

2.3.1. Insomnio Primario

El insomnio primario es el más frecuente de todos los trastornos del sueño ya que afecta del 30-40 % en la población general que se caracteriza principalmente por la dificultad para iniciar o mantener el sueño, o referirse a no tener un sueño reparador durante un más, que esto la vez nos lleva a tener repercusiones clínicas significativas, deterioro social, laboral y académico, y en otras áreas importantes para la vida cotidiana de la persona.

Los individuos con insomnio primario presentan muy a menudo una combinación de dificultades para dormir y despertares frecuentes durante la noche. Con menos frecuencia se quejan únicamente de no tener un sueño reparador, es decir, tienen

la sensación de que su sueño ha sido inquieto, poco profundo y de poca calidad (DSM-IV, 2012).

Antes de la aparición de problemas de sueño persistente, la mayoría de las personas tienen antecedentes de sueño superficial o con fácil alteración. Que a su vez se presenta síntomas de ansiedad, depresión que a su vez puede haber a parición de problemas interpersonales, laborales o sociales, irritabilidad diurna y disminución de la concentración debido a la preocupación por no conciliar el sueño. “Las personas afectadas por este trastorno a menudo utilizan medicamentos de manera inapropiada: hipnóticos y alcohol para favorecer el sueño, ansiolíticos para combatir la tensión y la ansiedad, y cafeína u otros estimulantes para combatir la fatiga diurna excesiva” (DSM-IV, 2012). Se ha estudiado de manera progresiva que el consumo de sustancias puede tener una dependencia a él.

La polisomnografía puede demostrar una pobre continuidad del sueño (p. ej., aumento de la latencia del sueño, aumento de los despertares y disminución de la eficacia del sueño), aumento del estadio 1 del sueño, disminución de los estadios 3 y 4, aumento de la tensión muscular o aumento de la cantidad de actividad electroencefalográfica alfa durante el sueño. (DSM-IV, 2012). Las personas con este trastorno que han sido sometidos a cuestionarios personales y psicológicos han arrojado resultados con puntuaciones altas debido a que indican que presentan depresión y ansiedad ya sea crónica y leve. “Los individuos con insomnio primario pueden presentar fatiga y cansancio, pero no muestran ninguna otra irregularidad en la exploración física. Puede existir un aumento de la incidencia de problemas psicofisiológicos relacionados con el estrés” (DSM-IV, 2012).

Las quejas de insomnio son más prevalentes conforme va aumentando la edad.

Los adultos jóvenes a menudo aquejan dificultad para conciliar el sueño, mientras que las personas que se encuentran en la etapa media de la vida y la gente mayor tienen más probabilidades de presentar dificultades a la hora de mantener el sueño y una mayor tendencia a despertarse pronto por la mañana (DSM-IV, 2012).

Para que su diagnóstico sea más concreto se requiere que los síntomas aparezcan como mínimo tres veces a la semana durante por lo menos un mes, se toman en cuenta a continuación los criterios para el diagnóstico:

2.3.1.1. Criterios para el Diagnóstico de Insomnio Primario

- A. El síntoma predominante es la dificultad para iniciar o mantener el sueño, o no tener un sueño reparador, durante al menos 1 mes.
- B. La alteración del sueño (o la fatiga diurna asociada) provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- C. La alteración del sueño no aparece exclusivamente en el transcurso de la narcolepsia, el trastorno del sueño relacionado con la respiración, el trastorno del ritmo circadiano o una parasomnia.
- D. La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de otro trastorno mental (por ejemplo, trastorno depresivo mayor, trastorno de ansiedad generalizada, delirium).
- E. La alteración no es debida a los efectos fisiológicos directos de sustancias o de una enfermedad médica (DSM-IV, 2012).

2.3.2. Hipersomnia Primaria

La somnolencia es una característica principal de la hipersomnia primaria es denominado uno de los trastornos intrínsecos del sueño, que se presenta recurrentemente durante un mes, que se evidencia por periodos prolongados del sueño, las personas que presentan este trastorno tienen episodios de sueño más largo y va de 8 a 12 horas y tiene problemas para poder levantarse, su calidad del sueño nocturno es normal. “Se caracteriza por sueño nocturno prolongado o episodios diurnos de sueño que interfieren con las actividades del individuo y que no es producida por otro trastorno del sueño, ni tampoco por un trastorno psiquiátrico, drogas o enfermedad médica” (Gállego, 2007). La hipersomnia puede provocar malestares del deterioro social y laboral.

La mayoría de las personas con este trastorno presentan síntomas que son persistentes e importantes para el funcionamiento vital, estos síntomas comienzan a aparecer de una manera periódica durante varios días o varias semanas y la presencia de estos periodos varían varias veces al año. “En algunos individuos se han descrito irritabilidad, despersonalización, depresión, confusión y alucinaciones ocasionales, así como comportamientos compulsivos” (Malagón, 2017). Algunos individuos con hipersomnia llegan a ser propensos a padecer algunos trastornos que se relacionan con sustancias o el abuso de automedicación con estimulantes. Se dice que este trastorno afecta a la población en general entre el 5- 10 % de los individuos, iniciándose en una forma típica entre los 15- 30 años y va progresando gradualmente con la presencia de los síntomas que se precisa semanas o meses, la mayoría de los casos puede pasar de ser crónico y con la ayuda de tratamiento puede volverse estable.

Para su diagnóstico se debe tomar en cuenta principalmente si se presentan periodos excesivos de somnolencia que tiene una duración mínima de tres días y va variando en el año varias veces durante al menos dos años.

2.3.2.1. Criterio para el Diagnóstico de Hipersomnia Primaria

- A. El motivo principal de consulta es la presencia de somnolencia excesiva como mínimo durante 1 mes (o menos si se trata de la forma recurrente), tal y como ponen de evidencia episodios prolongados de sueño nocturno o episodios de sueño diurno que tienen lugar casi cada día.
- B. La somnolencia excesiva provoca un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral, o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- C. La somnolencia excesiva no puede explicarse mejor por la presencia de un insomnio y no aparece exclusivamente en el transcurso de otro trastorno mental (p. ej., narcolepsia, trastorno del sueño relacionado con la respiración, trastorno del ritmo circadiano o parasomnia) y no puede atribuirse a una cantidad inadecuada de sueño.

- D. La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de otro trastorno mental.
- E. La alteración no se debe a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, fármacos) o de una enfermedad médica (CIE-10, 2018).

2.3.3. Parasomnias

Las parasomnias no tienen una anormalidad en los mecanismos que rigen el ritmo circadiano, en los horarios de dormir y despertar. Este trastorno representa la activación de sistemas fisiológicos en el momento inadecuado del ciclo del sueño. “Las parasomnias son trastornos caracterizados por comportamientos o fenómenos fisiológicos anormales que tienen lugar coincidiendo con el sueño, con algunas de sus fases específicas o con las transiciones sueño-vigilia” (DSM-IV, 2012). Estos trastornos activan al sistema nervioso vegetativo, del sistema motor o de los procesos cognoscitivos durante el sueño. Cada parasomnia afecta una fase característica del sueño, de forma que a menudo cada tipo específico de parasomnia incide en una fase de sueño concreta. Las pesadillas, los terrores nocturnos, el sonambulismo y la parasomnia no especificada forman parte de las parasomnias, las personas con este trastorno del sueño deben acudir al médico ya que debido a sus comportamientos extraños durante el sueño y descanso llegan a padecer de insomnio o somnolencia excesivos.

Las pesadillas tienen como característica especial la aparición repentina de sueños terroríficos que llegan a despertar a la persona de una manera repentina llegan a provocar malestares clínicos o un deterioro social y laboral. “Las pesadillas toman la forma típica de un sueño largo y elaborado que provoca una intensa ansiedad o terror”. (Iriarte J., 2005). Cuando las pesadillas se presentan después de haber vivido un proceso traumático, pueden asociarse con la vivencia original, al despertar la persona después de este trastorno no pueden describir concretamente lo soñado con detalle, pero si refieren que presentan varias pesadillas durante la misma noche y regularmente son de un tema en especial.

Las pesadillas aparecen casi exclusivamente en el sueño REM, y, como estos episodios REM ocurren de forma periódica a lo largo del sueño nocturno (aproximadamente cada 90-110 min), las pesadillas pueden hacer acto de presencia

en cualquier momento de la noche. No obstante, como los períodos de sueño REM se hacen típicamente prolongados y el componente onírico adquiere más intensidad en la segunda mitad de la noche, las pesadillas también tienen más probabilidades de aparecer en esta segunda mitad. (DSM-IV, 2012).

Las pesadillas terminan cuando el individuo despierta, dejando un estado de alerta u sensación duradera de miedo o ansiedad, estos factores suelen ocasionar problemas. Las personas con este trastorno tienen síntomas de depresión o ansiedad. “Las pesadillas que siguen a acontecimientos traumáticos (p. ej., en los individuos con trastorno por estrés postraumático) pueden aparecer durante el sueño NREM, especialmente en la fase 2, así como en el propio sueño REM” (Iriarte J., 2005). El 50% de la población adulta refiere tener pesadillas en alguna ocasión (CIE-10, 2018).

2.4. Factores Predisponentes y la relación de la Alimentación con el Sueño

Los factores predisponentes son cualquier cualidad, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión, que en este caso son aquellos a padecer un trastorno del sueño. En su mayoría los estudiantes de ciencias de la salud especialmente están propensos a sufrir este padecimiento por la carga académica por parte de los docentes, el estrés que se genera en la elaboración de tareas escolares o investigaciones, así como las relaciones sociales, salidas nocturnas a bares o el uso de dispositivos tecnológicos como lo son el celular, la computadora, tabletas, entre otras. Por otra parte, también se le asocia el consumo de sustancias estimulantes como el alcohol y el tabaco, por lo cual no se logra llevar a cabo un descanso deseable y necesario para sobreponerse de las actividades realizadas durante el día. Se le asocia con la presencia de enfermedades cardiovasculares y la obesidad, los alimentos ricos en azúcares, carbohidratos y grasas, éstas aumentan la sensación de hambre apetito y por consiguiente hay despertares nocturnos.

Los trastornos del sueño se muestran en su mayoría en los adultos jóvenes debido a factores relacionados con un alto nivel de estrés, depresión, conflictos familiares, evidenciándose que la forma en que perciban dichos problemas hará que se

presente en mayor o menor grado los trastornos del sueño (Erazo & Espinoza, 2019).

El adulto joven es el más predispuesto a sufrir trastornos del sueño, por su alta actividad nocturna ya sea por tareas escolares o actividades recreativas, es por eso que existe una alta prevalencia de trastornos del sueño en esta etapa de la vida; por otra parte mencionando el consumo de drogas por curiosidad o experimentar la sensación que provoca va en aumento y por lo tanto algunas de estas drogas tienden a causar trastornos del sueño, como el cannabis, la cocaína y la heroína, sin embargo, se utilizan otras sustancias para evitar el sueño como el éxtasis o metanfetaminas, se tiene que valorar aspectos del entorno como lo son su accesibilidad, su visibilidad y su disponibilidad para obtener este tipo de sustancias.

La alimentación en el adulto joven cambia de manera importante entre un universitario y otro, se saltan comidas, no se tienen horarios fijos para tomar los alimentos, por falta recesos, falta de recurso económico, no llevan comidas de sus casas, entre otras situaciones y los alimentos que se llegan a consumir no son los adecuados o no tienen el valor nutricional suficiente para el requerimiento que se necesita y rendir de una manera mejor. Existen sustancias y alimentos que afectan el ritmo, calidad y horas del sueño, se deben tomar en cuenta para detectar si éstas son desencadenantes para padecer algún trastorno del sueño, como por ejemplo la relación del insomnio con la ingestión de café o alcohol antes de dormir ya que interfieren y afectan en el sistema nervioso central. “La cafeína tiene un efecto estimulante del sistema nervioso central y cardiovascular, además de ser diurético, laxante y estimulante de la secreción gástrica, también el té es rico en teofilina, un isómero de la teobromina, y es, al igual que ella, estimulante cardíaco, diurético y vasodilatador” (González, 2017). Las comidas muy condimentadas tienden a repercutir en el sueño ya que eleva la temperatura corporal, “el chocolate, la menta y las comidas con contenido elevado de grasas disminuyen la presión del esfínter esofágico inferior lo cual provoca reflujo gastroesofágico” (González, 2017).

2.5. Higiene del Sueño

La higiene del sueño es un conjunto de actividades destinadas a establecer un descanso óptimo, así como lograr el sueño profundo, ya que en la actualidad “la prevalencia entre estudiantes universitarios de trastornos de sueño se sitúa en torno al 70%, lo que los hace un problema muy importante en este estrato de la población” (García & Navarro, 2016). Por otra parte se tienen que seguir estas acciones destinadas a tratar de corregir este trastorno y lograr el descanso deseado, “la presencia del televisor en las habitaciones, el excesivo uso de la tecnología (móviles, ordenadores,) en horarios no adecuados, lo que ha llevado a desplazar las horas de sueño y aumentar la vida nocturna interrumpiendo nuestra necesidad de descanso” (Hospital Sant Joan de Déu Barcelona, 2016).

Las recomendaciones para tener una higiene del sueño son: evitar productos que contienen cafeína al menos 4 horas antes de acostarse, así como evitar la nicotina al menos 1 hora antes de acostarse o si se despierta a media noche, evitar el alcohol en las horas próximas a irse a dormir, evitar comidas copiosas inmediatamente antes de irse a la cama, también no acostarse con hambre, abstenerse de practicar ejercicio intenso en las 2 horas previas a irse a la cama, mantener el dormitorio tranquilo y ordenado, intentando que la cama sea lo más cómoda posible, evitar temperaturas extremas en el dormitorio, evitar en la medida de lo posible ruidos y luces durante toda la noche, evitar utilizar la cama para otras tareas que no sean dormir o practicar sexo y mantener unos horarios regulares de vigilia-sueño (García & Navarro, 2016).

A pesar de la alta prevalencia de insomnio, no se tiene un tratamiento adecuado o simplemente no se da un tratamiento, otros aspectos que se deben tomar en cuenta es la automedicación sin tener en cuenta los efectos secundarios que éstos puedan conllevar o los tratamientos alternativos o herbolarios que no se tienen pruebas científicas de su efectividad, es por ello que se debe acudir con un especialista o médico apto para que brinde el tratamiento más adecuado y así obtener el resultado deseado que es el dormir, logrando un mayor nivel de descanso que el que se tenía con anterioridad y evitando la

progresión de enfermedades o complicaciones a corto y largo plazo en el ser humano que padece el trastorno del sueño.

La habitación y el ambiente en el que se duerme deben ser óptimos y tienen un papel fundamental para lograr conciliar el sueño: la innecesaria exposición a la luz, antes y durante el sueño nocturno puede causar problemas de salud, las técnicas de aislamiento acústico son fundamentales para asegurar un buen sueño, en ambientes muy fríos o muy cálidos existe una disminución del tiempo total del sueño con un aumento de la vigilia, de la latencia de sueño y del período de movimientos, así como el colchón, almohada y la ropa de cama adecuadas que favorezcan el sueño, mejorando su calidad, para conseguir un sueño óptimo, la habitación debe estar ordenada y limpia (Merino, y otros, 2016).

El entorno decorativo de la habitación tiene un papel fundamental para lograr con mayor rapidez pasar del estado de vigilia al de sueño, al elegir el color de la misma, se debe tomar en cuenta evitar los colores excitantes e intentos, es conveniente utilizar colores pastel como el azul, verde, amarillo, lila, tonos neutros como blanco, beige, entre otros, ya que estos transmiten paz, tranquilidad y relajación. Con relación a los avances de la tecnología en la actualidad el uso de dispositivos móviles implica una exposición cada vez mayor, prolongando el tiempo de vigilia durante la noche acortando las horas necesarias de sueño para lograr un descanso confortable para el organismo, es por ello que se recomienda apagar los dispositivos o no utilizarlos por lo menos 1 hora antes de acostarse. Por lo general, la mayor disminución de las horas de sueño es durante la semana laboral y escolar, se tiende a alargar las horas de sueño como compensación en los fines de semana o en los días de descanso. La cantidad de horas indispensables para dormir de acuerdo a los grupos de edad, en este caso, de los adultos jóvenes de entre 18 a 25 años “se recomienda una duración de sueño diaria de 7-9 horas” (Merino, y otros, 2016). Por el contrario, el dormir en exceso tiene sus consecuencias como la manifestación de factores de confusión, acerca de las siestas diurnas, se llega a alterar el comportamiento para realizar las actividades de la vida diaria, mencionando los factores que alteran el sueño durante el día como lo son la luz solar, el ruido y la elevación de la temperatura ambiental que colaboran a la carencia del sueño.

Durante el día, los ritmos de neurotransmisores cerebrales, temperatura central, melatonina, metabolismo y activación mental están programados para permanecer despiertos. Las personas que se ven obligadas a dormir durante el día muestran una mayor incidencia de trastornos digestivos, cardiovasculares, resistencia a la insulina, algunos tipos de cáncer y alteraciones en el estado de ánimo que los que duermen de noche (Merino, y otros, 2016).

2.6. Consecuencias de los Trastornos del Sueño

Las repercusiones de los trastornos del sueño abarcan varios ámbitos de la vida del individuo que van desde una afectación psicológica, social hasta afecciones crónicas:

- Fatiga diurna, lo que ocasiona un deterioro significativo en el funcionamiento diurno; disminución del rendimiento laboral o escolar.
- Aumento en el número de errores o accidentes laborales.
- En el caso del sonambulismo se expone el sujeto a situaciones peligrosas.
- Problemas conductuales: irritabilidad, ansiedad, hiperactividad, impulsividad o agresión, además suele tener un impacto importante sobre el estado de ánimo y son un factor de riesgo para desarrollar depresión a largo plazo.
- Mayor posibilidad al aumento de peso y predisposición a la obesidad.
- Predisposición a padecer trastornos tales como: estreñimiento, úlceras gástricas, baja tolerancia al estrés y enfermedades crónico-degenerativas como diabetes, hipertensión arterial, cardiopatías.
- Depleción del sistema inmunológico.
- Aceleración del envejecimiento prematuro (Carrillo P., Barajas, Sánchez, & Rangel, 2018).

Capítulo III. Material y Métodos

3.1. Diseño de Trabajo

“El diseño de investigación es un plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación” (Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P., 2012). Por lo tanto, es un enfoque más allá de elegir algún tipo de diseño de investigación como lo son los experimentales y no experimentales, ya que cada uno de ellos tiene sus ventajas para realizar la investigación para obtener los mejores resultados.

La investigación no experimental son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos, las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas; no se tiene el control directo sobre dichas variables ni se puede influir sobre ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos (Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P., 2012). Por consiguiente, este trabajo es de diseño no experimental debido a que no se manipulan las variables, transversal porque la recolección de datos será en un único momento y descriptivo ya que se presentarán las características de los sujetos de estudio (los estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina y Enfermería).

3.2. Población y Muestra

Población: “Conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P., 2012). Entre la variedad de población que se puede incluir para la investigación, para fines de delimitación y conveniencia la población que se considerará para el análisis es el número total de los estudiantes Universitarios de las Facultades de Medicina y Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Muestra: “Subgrupo de la población del cual se recolectan los datos y debe ser representativo de ésta” (Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P., 2012). Existen algunos tipos de muestreo como lo son el probabilístico y no probabilístico dependiendo del tipo de investigación a realizar y los elementos necesarios para dicho procedimiento.

La muestra probabilística es un subgrupo de la población en el que todos los elementos de ésta tienen la misma posibilidad de ser elegidos y la muestra no probabilística es un subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación. (Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P., 2012). La muestra son los estudiantes de 1°, 2°, 3°, 4° y 5° año académico de las Facultades de Medicina y Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

3.3. Variables

3.3.1. Variable Independiente

Factores personales (edad, sexo, estado civil, estudia y trabaja).

Factores institucionales (año académico, turno, carga académica).

3.3.2. Variable Dependiente

Trastornos del sueño en estudiantes de Ciencias de la Salud (Medicina y Enfermería) de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

3.4. Operacionalización de las Variables (Ver Anexo 2)

3.5. Criterios de Selección

3.5.1. Inclusión

Estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud (Medicina y Enfermería) de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo de 1°, 2°, 3°, 4° y 5° año académico que deseen participar en la investigación.

3.5.2. Exclusión

Estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud (odontología, psicología, pedagogía, quimicofarmacobiología) de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y estudiantes que no deseen participar en la investigación.

3.5.3. Eliminación

Cuestionarios incompletos, con doble respuesta y aquellos que presenten dibujos.

3.6. Técnica de Recolección de Datos

Se acudió a las Facultades de Medicina y Enfermería para solicitar permiso a las autoridades correspondientes (Secretaría Académica), previo consentimiento informado, se recolectó la información utilizando la técnica de la encuesta y se aplicó un cuestionario auto administrado en el cual está estructurado con 8 dimensiones, la primera dimensión está conformada por los datos sociodemográficos, la segunda por los datos institucionales, la tercera por la actividad física, la cuarta por insomnio primario, la quinta es hipersomnia primaria, la sexta las parasomnias, la séptima son las manifestaciones físicas y por último la octava dimensión son las manifestaciones psicológicas, consta de 22 ítems con escala de tipo Likert, estructurado y realizado por los investigadores, con una confiabilidad de 0.842 en alfa de Crombach y por método de mitades de Spearman-Brow con 0.918 y Guttman con 0.908. Los datos de este estudio se obtuvieron a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.7. Ética de Estudio

3.7.1. Ley General de Salud

Capítulo V De la Investigación en Grupos Subordinados

Artículo 57.- Se entiende por grupos subordinados a los siguientes: a los estudiantes, trabajadores de laboratorios y hospitales, empleados, miembros de las fuerzas armadas, internos en reclusorios o centros de readaptación social y otros grupos especiales de la población, en los que el consentimiento informado pueda ser influenciado por alguna autoridad.

Artículo 58.- Cuando se realicen investigaciones en grupos subordinados, en la Comisión de Ética deberá participar uno o más miembros de la población en estudio, capaz de representar los valores morales, culturales y sociales del grupo en cuestión y vigilar:

- I. Que la participación, el rechazo de los sujetos a intervenir o retiro de su consentimiento durante el estudio, no afecte su situación escolar, laboral, militar o la relacionada con el proceso judicial al que estuvieran sujetos y las condiciones de cumplimiento de sentencia, en su caso:
- II. Que los resultados de la investigación no sean utilizados en perjuicio de los individuos participantes, y
- III. Que la institución de atención a la salud y, los patrocinadores se responsabilicen del tratamiento médico de los daños ocasionados y, en su caso, de la indemnización que legalmente corresponda por las consecuencias dañosas de la investigación (Ley General de Salud).

3.7.2. Código de Helsinki

La investigación biomédica que implica a seres humanos debe ser realizada únicamente por personas científicamente calificadas y bajo la supervisión de un facultativo clínicamente competente. La responsabilidad con respecto a las personas debe recaer siempre en el facultativo médicamente calificado y nunca en las personas que participan en la investigación, por mucho que éstas hayan otorgado su consentimiento. Debe respetarse siempre el derecho de las personas a salvaguardar su integridad. Deben adoptarse todas las precauciones necesarias para respetar la intimidad de las personas y reducir al mínimo el impacto del estudio sobre su integridad física y mental y su personalidad. En toda investigación en personas, cada posible participante debe ser informado suficientemente de los objetivos, métodos, beneficios y posibles riesgos previstos y las molestias que el estudio podría acarrear. Las personas deben ser informadas de que son libres de no participar en el estudio y de revocar en todo momento su consentimiento a la participación. Seguidamente, el médico debe obtener el consentimiento informado otorgado libremente por las personas, preferiblemente por escrito. En el caso de incompetencia legal, el consentimiento informado debe ser otorgado por el tutor legal en conformidad con la legislación nacional. Si una incapacidad física o mental imposibilita obtener el consentimiento informado, o si la persona es menor de edad, en conformidad con la legislación nacional la autorización del pariente responsable

sustituye a la de la persona. Siempre y cuando el niño menor de edad pueda de hecho otorgar un consentimiento, debe obtenerse el consentimiento del menor además del consentimiento de su tutor legal. (Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial)

3.7.3. Informe de Belmont

En contraste el término "investigación" designa una actividad concebida para probar una hipótesis, para permitir que se saquen conclusiones y, a partir de ellas, desarrollar o contribuir al conocimiento generalizable (expresado, por ejemplo, en teorías, principios y formulación de relaciones). La investigación se describe usualmente en forma de un protocolo que fija un objetivo y delinea una serie de procedimientos para alcanzarlo. Cuando un clínico se aparta en forma significativa de la práctica estándar o aceptada, la innovación no constituye, en sí misma, investigación. El hecho de que un procedimiento es "experimental" en el sentido de nuevo, no probado o diferente no lo coloca automáticamente en la categoría de investigación. Los procedimientos radicalmente nuevos deberán, sin embargo, ser objeto de investigación formal en una fase precoz de modo que se determine si son seguros y efectivos.

Principios éticos básicos

Esta expresión se refiere a aquellos juicios generales que sirven como justificación básica para las muchas prescripciones y evaluaciones éticas particulares de las acciones humanas.

Tres principios básicos, entre los generalmente aceptados en nuestra tradición cultural, son particularmente relevantes para la ética de la investigación con humanos; ellos son: respeto por las personas, beneficio y justicia.

1. Respeto por las personas.

Este respeto incorpora al menos dos convicciones éticas; primera: que los individuos deben ser tratados como agentes autónomos; segunda: que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a protección. El principio del respeto por las

personas se divide entonces en dos requerimientos Morales separados: el de reconocer la autonomía y el de proteger a quienes la tienen disminuida.

Una persona autónoma es un individuo capaz de deliberar acerca de sus metas y de actuar bajo la guía de tal deliberación. Respetar es dar peso a las opiniones y escogencia de las personas autónomas y refrenarse de obstaculizar sus acciones a menos que sean claramente perjudiciales para otras. Mostrar falta de respeto por un agente autónomo es repudiar sus juicios, negarle la libertad de actuar sobre la base de esos juicios o no darle información necesaria para hacer un juicio cuando no hay razones de peso para proceder así.

2. Beneficencia.

Las personas son tratadas éticamente no sólo respetando sus condiciones y protegiéndolas del daño, sino también haciendo esfuerzos para asegurar su bienestar. Tal tratamiento cae bajo el principio de "beneficencia"; este término se entiende a menudo como indicativo de actos de bondad o caridad que sobrepasan lo que es estrictamente obligatorio. Se han formulado dos reglas generales como expresiones complementarias de acciones de beneficencia en este sentido: 1) no hacer daño; 2) aumentar los beneficios y disminuir los posibles daños lo más que sea posible.

El proverbio Hipocrático "no hagas daño" ha sido desde hace mucho tiempo un principio fundamental, de ética médica. Claude Bernard lo extendió al campo de la investigación, diciendo que uno no debería lesionar a una persona independientemente a los beneficios que pudieran derivarse para otras.

En el caso de la investigación científica en general los miembros de la sociedad ampliada están obligados a reconocer los beneficios y riesgos a más largo plazo que puedan resultar de la mejora del conocimiento y del desarrollo de procedimientos médicos, psicoterapéuticos y sociales novedosos.

3. Justicia.

Ocurre injusticia cuando se le niega a una persona algún beneficio al que tiene derecho sin que para ello haya una buena razón, o se le impone indebidamente alguna

carga. Otra manera de concebir el principio de la justicia es que los iguales deben ser igualmente, tratados. Los tratadistas conceden que las distinciones basadas en la experiencia, la edad, la carencia, la competencia, el mérito y la posición si constituyen algunas veces criterios que justifican el tratamiento diferencial para ciertos propósitos.

Las cuestiones de justicia han estado asociadas durante mucho tiempo con prácticas sociales como el castigo, la tributación y la representación política (Informe Belmont, 2003).

Capítulo IV. Análisis e Interpretación de Resultados

4.1. Comparación Facultad de Medicina y Facultad de Enfermería

Del total de los 400 encuestados se observa que el 45% (180) pertenecen a la Facultad de Medicina, de los cuales el 20.5% (82) son hombres y el 24.5% (98) son mujeres y el 55% (220) de los cuales el 10.8% (43) son hombres y 44.3% son mujeres (177) de la Facultad de Enfermería. $P=0.000\%$ lo cual va a significar que hay predominancia femenina en ambas facultades. (Tabla y Gráfica 1)

En segundo lugar, el estado civil de los estudiantes el porcentaje de los solteros corresponde al 91.8% (369), los casados al 3.7% (15), divorciados al 1.2% (5) y por último unión libre al 2.7% (11). Se logra apreciar que el porcentaje mayor corresponde a los solteros. (Tabla y Gráfica 1.1)

En tercer lugar, el año académico que cursan los estudiantes se muestra que en 1° año es el 14.4% (58), 2° año 23.9% (96), 3° año 20.4% (82), 4° año 38.6% (155) y el 5° año 2.2% (9). Se observa que el mayor número de los estudiantes encuestados corresponde al 4° año académico. (Tabla y Gráfica 1.2)

Respecto a la edad de los estudiantes de la Facultad de Medicina el 12.5% (50) corresponden a una edad menor a 20 años, el 31.8% (127) corresponde a una edad de 20-24 años y el 0.8% (3) pertenece a una edad de 25-29 años, por otro lado la Facultad de Enfermería el 9% (36) son menores de 20 años, el 41.5% (166) pertenece a la edad de 20-24 años, el 4.3% (17) corresponde a la edad de 25-29 años y el 0.3% (1) pertenece a 30 años y más. Se logra percibir que el porcentaje de una edad menor a 20 años atañe a la Facultad de Medicina, de 20-24 años, así como de 25-29 años y 30 años o más sobresalen en la Facultad de Enfermería. (Tabla y Gráfica 2)

En cuanto a los estudiantes que trabajan del total 24% (96), el 5% (20) pertenece a la Facultad de Medicina y el 19% (76) pertenecen a la Facultad de Enfermería. (Tabla y Gráfica 3)

Por consiguiente el total de los estudiantes que realizan actividad física el 45% (180) corresponde a la Facultad de Medicina de los cuales el 5.5% (22) Siempre realiza actividad física y deportiva, el 8% (32) Casi siempre, el 17.8% (71) A veces, el 10.8% (43) Casi nunca y el 3% (12) Nunca y por otro lado el 55% (220) pertenecen a la Facultad de Enfermería de los cuales 6% (24) Siempre realizan actividad física y deportiva, el 10.5% (42) Casi siempre, el 24.8% (99) A veces, el 10.8% (43) Casi nunca y el 3% (12) Nunca. Por lo tanto, se aprecia que el mayor porcentaje de los alumnos que siempre, casi siempre y a veces realizan actividad física y deportiva pertenecen a la Facultad de Enfermería, sin embargo, el porcentaje de los alumnos que casi nunca y nunca realizan actividad física y deportiva se mantienen iguales en ambas Facultades. (Tabla y Gráfica 4)

Respecto al insomnio primario el total de los estudiantes el 45% (180) son de la Facultad de Medicina, en el cual se muestra que el 4.8% (19) Siempre presentan dificultad para conciliar el sueño, el 9.5% (38) Casi siempre, el 14.8% (59) A veces, el 9.3% (37) Casi nunca y el 6.8% (27) Nunca, sin embargo el total de los estudiantes de la Facultad de Enfermería 55% (220), se muestra que el 6.3% (25) Siempre presentan dificultad para conciliar el sueño, el 10.3% (41) Casi siempre, el 21.5% (86) A veces, el 10% (40) Casi nunca y el 7% (28) Nunca. Se muestra que el mayor porcentaje de los alumnos que siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca presentan dificultad para conciliar el sueño corresponde a la Facultad de Enfermería. (Tablas y Gráficas 5) (Tabla y Gráfica 5.1)

En cuanto a los despertares durante la noche el total de los estudiantes el 45% (180) pertenecen a la Facultad de Medicina de los cuales el 2.5% (10) Siempre despiertan durante la noche, el 9.3% (37) Casi siempre, el 17% (68) A veces, el 8.8% (35) Casi nunca y el 7.5% (30) Nunca, respecto a la Facultad de Enfermería el total de los estudiantes 55% (220), el cual el 2.8% (19) Siempre despiertan durante la noche, el 9% (36) Casi siempre, el 21.3% (85) A veces, el 11.5% (46) Casi nunca y el 8.5% (34) Nunca. Se aprecia que los estudiantes que presentan siempre despertares durante la noche predominan en la Facultad de Enfermería, casi siempre en los estudiantes de la Facultad de Medicina, a veces, casi nunca y nunca en la Facultad de Enfermería. (Tabla y Gráfica 5.2)

Por otra parte la fatiga diurna que presentan los estudiantes de la Facultad de Medicina 45% (180), de los cuales el 5.5% (22) Siempre presentan fatiga diurna, el 12% (48) Casi siempre, el 18% (72) A veces, el 6% (24) Casi nunca y el 3.5% (14) Nunca, desde otra perspectiva el total de los estudiantes de la Facultad de Enfermería 55% (220), el 7.2% (29) Siempre presentan fatiga diurna, el 12.3% (49) Casi siempre, el 23.5% (94) A veces, el 8.5% (34) Casi nunca y el 3.5% (14) Nunca. Se muestra que los estudiantes que siempre, casi siempre, a veces y casi nunca presentan fatiga diurna en su mayor porcentaje pertenece a la Facultad de Enfermería y nunca el porcentaje permanece igualitario en ambas Facultades. (Tabla y Gráfica 5.3)

Respecto al sueño no reparador y las actividades académicas el total de los estudiantes 45% (180) pertenecen a la Facultad de Medicina, en los cuales se muestra que el 2.5% (10) Siempre presentan sueño no reparador, el 8.5% (34) Casi siempre, el 19.3% (77) A veces, el 11% (44) Casi nunca y el 3.8% (15) Nunca, por otra parte el total de los estudiantes de la Facultad de Enfermería 55% (220) de los cuales el 3.3% (13) Siempre presentan sueño no reparador, el 8.5% (34) Casi siempre, el 25.3% (101) A veces, el 11.5% (46) Casi nunca y el 6.5% (26) Nunca. Se observa que los estudiantes que siempre muestran sueño no reparador atañen a la Facultad de Enfermería, casi siempre ambas Facultades obtienen el mismo porcentaje, a veces, casi nunca y nunca pertenecen a la Facultad de Enfermería. (Tabla y Gráfica 5.4)

Por otra parte los fármacos que alteran el sueño en los estudiantes del total 45% (180) son de la Facultad de Medicina, de los que el 0.3% (1) Siempre consumen fármacos que alteran el sueño, el 1% (4) Casi siempre, el 5.8% (23) A veces, el 5.5% (22) Casi nunca y el 32.5% (130) Nunca, en cuanto a la Facultad de Enfermería del total 55% (220) se muestra que el 1.3% (5) Siempre consumen fármacos que alteran el sueño, el 1.5% (6) Casi siempre, el 2.3% (9) A veces, el 4.5% (18) Casi nunca y el 45.5% (182) Nunca. Los estudiantes que siempre y casi siempre utilizan fármacos que alteran el sueño son de la Facultad de Enfermería, a veces y casi nunca predominan en la Facultad de Medicina y nunca resalta la Facultad de Enfermería. (Tabla y Gráfica 5.5)

No obstante el consumo de fármacos ansiolíticos en los estudiantes de la Facultad de Medicina del total 45% (180), de los cuales el 0.8% (3) Siempre consumen fármacos

ansiolíticos, el 0.8% (3) Casi siempre, el 2% (8) A veces, el 2.5% (10) Casi nunca y el 39% (156) Nunca, en la Facultad de Enfermería el 55% (220), se muestra que el 1.8% (7) Siempre consumen fármacos ansiolíticos, el 1.8% (7) Casi siempre, el 3% (12) A veces, el 4% (16) Casi nunca y el 44.5% (178) Nunca. Los estudiantes que siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca consumen fármacos ansiolíticos resaltan los de la Facultad de Enfermería. (Tabla y Gráfica 5.6)

En cambio las horas de sueño dormidas (8-10 horas) en los estudiantes en los cuales el total de los mismos el 45% (180) pertenecen a la Facultad de Medicina, se muestra que el 0.5% (2) Siempre duerme de 8-10 horas, el 4.8% (19) Casi siempre, el 11.5% (46) A veces, el 17% (68) Casi nunca y el 11.3% (45) Nunca, sin embargo en la Facultad de Enfermería 55% (220), de los cuales el 3.3% (13) Siempre duermen de 8-10 horas, el 8% (32) Casi siempre, el 21,3% (85) A veces, el 15.3% (61) Casi nunca y el 7.2% (29) Nunca. Por otra parte, los estudiantes que siempre, casi siempre y a veces duermen entre 8-10 horas predominan los de la Facultad de Enfermería, casi nunca y nunca son de la Facultad de Medicina. (Tabla y Gráfica 6) (Tabla y Gráfica 6.1)

Por otra parte la dificultad para levantarse del total de los estudiantes el 45% (180) pertenece a la Facultad de Medicina, de los cuales el 7.5% (30) Siempre presentan dificultad para levantarse, el 7.8% (31) Casi siempre, el 15.8% (63) A veces, el 11.8% (47) Casi nunca y el 2.3% (9) Nunca, por otra parte el total de los estudiantes de la Facultad de Enfermería 55% (220), de los cuales el 6.8% (27) Siempre presentan dificultad para levantarse, el 16% (64) Casi siempre, el 22.5% (90) A veces, el 7.5% (30) Casi nunca y el 2.3% (9) Nunca. Los estudiantes que siempre manifiestan dificultad para levantarse pertenecen a la Facultad de Medicina, casi siempre y a veces de la Facultad de Enfermería, casi nunca atañen a la Facultad de Medicina y nunca ambas Facultades muestran el mismo porcentaje. (Tabla y Gráfica 6.2)

Respecto a la somnolencia diurna excesiva que presentan los estudiantes de la Facultad de Medicina 45% (180) de los cuales el 2% (8) Siempre presentan somnolencia diurna excesiva, el 8.8% (35) Casi siempre, el 20.8% (83) A veces, el 10.3% (41) Casi nunca y el 3.3% (13) Nunca, sin embargo en la Facultad de Enfermería 55% (220), de los cuales se muestra que el 3% (12) Siempre presentan somnolencia diurna excesiva, el 7.5%

(30) Casi siempre, el 25.5% (102) A veces, el 15% (60) Casi nunca y el 4% (16) Nunca. La somnolencia diurna que siempre presentan los estudiantes de la Facultad de Enfermería, casi siempre de la Facultad de Medicina, a veces, casi nunca y nunca de la Facultad de Enfermería. (Tabla y Gráfica 6.3)

No obstante las siestas diurnas que realizan los estudiantes de la Facultad de Medicina 45% (180), se muestra que el 1.5% (6) Siempre realiza siestas diurnas, el 3.3% (13) Casi siempre, el 19.3% (77) A veces, el 15.3% (61) Casi nunca y el 5.8% (23) Nunca, por otra parte el total de los estudiantes de la Facultad de Enfermería 55% (220), se muestra que el 2.3% (9) Siempre realiza siestas diurnas, el 5% (20) Casi siempre, el 18% (72) A veces, el 19.3% (77) Casi nunca y el 10.5% (42) Nunca. Las siestas diurnas siempre, casi siempre y a veces que presentan los estudiantes de la Facultad de Enfermería, casi nunca y nunca se la en los estudiantes de la Facultad de Enfermería. (Tabla y Gráfica 6.4)

En cambio, el consumo de cafeína en los estudiantes de la Facultad de Medicina 45% (180) el 3.3% (13) Siempre consume cafeína, el 4.8% (19) Casi siempre, el 14.2% (57) A veces, el 9.3% (37) Casi nunca y el 13.5% (54) Nunca, sin embargo en la Facultad de Enfermería 55% (220), de los cuales se muestra que el 6% (24) Siempre consume cafeína , el 4.3% (17) Casi siempre, el 11% (44) A veces, el 10.3% (41) Casi nunca y el 23.5% (94) Nunca. El consumo de cafeína durante el día para combatir el sueño, siempre se presenta en los estudiantes de la Facultad de Medicina, casi siempre en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, a veces y casi nunca en ambas y nunca en la Facultad de Enfermería. (Tabla y Gráfica 6.5)

Respecto al consumo de alcohol para favorecer el sueño en los estudiantes de la Facultad de Medicina 45% (180), se muestra que el 0.5% (2) Siempre consumen alcohol para favorecer el sueño, el 1.8% (7) Casi siempre, el 5.8% (23) A veces, 10.5% (42) Casi nunca y 26.5% (106) Nunca; por otra parte, el total de los estudiantes de la Facultad de Enfermería 55% (220) de los cuales el 0.5% (2) Siempre consumen alcohol para favorecer el sueño, 0.5% (2) Casi siempre, 2.5% (10) A veces, 6.5% (26) Casi nunca y 45% (180) Nunca. El consumo de alcohol para favorecer el sueño se presenta siempre en los estudiantes de la Facultad de Medicina y en los estudiantes de la Facultad de Enfermería,

casi siempre, a veces y casi nunca en la Facultad de Medicina y nunca en la Facultad de Enfermería. (Tabla y Gráfica 6.6)

No obstante las pesadillas que presentan los estudiantes de la Facultad de Medicina 45% (180), se muestra que el 0.5% (2) Siempre presenta pesadillas, 5.5% (22) Casi siempre, 17.5% (70) A veces, 15% (60) Casi nunca y 6.5% (26) Nunca, por otra parte, el total de los estudiantes de la Facultad de Enfermería 55% (220), el 1.8% (7) Siempre presenta pesadillas, 5.5% (22) Casi siempre, 24.8% (99) A veces, el 17% (68) Casi nunca y el 6% (24) Nunca. Los estudiantes que presentan siempre pesadillas son los de la Facultad de Enfermería, casi siempre en ambas, a veces, casi nunca y nunca en los estudiantes de la Facultad de Enfermería. (Tabla y Gráfica 7) (Tabla y Gráfica 7.1)

En cambio, la frecuencia de las pesadillas en los estudiantes el 45% (180) pertenecen a la Facultad de Medicina, se muestra que el 1% (4) Siempre, 5% (20) Casi siempre, 8% (35) A veces, el 15.8% (63) Casi nunca y el 14.5% (58) Nunca y el 55% (220) pertenece a la Facultad de Enfermería, se muestra que el 1% (4) Siempre, el 4.5% (18) Casi siempre, el 11.8% (47) A veces, 23.3% (93) Casi nunca y 14.5% (58) Nunca. Siempre es la frecuencia que presentan pesadillas los estudiantes de la Facultad de Medicina y la Facultad de Enfermería, casi siempre en los estudiantes de la Facultad de Medicina, y en los estudiantes de la Facultad de Enfermería a veces, casi nunca y nunca. (Tabla y Gráfica 7.2)

En cuanto al aumento de apetito en los estudiantes del total el 45% (180) pertenecen a la Facultad de Medicina, en los cuales se muestra que el 5.5% (22) Siempre presentan un aumento de apetito, el 6% (24) Casi siempre, el 13.5% (54) A veces, el 13% (52) Casi nunca y el 7% (28) Nunca, por otra parte, el total de los estudiantes de la Facultad de Enfermería 55% (220), el 3.5% (14) Siempre presentan un aumento de apetito, el 11% (44) Casi siempre, 17.8% (71) A veces, 12.3% (49) Casi nunca y 10.5% (42) Nunca. El aumento de apetito es siempre en los estudiantes de la Facultad de Medicina, casi siempre, a veces y nunca en los estudiantes Facultad de Enfermería y casi nunca en la Facultad de Medicina. (Tabla y Gráfica 8) (Tabla y Gráfica 8.1)

Respecto a la tensión muscular del total de los estudiantes el 45% (180) pertenecen a la Facultad de Medicina, de los cuales el 2.3% (9) Siempre presenta tensión muscular, el 9% (36) Casi siempre, el 13.8% (55) A veces, 10.8% (43) Casi nunca y 9.3% (37) Nunca , por otro lado el 55% (220) pertenece a la Facultad de Enfermería de los cuales el 5% (20) Siempre presentan tensión muscular, 10.8% (43) Casi siempre, 17.8% (71) A veces, 11.3% (45) Casi nunca y 10.3% (41) Nunca. La tensión muscular que se presenta en los estudiantes de la Facultad de Enfermería es siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca. (Tabla y Gráfica 8.2)

Por otro lado, la presencia de cefalea en los estudiantes de Medicina el 45% (180) de los cuales el 4.3% (17) Siempre presenta cefalea, el 7.5% (30) Casi siempre, el 16% (65) A veces, el 11.5% (46) Casi nunca y el 5.8% (23) Nunca, por otro lado, el 55% (220) pertenece a la Facultad de Enfermería el 5.5% (22) Siempre presenta cefalea, el 12.8% (51) Casi siempre, el 18.3% (73) A veces, el 13% (52) Casi nunca y el 5.5% (22) Nunca. Siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca, los estudiantes de la Facultad de Enfermería presentan cefalea a consecuencia del sueño no reparador. (Tabla y Gráfica 8.3)

No obstante, la presencia de taquicardia en los estudiantes del total el 45% (180) pertenecen a la Facultad de Medicina, en los cuales se muestra que el 2.3% (9) Siempre presentan taquicardia, el 4.5% (18) Casi siempre, el 11.3% (45) A veces, el 9.8% (39) Casi nunca y el 17.3% (69) Nunca, por otra parte, el total de los estudiantes de la Facultad de Enfermería 55% (220), se muestra que el 1.8% (7) Siempre presenta taquicardia, el 3.5% (14) Casi siempre, el 11% (44) A veces, el 13.3% (53) Casi nunca y el 25.5% (102) Nunca. En los estudiantes de la Facultad de Medicina, siempre, casi siempre y a veces presentan taquicardia como consecuencia de la ansiedad y en los estudiantes Facultad de Enfermería casi nunca y nunca. (Tabla y Gráfica 8.4)

Respecto a la irritabilidad de los estudiantes del total el 45% (180) pertenecen a la Facultad de Medicina, en los cuales se muestra que el 7% (28) Siempre presenta irritabilidad, el 10% (40) Casi siempre, el 12.5% (50) A veces, el 9% (36) Casi nunca y el 6.5% (26) Nunca, el total de los estudiantes de la Facultad de Enfermería 55% (220), el 5% (20) Siempre presenta irritabilidad, el 9.5% (38) Casi siempre, el 19.3% (77) A veces, el 14% (56) Casi nunca y el 7.2% (29) Nunca. La irritabilidad como consecuencia del

sueño no reparador siempre y casi siempre se presenta en los estudiantes de la Facultad de Medicina, a veces, casi nunca y nunca en los estudiantes de la Facultad de Enfermería. (Tabla y Gráfica 9) (Tabla y Gráfica 9.1)

En cambio, la ansiedad que se presenta en el total de los estudiantes de los cuales el 45% (180) pertenecen a la Facultad de Medicina en los cuales se muestra que el 3% (12) Siempre presenta ansiedad, el 9.8% (39) Casi siempre, el 11.8% (47) A veces, 11.8% (47) Casi nunca y el 8.8% (35) Nunca y de la Facultad de Enfermería 55% (220) de los cuales el 3.5% (14) Siempre presenta ansiedad, el 7.8% (31) Casi siempre, el 17.3% (69) A veces, el 14.8% (59) Casi nunca y el 11.8% (47) Nunca. En los estudiantes de la facultad de enfermería siempre se presenta la ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador, en los estudiantes Facultad de Medicina casi siempre y a veces, casi nunca y nunca nuevamente en la Facultad de Enfermería. (Tabla y Gráfica 9.2)

4.2. Resultados de Comparación de Sexo

En cuanto a la ansiedad que presentan los estudiantes como consecuencia de un sueño no reparador, del 100% de los hombres encuestados el 2.4% (3) siempre presenta ansiedad, el 10.4% (13) casi siempre, el 27.2% (34) a veces, el 28.8% (36) casi nunca y el 31.2% (39) nunca. Mientras que del 100% de las mujeres encuestadas el 8.4% (23) siempre presentan ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador, 20.7% (57) casi siempre, 29.8% (82) a veces, 25.5% (70) casi nunca y el 15.6% (43) nunca. Se logra observar que existe predominancia femenina en relación con que siempre, casi siempre y a veces presentan ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador, casi nunca y nunca es mayormente en hombres. (Tabla y grafica 10.1)

En cuanto a la irritabilidad como consecuencia de un sueño no reparador, del 100% de los hombres encuestados el 9.6% (12) señalo siempre presentar irritabilidad, 16% (20) casi siempre, 25.6% (32) a veces, 28% (35) casi nunca, 20.8% (26) nunca. Mientras que del 100% de mujeres encuestadas el 13.1% (36) afirmo siempre presentar irritabilidad como consecuencia de un sueño no reparador, 21.1% (58) casi siempre, 34.5% (95) a veces, 20.7% (57) casi nunca y 10.5% (29) nunca. La irritabilidad que siempre, casi siempre y a veces presentan como consecuencia de un sueño no reparador es mayormente

en mujeres, en cambio, casi nunca y nunca hay predominancia masculina. (Tabla y grafica 10.2)

Aumento de apetito como consecuencia de la ansiedad; del 100% de los hombres encuestados el 6.4% (8) afirmo siempre presentarlo, el 12% (15) casi siempre, el 28.8% (36) a veces, el 30.4% (38) casi nunca, el 22.4% (28) nunca. Mientras que del 100% de las mujeres encuestadas el 10.2% (28) afirmaron siempre presentar aumento de apetito como consecuencia de la ansiedad, el 19.3% (53) casi siempre, el 32.4% (89) a veces, el 22.9% (63) casi nunca, el 15.3% (42) nunca. Se logra apreciar que el aumento de apetito como consecuencia de la ansiedad en quienes se presenta siempre, casi siempre y a veces es en mujeres, casi nunca y nunca en hombres. (Tabla y grafica 10.3)

Tensión muscular como consecuencia de la ansiedad; del 100% de hombres encuestados el 4% (5) afirmo siempre presentarla, el 9.6% (12) casi siempre, el 27.2% (34) a veces, el 32.8% (41) casi nunca, el 26.4% (33) nunca. Mientras que del 100% de las mujeres encuestadas el 8.7% (24) siempre presentan tensión muscular como consecuencia de la ansiedad, 24.4% (67) casi siempre, 33.5% (92) a veces, 17.1% (47) casi nunca, y el 16.4% (45) nunca. Se percibe que la tensión muscular como consecuencia de la ansiedad siempre, casi siempre y a veces se presenta en mujeres, casi nunca y nunca en hombres. (Tabla y grafica 10.4)

Dificultad para levantarse; del 100% de los hombres encuestados el 9.6% (12) señalaron siempre, el 12.8% (16) casi siempre, el 34.4% (43) a veces, el 35.2% (44) casi nunca y el 8% nunca. Mientras que del 100% de las mujeres encuestadas el 16.4% (45) afirmaron siempre tener dificultad para levantarse, el 28.7% (79) casi siempre, el 40% (110) a veces, el 12% (33) casi nunca y el 2.9% nunca. La dificultad para levantarse se expone que siempre, casi siempre y a veces se presenta en mujeres, en cuanto a casi nunca y nunca en hombres. (Tabla y grafica 10.5)

Dificultad para conciliar el sueño; del 100% de los hombres encuestados el 5.6% (7) afirmaron siempre presentarla, el 17.6% (22) casi siempre, el 36% (45) a veces, el 21.6% (27) casi nunca y el 19.2% (24) nunca. Mientras que del 100% de las mujeres encuestadas el 13.5% (37) siempre presenta dificultad para conciliar el sueño, 20.7% (57)

casi siempre, 36.4% (100) a veces, el 18.2% (50) casi nunca y el 11.3% (nunca). La dificultad para conciliar el sueño siempre, casi siempre y a veces se presenta en mujeres, mientras que casi nunca y nunca en hombres. (Tabla y grafica 10.6)

Fatiga al despertar; del 100% de los hombres encuestados el 7.2% (9) afirmo siempre presentarla, el 23.2% (29) casi siempre, 41.6% (52) a veces, el 15.2% (19) casi nunca, y el 12.8% (16) nunca. Mientras que del 100% de las mujeres encuestadas el 15.3% (42) señalaron siempre presentar fatiga al despertar, el 24.7% (68) casi siempre, el 41.5% (114) a veces, el 14.2% (39) casi nunca y el 4.4% (12) nunca. La fatiga que siempre y casi siempre presentan al despertar corresponde a las mujeres, a veces, casi nunca y nunca predominancia en hombres. (Tabla y grafica 10.7)

Horas de sueño; del 100% de los hombres encuestado el 5.6% (7) afirmaron siempre dormir durante la noche entre 8 y 10 horas, el 16% (20) casi siempre, el 31.2% (39) a veces, el 28% (35) nunca y el 19.2% (24) nunca. Mientras que del 100% de las mujeres encuestadas el 2.9% (8) señalaron siempre dormir durante la noche entre 8 y 10 horas, el 11.3% (31) casi siempre, el 33.5% (92) a veces, el 34.2% (94) casi nunca y el 18.2% (50) nunca. Los estudiantes que siempre y casi siempre duermen de 8-10 horas son hombres, a veces y casi nunca son mujeres y nunca son hombres. (Tabla y grafica 10.8)

Somnolencia excesiva diurna; del 100% de los hombres encuestados el 4% (5) afirmo siempre presentar somnolencia excesiva durante el día, el 10.4% (13) casi siempre, el 47.2% (59) a veces, el 28% (35) casi nunca y el 10.4% (13) nunca. Mientras que del 100% de las mujeres encuestadas el 5.5% (15) señalaron siempre presentar somnolencia excesiva durante el día, el 18.9% (52) casi siempre, el 45.8% (126) a veces, el 24% (66) casi nunca y el 5.8% (16) nunca. La somnolencia excesiva diurna que siempre, casi siempre presentan los estudiantes es mayormente en las mujeres, a veces, casi nunca y nunca se presenta en hombres. (Tabla y grafica 10.9)

Siestas que duran más de una hora al día; del 100% de los hombres encuestados el 5.6% (7) afirman siempre tomarlas, el 4.8% (6) casi siempre, el 36% (45) a veces, el 38.4% (48) casi nunca y el 15.2% (19) nunca. Mientras que del 100% de las mujeres encuestadas el 2.9% (8) afirman siempre hacer siestas que duren más de una hora al día, el 9.8% (27)

casi siempre, el 37.8% (104) a veces, el 32.7% (90) casi nunca y el 16.7% (46) nunca. las siestas que duran más de una hora al día siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca, son realizadas mayormente por estudiantes mujeres. (Tabla y grafica 10.10).

Cefalea como; del 100% de los hombres encuestados el 2.4% (3) afirma siempre presentar cefalea como consecuencia de un sueño no reparador, el 16% (20) casi siempre, el 33.6% (42) a veces, el 31.2% (39) casi nunca y el 16.8% (21) nunca. Mientras que del 100% de las mujeres encuestadas el 13.1% (36) señalaron siempre, el 22.2% (66) casi siempre, el 34.5% (95) a veces, el 21.5% (59) casi nunca y el 8.7% (24) nunca. La cefalea se presenta mayormente en estudiantes mujeres siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca. (Tabla y grafica 10.11)

4.3. Resultados de Comparación entre Grupos de Edad

Las horas de sueño 8-10 horas y la edad de los estudiantes; muestra que del 100% (86) de menos de 20 años el 5.8% (5) siempre duerme de 8-10 horas, el 8.1% (7) casi siempre, el 29.1% (25) a veces, el 23.3% (20) casi nunca y el 33.7% (29) nunca, en cambio, el total 100% (293) de los estudiantes de 20-24 años de edad el 2.7% (8) siempre duerme de 8-10 horas, el 14.3% (42) casi siempre, el 34.1% (100) a veces, el 35.2% (103) casi nunca y el 13.7% (40) nunca, sin embargo, se observa que el total 100% (20) de los alumnos de 25-29 años el 10% (2) siempre y casi siempre duerme de 8-10 horas, el 25% (5) a veces, el 30% (6) casi nunca y el 25% (5) nunca, por otro lado de 30 años y más, se observa que el 100% (1) a veces duerme de 8-10 horas. En los estudiantes con la edad de 20-24 años son los que duermen de 8-10 horas siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca. (Tabla y Gráfica 11.1)

4.4. Resultados de Comparación entre Año Académico

Dificultad para conciliar el sueño, del 100% (58) de los estudiantes de 1° año el 15.5% (9) siempre presentan dificultad para conciliar el sueño, el 22.4% (13) casi siempre, el 27.6% (16) a veces, el 17.2% (10) casi nunca y nunca; respecto a los de 2° año del 100% (96), el 6.3% (6) siempre presenta dificultad para conciliar el sueño, el 21.9% (21) casi nunca, el 42.7% (41) a veces, el 18.8% (18) casi nunca y el 10.4% (10) nunca; los alumnos

de 3° año del 100% (82) el 4.9% (4) siempre presenta dificultad para conciliar el sueño, el 22% (18) casi siempre, el 35.4% (29) a veces, el 17.1% (14) casi nunca y el 20.7% (17) nunca; en los alumnos de 4° año del 100% (155) el 16.1% (25) siempre presenta dificultad para conciliar el sueño, el 17.4% (27) casi siempre, el 34.8% (54) a veces, el 20% (31) casi nunca y el 11.6%(18) nunca; por último el total 100% (9) de los estudiantes de 5° año, el 55.6% (5) a veces presenta dificultad para conciliar el sueño y el 44.4% (4) casi nunca. En los estudiantes que mayormente tienen dificultad para conciliar el sueño son los de 4° año, siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca. (Tabla y Gráfica 12.1)

Dificultad para levantarse, del 100% (58) de los estudiantes de 1° año el 8.6% (5) siempre presenta dificultad para levantarse, el 17.2% (10) casi siempre, el 37.9% (22) a veces, el 34.5% (20) casi nunca y el 1.7% (1) nunca; del 100% (96) de los estudiantes de 2° año el 18.8% (18) siempre presenta dificultad para levantarse, el 30.2% (29) casi siempre, el 35.4% (34) a veces, el 12.5% (12) casi nunca y el 3.1% (3) nunca; del 100% (82) de los estudiantes de 3° año el 13.4% (11) siempre presenta dificultad para levantarse, el 20.7% (17) casi siempre, el 41.5% (34) a veces, el 15.9% (13) casi nunca y el 8.5% (7) nunca; del 100% (155) de los estudiantes de 4° año el 14.2% (22) siempre presenta dificultad para levantarse, el 25.2% (39) casi siempre, el 35.5% (55) a veces, el 20.6% (32) casi nunca y el 4.5% (7) nunca y del 100% (9) de los estudiantes de 5° año el 11.1% (1) siempre presenta dificultad para conciliar el sueño y el 88.9% (8) a veces. Los estudiantes que presentan más dificultad para levantarse se concentra mayormente en los de 4° año presentándola siempre, casi siempre a veces, casi nunca y nunca. (Tabla y Gráfica 12.2)

Siestas, del 100% (58) de los estudiantes de 1° año el 6.9% (4) siempre tiene siestas, el 1.7% (1) casi siempre, el 43.1% (25) a veces, el 41.4% (24) casi nunca y el 6.9% (4) nunca; del 100% (96) de los estudiantes de 2° año el 2.1% (2) siempre tiene siestas, el 12.5% (12) casi siempre, el 36.5% (35) a veces, el 27.1% (26) casi nunca y el 21.9% (21) nunca; del 100% (82) de los estudiantes de 3° año el 1.2% (1) siempre tiene siestas, el 6.1% (5) casi siempre, el 43.9% (36) a veces, el 35.4% (29) casi nunca y el 13.4% (11) nunca; del 100% (155) de los estudiantes de 4° año el 5.2% (8) siempre tiene siestas, el 8.4% (13) casi siempre, el 32.3% (50) a veces, el 35.5% (55) casi nunca y el 18.7% (29)

nunca y por último del 100% (9) de los estudiantes de 5° año el 22.2% (2) casi siempre tiene siestas, el 33.3% (3) a veces, el 44.4% (4) casi nunca. Las siestas son mayormente en estudiantes de 4° realizándolas siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca. (Tabla y Gráfica 12.3)

Consumo de alcohol para favorecer el sueño, del 100% de los estudiantes de 1° año el 5.2% (3) a veces consume alcohol para favorecer el sueño, el 25.9% (15) casi nunca y el 69% (40) nunca; del 100% de los estudiantes de 2° año el 6.3% (6) a veces consume alcohol para favorecer el sueño, el 12.5% (12) casi nunca y el 81.3% (78) nunca; del 100% de los estudiantes de 3° año el 2.4% (2) siempre consume alcohol para favorecer el sueño, el 9.8% (8) a veces, el 12.2% (10) casi nunca y el 75.6% (62) nunca; del 100% de los estudiantes de 4° año el 1.3% (2) siempre consume alcohol para favorecer el sueño, el 5.8% (9) casi siempre, el 9.7% (15) a veces, el 19.4% (30) casi nunca y el 63.9% (99) nunca y del 100% de los estudiantes de 5° año el 11.1% (1) a veces y casi nunca consume alcohol para favorecer el sueño y el 77.8% (7) nunca. Los estudiantes de 4° son los que consumen alcohol para favorecer el sueño siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca. (Tabla y Gráfica 12.4)

Pesadillas, del 100% de los estudiantes de 1° año el 1.7% (1) siempre presenta pesadillas, el 10.3% (6) a veces, el 32.8% (19) casi nunca y el 55.2% (32) nunca; del 100% de los estudiantes de 2° año el 1% (1) siempre presenta pesadillas, el 8.3% (8) casi siempre, el 21.9% (21) a veces, el 49% (47) casi nunca y el 19.8% (19) nunca; del 100% de los estudiantes de 3° año el 2.4% (2) siempre presenta pesadillas, el 8.5% (7) casi siempre, el 23.2% (19) a veces, el 35.4% (29) casi nunca y el 30.5% (25) nunca; del 100% de los estudiantes de 4° año el 2.6% (4) siempre, el 14.8% (23) casi siempre, el 21.3% (33) a veces, el 38.1% (59) casi nunca y el 23.2% (36) nunca y del 100% de los estudiantes de 5° año el 33.3% (3) a veces presenta pesadillas, el 22.2% (2) casi nunca y el 44.4% (4) nunca. Las pesadillas son presentadas siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca, en estudiantes de 4°. (Tabla y Gráfica 12.5)

4.5. Resultados de Comparación Actividad Física

Respecto a la relación de la tensión muscular como consecuencia de la ansiedad y la actividad física y deportiva realizada, se muestra que del 100% (46) de los estudiantes que siempre realizan actividad física y deportiva el 4.3% (2) siempre presenta tensión muscular como consecuencia de la ansiedad, el 8.7% (4) casi siempre, el 26.1% (12) a veces, el 30.4% (14) casi nunca y nunca; se muestra que del 100% (74) de los estudiantes que casi siempre realizan actividad física y deportiva el 8.1% (6) siempre presenta tensión muscular como consecuencia de la ansiedad, el 18.9% (14) casi siempre, el 29.7% (22) a veces, el 24.3% (18) casi nunca y el 18.9% (14) nunca; se muestra que del 100% (170) de los estudiantes que a veces realizan actividad física y deportiva el 10% (17) siempre presenta tensión muscular como consecuencia de la ansiedad, el 18.2% (31) casi siempre, el 35.9% (61) a veces, el 18.8% (32) casi nunca y el 17.1% (29) nunca; se muestra que del 100% (86) de los estudiantes que casi nunca realizan actividad física y deportiva el siempre, el casi siempre, el a veces, el casi nunca y el nunca y por último se muestra que del 100% (24) de los estudiantes que nunca realizan actividad física y deportiva el 3.5% (3) siempre presenta tensión muscular como consecuencia de la ansiedad, el 29.1% (25) casi siempre, el 31.4% (27) a veces, el 22.1% (19) casi nunca y el 14% (12) nunca y por último los estudiantes que nunca realizan actividad física y deportiva el 4.2% (1) siempre presenta tensión muscular como consecuencia de la ansiedad, el 20.8% (5) casi siempre, el 16.7% (4) a veces, el 20.8% (5) casi nunca y el 37.5% (9) nunca. (Tabla y Gráfica 13.1)

Discusión

A partir de los hallazgos encontrados, aceptamos la hipótesis planteada.

Entre los hallazgos más significativos encontramos los siguientes:

El 83.5% del total de estudiantes encuestados (86.7% del total de estudiantes de medicina y 80.9% del total de estudiantes de enfermería) afirmo nunca haber consumido fármacos ansiolíticos, este dato concuerda con los de la autora (Villarroel, 2014) donde en sus resultados muestran que el 95.3% de los estudiantes de medicina encuestados afirmaron “ninguna vez en el último mes” la utilización de medicamentos hipnóticos y los estudiantes de enfermería el 92.8% al igual afirmaron “ninguna vez en el último mes” el uso de medicación hipnótica. Por otra parte, el 71.5% del total de estudiantes encuestados (26.5% corresponden a Medicina y 45.0% a enfermería) afirmaron nunca consumir alcohol para favorecer el sueño lo que nos indica que la mayoría de los estudiantes no consumen sustancias para favorecer el sueño.

Otro dato interesante que encontramos con respecto al uso de sustancias y fármacos es que el 78% del total de estudiantes encuestados señalo nunca consumir medicación que pueda alterar el sueño lo que también nos indica que los problemas para dormir en esta población son ajenos al uso de sustancias y fármacos.

Con respecto a las diferencias entre hombres y mujeres encontramos lo siguiente:

En cuanto a las manifestaciones psicológicas las mujeres tienden a presentar con mayor frecuencia ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador a comparación de los hombres. De igual forma se observó un incremento menos notorio que el anterior con respecto a la irritabilidad, siendo las mujeres también quienes presentan mayormente irritabilidad como consecuencia de un sueño no reparador; con lo cual podemos afirmar que las mujeres son más vulnerables a presentar irritabilidad y ansiedad en consecuencia de un sueño no reparador que los hombres; los cuales presentan con mayor frecuencia irritabilidad que ansiedad pero en menor manera que las mujeres. Por otro lado, en las manifestaciones físicas las mujeres tienden a presentar con mayor frecuencia un aumento de apetito como consecuencia de la ansiedad no reparador a comparación de los hombres,

de la misma manera también son las mujeres quienes presentan mayormente tensión muscular como consecuencia de la ansiedad. También encontramos que las mujeres son quienes tienen mayor dificultad para levantarse y de forma menos significativa son las mujeres quienes presentan mayor dificultad para conciliar el sueño y quienes despiertan con mayor frecuencia durante la noche, lo que explicaría entonces el hecho de que son ellas quienes tienen mayor prevalencia en el padecimiento de manifestaciones físicas como psicológicas; completamente contrario a lo que afirma (Villarroel, 2014) en su investigación; quien afirma que el sexo femenino mantiene una muy buena calidad de sueño a comparación del sexo masculino. Mientras que (Caraveo & Jimenez, 2015) afirman de acuerdo con los resultados de su investigación que son las mujeres quienes presentan una mayor prevalencia de insomnio siendo nuestros resultados concordantes con ellos.

Con respecto a las diferencias de edad encontramos una diferencia entre las horas que duermen los estudiantes ya que los estudiantes de menos de 20 años tienden a dormir con menor frecuencia entre 8 a 10 horas al día a comparación de los estudiantes de otras edades: del 100% de los estudiantes menores de 20 años el 33.7% afirmó nunca dormir entre 8 a 10 horas diarias, del grupo de 20 a 24 años el 13.7% afirmó nunca dormir entre 8 a 10 horas diarias y por último del grupo de 25 a 29 años de edad el 25% señaló nunca dormir de 8 a 10 horas al día ; tal hallazgo es completamente contrario a lo que encontró (Villarroel, 2014) en su estudio; la edad influye en la calidad de sueño y mientras aumenta la edad aumenta la proporción de malos dormidores.

Por otro lado al comparar el año escolar con la dificultad para conciliar el sueño encontramos que estudiantes de 1er y 4to año tienden a tender mayor dificultad para conciliar el sueño que estudiantes de otros años, afirmando lo siguiente: del 100% de los estudiantes de 1er año el 15.5% afirma siempre tener dificultad para conciliar el sueño, del 100% de los estudiantes de 2do año solo el 6.3% afirmó siempre tener dificultad para conciliar el sueño, del 100% de los estudiantes de 3er año el 4.9% afirmaron siempre tener dificultad para conciliar el sueño y estudiantes del 4to año el 16.1% afirmó siempre tener dificultad para conciliar el sueño. Este dato podría deberse a que estudiantes de 1er y 4to año experimentan un cambio en sus vidas en donde están por entrar a etapas nuevas; los

estudiantes de 1er año empiezan a acostumbrar a la vida universitaria mientras que los estudiantes de 4to año están por salir y enfrentarse a la vida laboral.

Son precisamente los estudiantes de 4to año que mostraron tener con mayor frecuencia a comparación de los estudiantes de otros años, otra tendencia que repercute sobre su sueño que es el consumo de alcohol para favorecer el sueño, en general el porcentaje de los estudiantes total encuestados este nivel es muy bajo pero al compararlo por años encontramos lo siguiente; estudiante de 1ero y 2do año tuvieron un porcentaje de 0% en siempre y casi siempre consumen alcohol para favorecer el sueño, del 100% de estudiantes del 3er año afirmo el 2.4% siempre y 0% casi siempre, mientras que estudiantes de 4to año afirmaron 1.3% siempre y 5.8% casi siempre.

Otro dato interesante es que los estudiantes de 4to año al igual presentan con mayor frecuencia episodios de pesadillas a la semana comparado con los estudiantes de otros años; del 100% de los estudiantes de 1er año el 1.7% afirmo siempre y el 0% casi siempre, del 100% de los estudiantes de 2do año el 1.0% afirmo siempre y el 8.3% casi siempre, del 100% de los estudiantes de 3er año 2.4% siempre y 8.5% casi siempre y los de 4to año el 2.6% afirmo siempre y el 14.8% casi siempre presentar 'pesadillas en la noche. Este último dato es muy posible que tenga relación con el consumo de alcohol en este grupo de jóvenes ya que según la doctora Giménez (Gimenez, 2018) en un artículo publicado el diario información el alcohol favorece el padecimiento de pesadillas.

Con respecto a la actividad física y las manifestaciones físicas de un sueño desfavorable encontramos que los estudiantes que realizan actividad física y deportiva con mayor frecuencia presentan menor tensión muscular: de los estudiantes que siempre realizan actividad física el 4.3% afirmo siempre tener tensión muscular como consecuencia de la ansiedad el 8.7% casi siempre y los que nunca realizan actividad física y deportiva el 4.2% afirmo siempre y el 20.8% casi siempre. De igual manera los estudiantes que siempre realizan actividad física son quienes menos sufren de ansiedad. Este dato se puede comparar con el de (Tuyani, Román, Olmedo, & Amezcua, 2015) quienes afirman que entre mayor sea la actividad física disminuye la prevalencia de insomnio, aunque en este caso no encontramos diferencias significativas en el padecimiento de insomnio como tal si encontramos diferencias significativas entre la

prevalencia de manifestaciones físicas y psicológicas las cuales disminuyen con la actividad física.

Conclusiones

En relación con el objetivo analizar los principales factores personales, institucionales, los trastornos del sueño más frecuentes y los síntomas físicos y psicológicos que afectan a los estudiantes de la Facultad de Medicina y Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo se concluyen lo siguiente:

- La edad es un factor que influye en el padecimiento de los trastornos del sueño ya que los estudiantes menores de 20 años tienden a dormir menos de 8 a 10 horas diarias.
- El sexo es un factor que influye en el padecimiento de los trastornos del sueño ya que las mujeres tienden a verse más afectadas por los mismos.
- El estado civil es un factor que no pudimos analizar con claridad ya que la mayoría de los estudiantes encuestados son solteros.
- En cuanto a los factores institucionales no hubo diferencias significativas entre ambas universidades; sin embargo, los estudiantes 2do y 4to año, en especial los de 4to, son quienes presentaron menor calidad de sueño.
- No hubo datos relevantes a cerca del turno y carga académica
- El padecimiento con mayor prevalencia es el insomnio primario y el de menor prevalencia fue la parasomnia.
- Las manifestaciones físicas más prevalecientes fueron cefalea y tensión muscular, mientras que la taquicardia fue el padecimiento menos señalado por los estudiantes como consecuencia de un sueño no reparador.
- En cuanto a las manifestaciones psicológicas por un sueño no reparador la más relevante fue la irritabilidad.
- El sexo y el año que cursa el estudiante son los factores que más se relacionaron con los trastornos del sueño siendo las mujeres quienes cursan con mayor prevalencia en estos manifestando aumento de apetito, tensión muscular e irritabilidad principalmente como consecuencias de los trastornos del sueño.

Sugerencias

- Para los estudiantes de enfermería y medicina de todos los años sugerimos implementar la higiene del sueño como medida preventiva, así como para mejorar su rendimiento académico y mejorar su calidad de vida.
- Determinar de una manera más precisa todos los factores involucrados, para así intervenir sobre el estado de salud precozmente afectado
- Hacer publicidad acerca de los temas de la calidad del sueño, higiene del sueño y trastornos del sueño a la población estudiantil por parte de personal competente y especializado en el tema para concientizar sobre las serias repercusiones en su salud y otras áreas de su vida.
- Que se les dé un seguimiento a todos aquellos estudiantes que presentan o empiezan a presentar indicios de un trastorno del sueño.

Referencias

- Adorno, I., Gatti, L., Gómez, L., Mereles, L., Segovia, J., & Castillo, A. (2016). Calidad de sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Asunción. *CIMEL*, 5-8.
- Aguirre, A., Reyes, G., Martínez, B., Caballero, M., Sánchez, C., & Siliceo, J. (2014). Caracterización del patrón de sueño en estudiantes de la Universidad de Quintana Roo. *Salud Quintana Roo*, 17-19.
- Borradopedia. (18 de Septiembre de 2015). *Borradopedia*. Obtenido de https://borradopedia.com/index.php/Turno_Escolarizado
- Calderón, A. (1 de Julio de 2016). *Comunicación Secretaría Académica Universidad de las Américas*. Obtenido de <http://blogs.udla.edu.ec/comsecacad/2016/07/01/carga-academica-estudiantes/>
- Carrillo, P., Barajas, K., Sánchez, I., & Rangel, M. (2018). Trastornos del sueño: ¿Qué son y cuáles son sus consecuencias? *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 13-15.
- Carrillo, P., Ramírez, J., & Magaña, K. (2013). Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*.
- CIE-10. (2018). *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud*.
- Collado Ortiz, M. Á., Sánchez Escandón, O., & otros., y. (2016). Epidemiología de los trastornos del sueño en población mexicana: seis años de experiencia en un centro de tercer nivel. *Anales Médicos*, 87-92.
- De la Portilla Maya S, D. L. (2019). Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. *Hacia Promoc. Salud.*, 84-96. .

- De Santillana, P. B. (2017). Trastornos del sueño: ¿Qué son y cuáles son sus consecuencias? *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*.
- Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. (s.f.). *Recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica*.
- Doghramji, K. (Octubre de 2014). *Manual MSD: Introducción a los trastornos del sueño y la vigilia*. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-neurologicos/trastornos-del-sue%C3%B1o-y-la-vigilia/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-del-sue%C3%B1o-y-la-vigilia>
- DSM-IV. (2012). Trastornos del sueño. En *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Masson, S.A.
- Enciclopedia Jurídica. (15 de Noviembre de 2019). Obtenido de Conceptos Jurídicos: <http://www.enciclopedia-juridica.com/d/estado-civil/estado-civil.htm>
- Erazo, B., & Espinoza, P. (4 de Febrero de 2019). *Repositorio Digital*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2019, de Trastornos del sueño en adultos jóvenes y factores asociados: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/13614/1/ERAZO%20MORA%20BRYAN%20JOSSUA.pdf>
- Gállego, J. T. (2007). Clasificación de los trastornos del sueño. *SciELO*.
- García, S., & Navarro, B. (2016). Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 171- 172.
- González, M. (Febrero de 2017). *ElSevier*. Obtenido de La alimentación y el sueño. Estrategias nutricionales para evitar el insomnio: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-la-alimentacion-el-sueno-estrategias-13099400>
- Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P. (2012). Capítulo 7: Concepción o elección del diseño de investigación. En *Metodología de la investigación* (págs. 120-149). México: MCGraw Hill.

Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P. (2012). Capítulo 6: Formulación de hipótesis. En *Metodología de la investigación* (págs. 90-91). México: McGraw Hill.

Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P. (2012). Capítulo 8: Selección de la muestra. En *Metodología de la investigación* (págs. 170-176). México: McGraw Hill.

Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P. (2012). Capítulo 8: Selección de la muestra. En *Metodología de la investigación* (págs. 171-172). México: McGraw Hill.

Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. (3 de Mayo de 2016). *Faros*. Obtenido de Cómo influye nuestra alimentación con el hábito del sueño:
<https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/como-influye-nuestra-alimentacion-habito-sueno>

Informe Belmont. (2003). *Principios y guías éticos para la protección*.

Iriarte J., U. E. (2005). Parasomnias: episodios anormales durante el sueño.

Jiménez, G. (15 de marzo de 2017). *Federación Mexicana de Diabetes, A.C.* Obtenido de
<https://l.facebook.com/l.php?u=http%3A%2F%2Fmexicanadiabetes.org%2F alrededor-40-millones-mexicanos-sufren-algun-trastorno-del-sueno%2F%3Ffbclid%3DIwAR3-RAmm84am6ftETFJMA7BgDdIw8MKnAkhGkQ06RxMoOxHjqmoBXDgvc&h=AT1yavMgCmaYk577AKAXNkiYoDZS1-M97Io-h9RUsJ9KFwnw79O>

Jiménez, U. (25 de Junio de 2017). *El Universal: Mexicanos no saben dormir bien*. Obtenido de
<https://www.eluniversal.com.mx/articulo/nacion/sociedad/2017/06/25/mexicanos-no-saben-dormir-bien-unam>

Ley General de Salud. (s.f.). *REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*.

Malagón, J. (2017). Hipersomnias.

- Mediano, O., Romero, S., & Castillo, M. (Junio de 2018). *Diario Médico: Trastornos del sueño y dolor crónico*. Obtenido de <https://www.diariomedico.com/salud/dia-del-sueno-2019-trastornos-de-sueno-y-dolor-cronico-un-circulo-vicioso.html>
- Mejía, C. (2015). *Sexo y género. Diferencias e implicaciones para la conformación de los mandatos culturales de los sujetos sexuados*. Pachuca de Soto: Universidad Autónoma del estado de Hidalgo. Obtenido de Acta Académica: <https://www.aacademica.org/carlos.mejia.reyes/12.pdf>
- Mendoza, T. (17 de Noviembre de 2010). *Definiciones de*. Obtenido de <https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/lectivo.php>
- Merino, M., Álvarez, A., Madrid, J., Martínez, M., Puertas, F., Asencio, A., . . . García, D. (2016). Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. *Revista de Neurológica*, 5-6.
- Miranda, G. (2018). Trastornos del sueño. *Revista de Medicina e Investigación*, 77-80.
- Monster España. (16 de Enero de 2020). *Monster*. Obtenido de <https://www.monster.es/orientacion-laboral/articulo/jornada-laboral-y-horarios>
- Nava, M. (2018). Trastornos del sueño. *Revista Médica e investigación Universidad autónoma del estado de México*.
- Neffa, J. (2010). Actividad, trabajo y empleo. *Rev Memoria Académica*, 130-131. Obtenido de http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.2956/pr.2956.pdf
- Osorio, P. (28 de Junio de 2010). La edad mayor como producción sociocultural. *Instituto de la Comunicación e Imagen*, 30-31. Obtenido de Definiciones de: <https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/edad.php>
- Santillana, D. (2015). Diagnóstico y tratamiento de los trastornos del sueño. *Guía de práctica clínica*.
- Secretaría de Salud. (2010). Diagnóstico y tratamiento de los trastornos del sueño. *Guía de Práctica Clínica*, 9-64.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado para participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por las estudiantes de la Licenciatura en enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. La meta de este estudio es: Identificar los principales factores que afectan a los estudiantes de la facultad de medicina y enfermería de la Universidad Michoacana San Nicolás de Hidalgo, en los trastornos del sueño. Así mismo relacionar los principales factores institucionales (sección, semestre, turno) que afectan en los trastornos del sueño y examinar los trastornos del sueño más frecuentes (insomnio primario, hipersomnia primaria, parasomnia).

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las estudiantes de la Licenciatura de Enfermería. He sido informado (a) de que la meta de este estudio.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

Anexo 2. Operacionalización de las variables

Variable (s)	Tipo de variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Sub indicadores	Escala de medición
Edad	Independiente cuantitativa	Tiempo que ha vivido una persona al día de realizar el estudio (Osorio, 2010).	Años cumplidos, según la fecha de su nacimiento.	1. Menos de 20 años. 2. 20-24 3. 25-29 4. Más de 30		Cuantitativa discontinua.
Sexo	Independiente cualitativa	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer y puede ser femenino o masculino (Mejía, C., 2015).	Diferencia entre hombre y mujer.	1. Hombre 2. Mujer		Cualitativa nominal.
Estado civil	Independiente cualitativa	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto (Enciclopedia Jurídica, 2019).	Estado en el que se encuentra en función del registro civil.	1. Soltero (a) 2. Casado (a) 3. Divorciado(a) 4. Unión Libre		Cualitativo nominal.
Trabaja	Independiente cualitativo	Actividad ya sea de origen manual o intelectual que se realiza a cambio de una compensación económica por las labores concretadas (Neffa, J., 2010).	Realiza actividades extraescolares a cambio de compensación económica.	1. Si 2. No		Cualitativa nominal.
Número de horas que trabaja a la semana	Independiente cuantitativa	Tiempo que cada trabajador dedica a la ejecución del trabajo por el cual ha sido contratado y se contabiliza por el número de horas que el empleado ha de desempeñar para desarrollar su actividad laboral (Monster España, 2020).	Horas con la que un individuo realiza actividades a cambio de compensación económica durante una semana.	1. Menos de 6 horas. 2. De 6-8 horas. 3. De 9-11 horas. 4. 12 horas y más.		Cuantitativa discontinua.

Variable (s)	Tipo de variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Sub indicadores	Escala de medición
Turno	Independiente cualitativo	Cantidad de horas, durante las cuales, los estudiantes se encargan de desempeñar todas sus actividades asignadas (Borradopeia, 2015).	Periodo del día en el que los estudiantes asisten a la escuela.	1. Matutino 2. Vespertino 3. Mixto		Cualitativa nominal.
Carga académica	Independiente cuantitativa	Conjunto de asignaturas y actividades académicas valoradas en horas, sea de carácter obligatorio o electivo, en las que se inscribe y cursa el estudiante durante el periodo académico vigente (Calderón, 2016).	Materias diarias que llevan los estudiantes.	1. 5-6 materias. 2. 7-8 materias. 3. 9-12 materias. 4. Más de 12 materias.		Cuantitativa discontinua.
Año académico	Independiente cualitativo	Período o días del año habilitado para dar clases en un instituto de enseñanza, que suele ser inferior en días a un año calendario (Mendoza, 2010).	Año en el que cursa el estudiante.	1. 1° año 2. 2° año 3. 3° año 4. 4° año 5. 5° año		Cualitativa nominal
Trastorno del sueño	Dependiente cualitativo	Son una serie de alteraciones relacionadas con el proceso de dormir. Existiendo tanto en las etapas de inicio, mantenimiento, como durante el ciclo sueño-vigilia (Secretaría de Salud, 2010).	Alteraciones del sueño que afectan la vida diaria.	1. Insomnio primario 2. Hipersomnía primaria 3. Parasomnía	Síntomas físicos (fatiga, cansancio, cefalea, tensión muscular, taquicardia). Síntomas psicológicos (irritabilidad, ansiedad).	Cualitativa nominal.



DATOS INSTITUCIONALES

6. Facultad a la que pertenece

☐ Facultad de Medicina

☐ Facultad de Enfermería

7. Año académico

☐ 1° año ☐ 2° año ☐ 3° año ☐ 4° año ☐ 5° año

8. Turno

☐ Matutino ☐ Vespertino ☐ Mixto

9. Carga académica

☐ Menos de 5 materias diarias ☐ 6-8 materias diarias ☐ 9 y más materias diarias

ACTIVIDAD FÍSICA

10. ¿Realiza actividad física y deportiva?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

11. ¿Realiza actividad física diaria que dure mínimo 60 minutos? (correr, caminar)

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

INSOMNIO PRIMARIO

12. En el último mes ¿Ha tenido dificultad para conciliar el sueño?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

13. ¿Se despierta durante la noche?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

14. ¿Cuándo se despierta al día siguiente presenta fatiga? (No haber descansado bien durante el sueño)

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

15. El sueño no reparador ¿Ha repercutido en sus actividades académicas?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

16. ¿Consume fármacos que le puedan alterar el sueño?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

17. ¿Consume fármacos (ansiolíticos) para disminuir ansiedad y poder dormir?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

HIPERSOMNIA PRIMARIA

18. ¿Duerme usted durante la noche entre 8 y 10 horas?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

19. ¿Tiene dificultad para levantarse?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

20. Durante el día ¿presenta somnolencia excesiva?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

21. ¿Realiza siestas prolongadas (más de una hora) durante el día?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

22. ¿Consume cafeína durante el día para combatir el sueño?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

23. ¿Consume alcohol para favorecer el sueño?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

PARASOMNIAS

24. Durante el sueño ¿ha tenido pesadillas?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

25. ¿Presenta uno o más episodios de pesadillas a la semana?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

MANIFESTACIONES FÍSICAS

26. ¿Presenta aumento del apetito como consecuencia de la ansiedad?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

27. ¿Presenta tensión muscular como consecuencia de la ansiedad?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

28. ¿Presenta dolor de cabeza como consecuencia de un sueño no reparador?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

29. ¿Presenta taquicardia como consecuencia de la ansiedad?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

MANIFESTACIONES PSICOLÓGICAS

30. ¿Presenta irritabilidad como consecuencia de un sueño no reparador?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

31. ¿Presenta ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador?

☐ Siempre ☐ Casi siempre ☐ A veces ☐ Casi nunca ☐ Nunca

Anexo 4. Datos Sociodemográficos, Institucionales y Actividad Física

Tabla 1. Sexo, Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			Facultad a la que pertenece el estudiante		Total
			Facultad de Medicina	Facultad de Enfermería	
Sexo del estudiante	Hombre	Recuento	82	43	125
		% del total	20.5%	10.8%	31.3%
	Mujer	Recuento	98	177	275
		% del total	24.5%	44.3%	68.8%
Total		Recuento	180	220	400
		% del total	45.0%	55.0%	100.0%

Gráfica 1. Sexo, Facultad de Medicina y Enfermería 2020

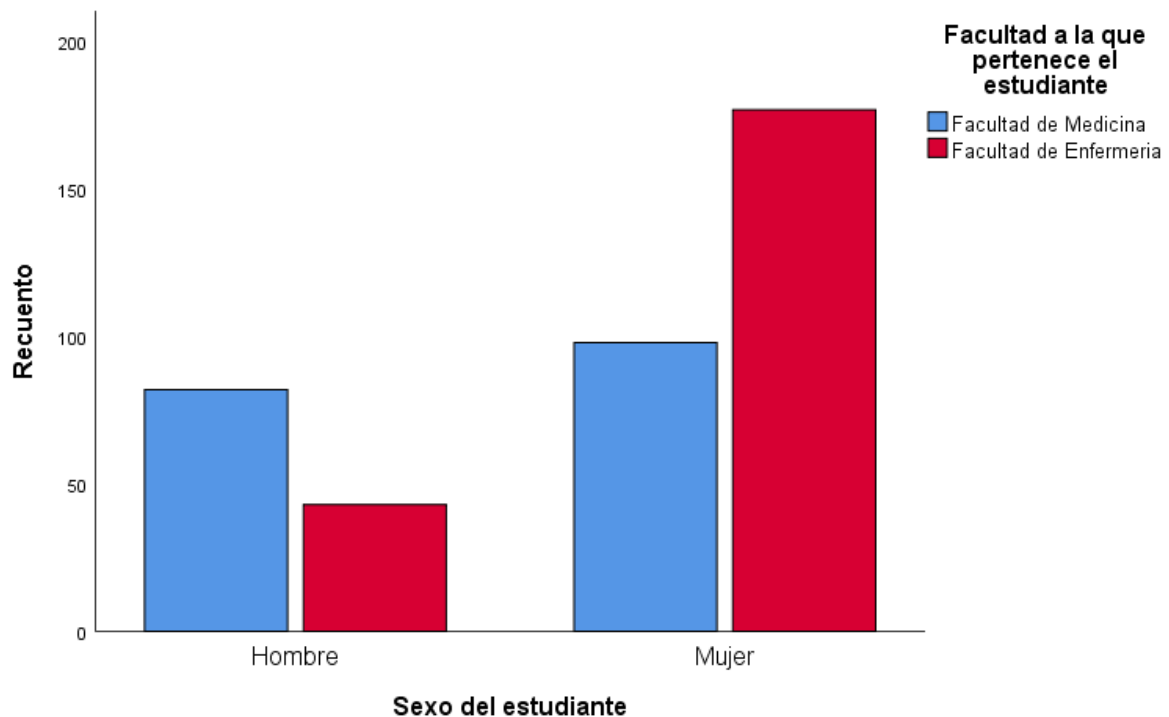


Tabla 2. Estado civil del estudiante mayo 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	369	91.8	92.3	92.3
	Casado	15	3.7	3.8	96.0
	Divorciado	5	1.2	1.3	97.3
	Unión libre	11	2.7	2.8	100.0
	Total	400	99.5	100.0	
Perdidos	Sistema	2	.5		
Total		402	100.0		

Gráfica 2. Estado civil del estudiante mayo 2022

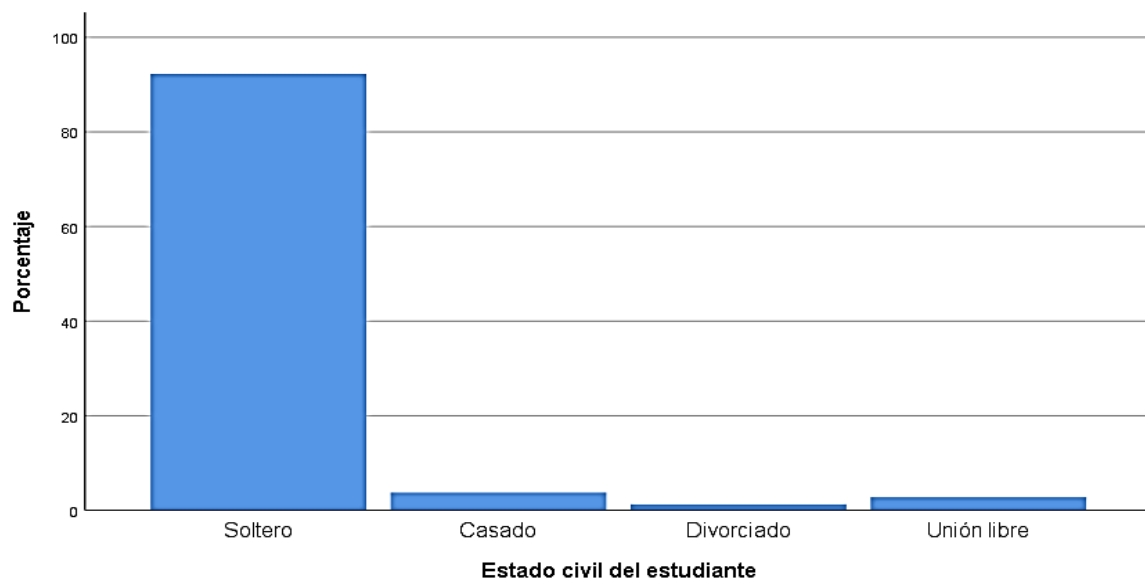


Tabla 3. Año académico que cursa el estudiante 2020

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1° año	58	14.4	14.5	14.5
	2° año	96	23.9	24.0	38.5
	3° año	82	20.4	20.5	59.0
	4° año	155	38.6	38.8	97.8
	5° año	9	2.2	2.3	100.0
	Total	400	99.5	100.0	
Perdidos	Sistema	2	.5		
Total		402	100.0		

Gráfica 3. Año académico que cursa el estudiante 2020

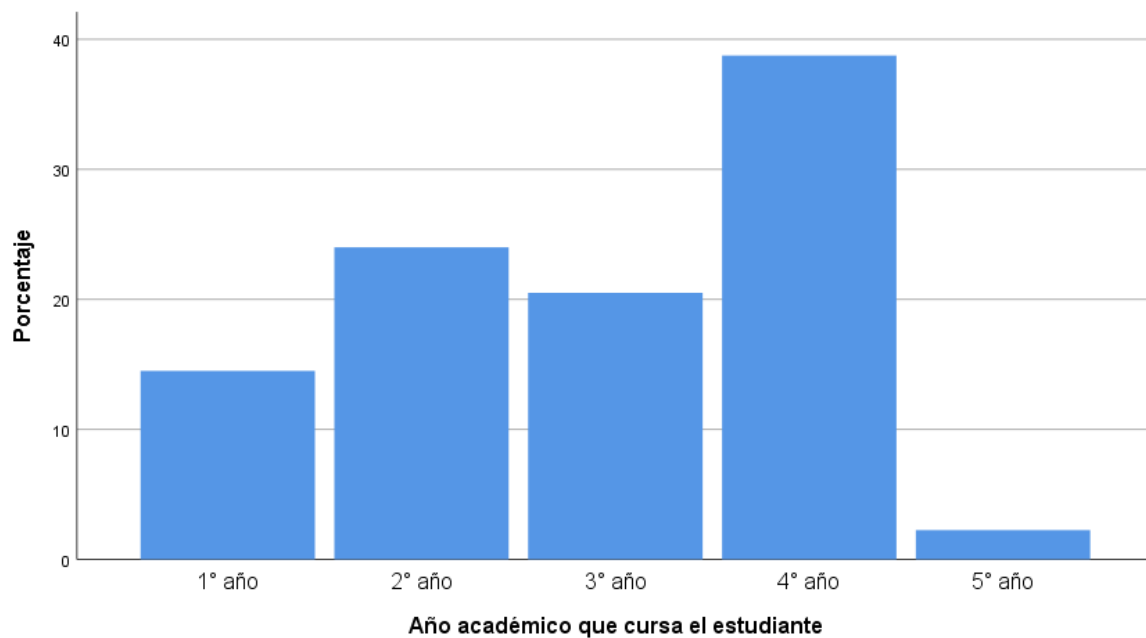


Tabla 4. Edad Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			Facultad a la que pertenece el estudiante		Total
			Facultad de Medicina	Facultad de Enfermería	
Edad del estudiante de enfermería y medicina	Menos de 20 años	Recuento	50	36	86
		% del total	12.5%	9.0%	21.5%
	20-24 años	Recuento	127	166	293
		% del total	31.8%	41.5%	73.3%
	25-29 años	Recuento	3	17	20
		% del total	0.8%	4.3%	5.0%
	30 años y más	Recuento	0	1	1
		% del total	0.0%	0.3%	0.3%
Total	Recuento		180	220	400
	% del total		45.0%	55.0%	100.0%

Gráfica 4. Edad Facultad de Medicina y Enfermería 2020

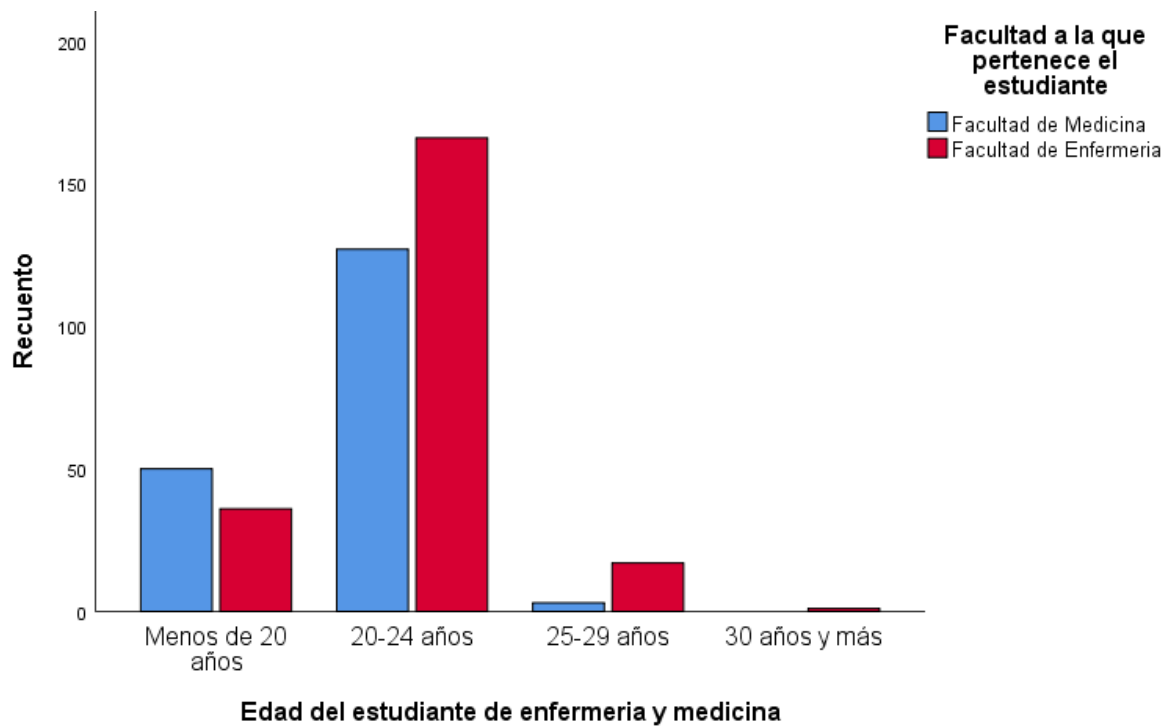


Tabla 5. Estudiantes que trabajan de la Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			Trabaja el estudiante		Total
			Sí	No	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	20	160	180
		% del total	5.0%	40.0%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	76	144	220
		% del total	19.0%	36.0%	55.0%
Total		Recuento	96	304	400
		% del total	24.0%	76.0%	100.0%

Gráfica 5. Estudiantes que trabajan de la Facultad de Medicina y Enfermería 2020

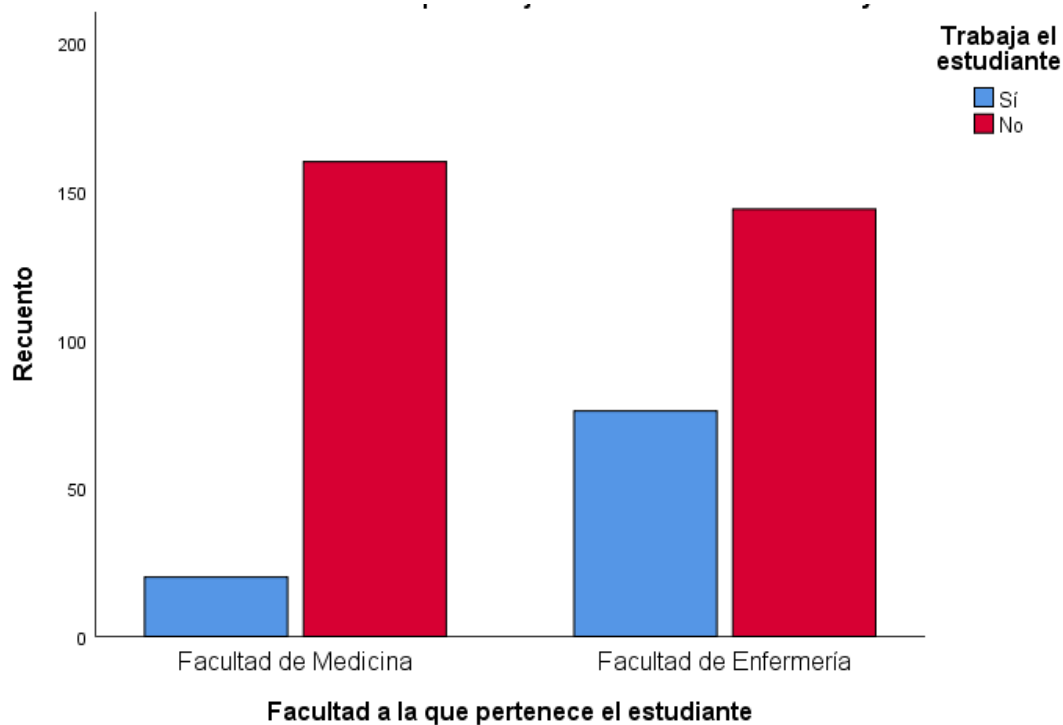
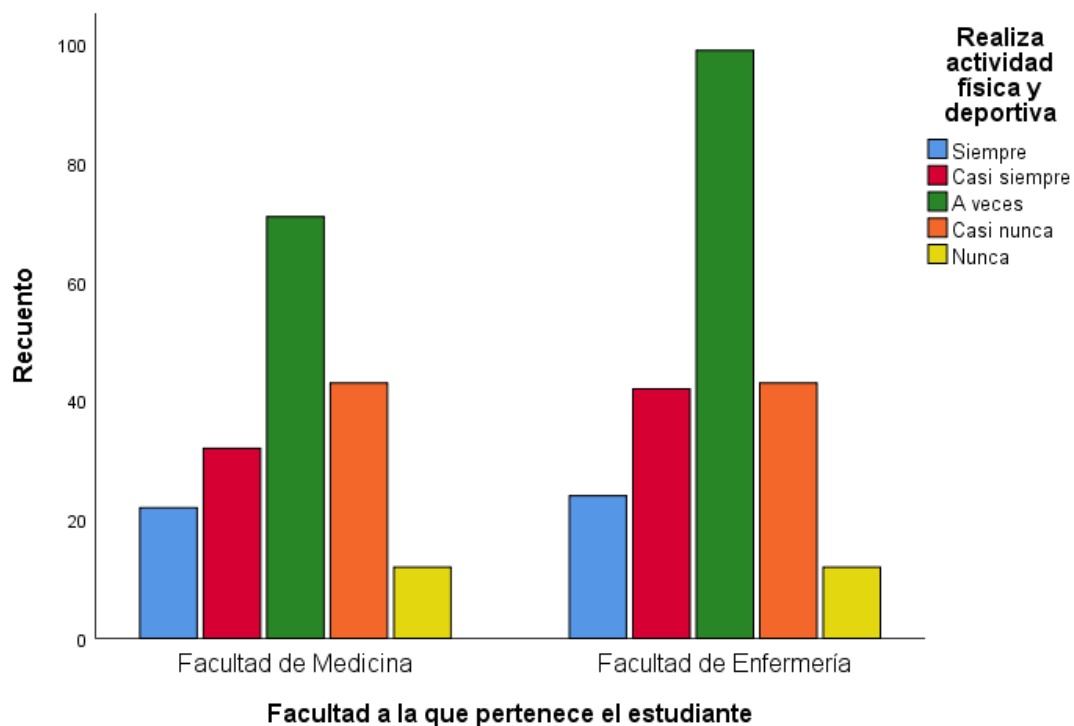


Tabla 6. Actividad física y deportiva Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			Realiza actividad física y deportiva					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	22	32	71	43	12	180
		% del total	5.5%	8.0%	17.8%	10.8%	3.0%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	24	42	99	43	12	220
		% del total	6.0%	10.5%	24.8%	10.8%	3.0%	55.0%
Total		Recuento	46	74	170	86	24	400
		% del total	11.5%	18.5%	42.5%	21.5%	6.0%	100.0%

Gráfica 6. Actividad física y deportiva Facultad de Medicina y Enfermería 2020



Anexo 5. Insomnio Primario

Tabla 7. Dificultad para conciliar el sueño Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			En el último mes, el estudiante ha presentado dificultad para conciliar el sueño					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	19	38	59	37	27	180
		% del total	4.8%	9.5%	14.8%	9.3%	6.8%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	25	41	86	40	28	220
		% del total	6.3%	10.3%	21.5%	10.0%	7.0%	55.0%
Total	Recuento		44	79	145	77	55	400
	% del total		11.0%	19.8%	36.3%	19.3%	13.8%	100.0%

Gráfica 7. Dificultad para conciliar el sueño Facultad de Medicina y Enfermería 2020

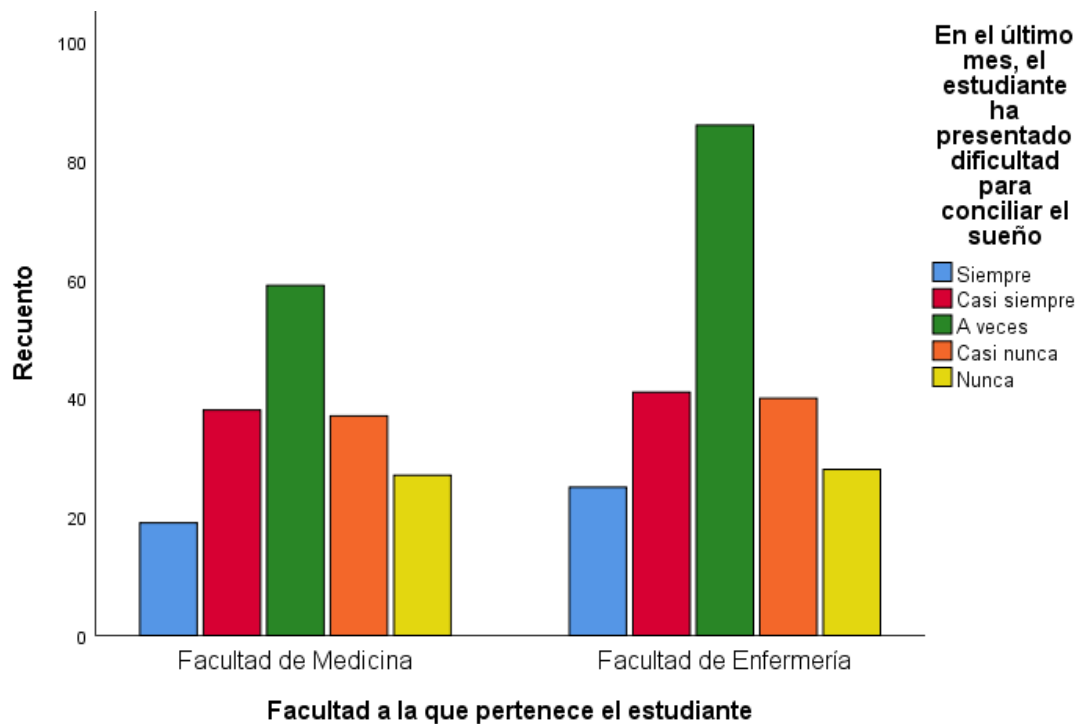


Tabla 8. Despertar durante la noche y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			El estudiante se despierta durante la noche					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	10	37	68	35	30	180
		% del total	2.5%	9.3%	17.0%	8.8%	7.5%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	19	36	85	46	34	220
		% del total	4.8%	9.0%	21.3%	11.5%	8.5%	55.0%
Total		Recuento	29	73	153	81	64	400
		% del total	7.2%	18.3%	38.3%	20.3%	16.0%	100.0%

Gráfica 8. Despertar durante la noche y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

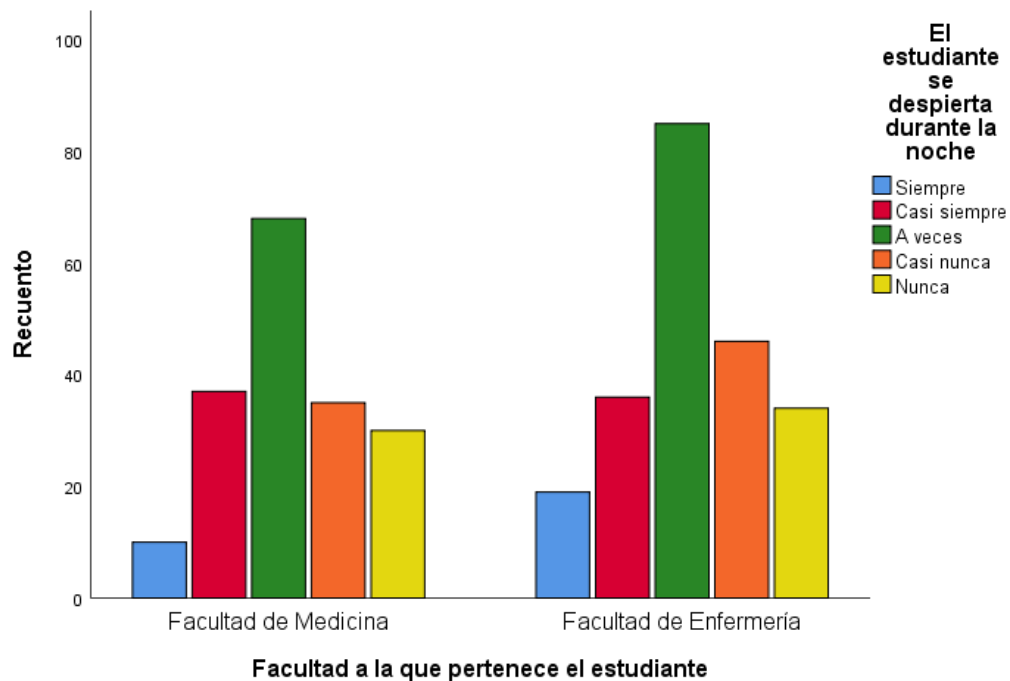


Tabla 9. *Fatiga diurna y Facultad de Medicina y Enfermería 2020*

			Al día siguiente al despertar el estudiante presenta fatiga					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	22	48	72	24	14	180
		% del total	5.5%	12.0%	18.0%	6.0%	3.5%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	29	49	94	34	14	220
		% del total	7.2%	12.3%	23.5%	8.5%	3.5%	55.0%
Total		Recuento	51	97	166	58	28	400
		% del total	12.8%	24.3%	41.5%	14.5%	7.0%	100.0%

Gráfica 9. *Fatiga diurna y Facultad de Medicina y Enfermería 2020*

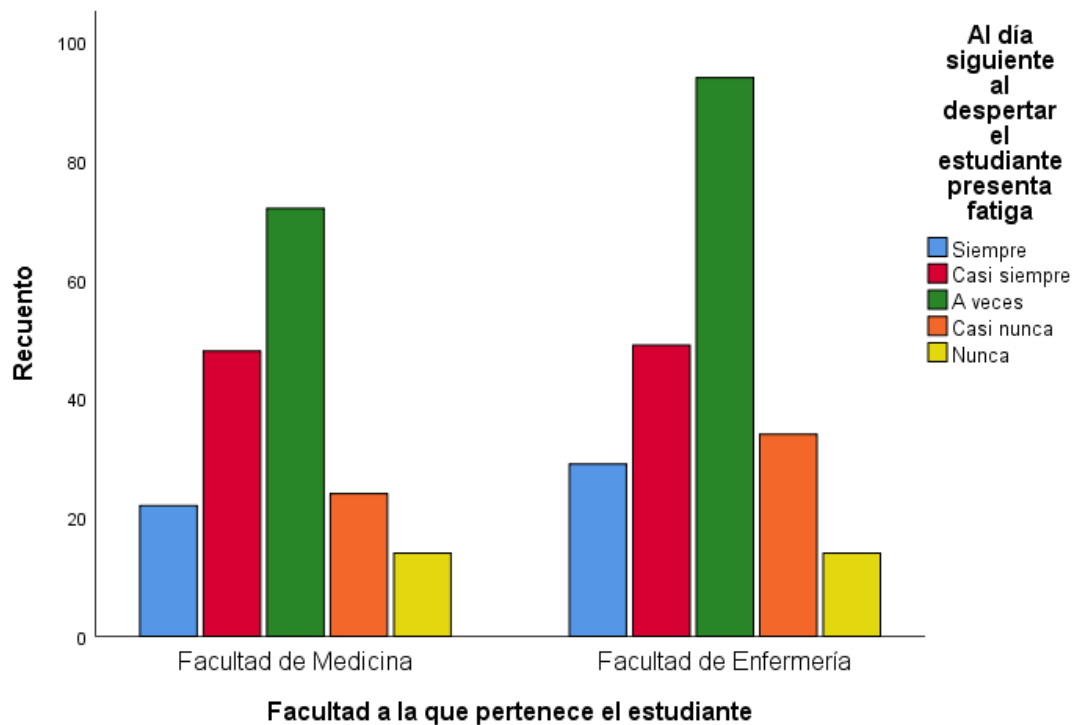


Tabla 10. Sueño no reparador, actividades académicas y Facultad de Medicina y Enfermería
2020

			El sueño no reparador ha repercutido en las actividades académicas del estudiante					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	10	34	77	44	15	180
		% del total	2.5%	8.5%	19.3%	11.0%	3.8%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	13	34	101	46	26	220
		% del total	3.3%	8.5%	25.3%	11.5%	6.5%	55.0%
Total		Recuento	23	68	178	90	41	400
		% del total	5.8%	17.0%	44.5%	22.5%	10.3%	100.0%

Gráfica 10. Sueño no reparador, actividades académicas y Facultad de Medicina y Enfermería
2020

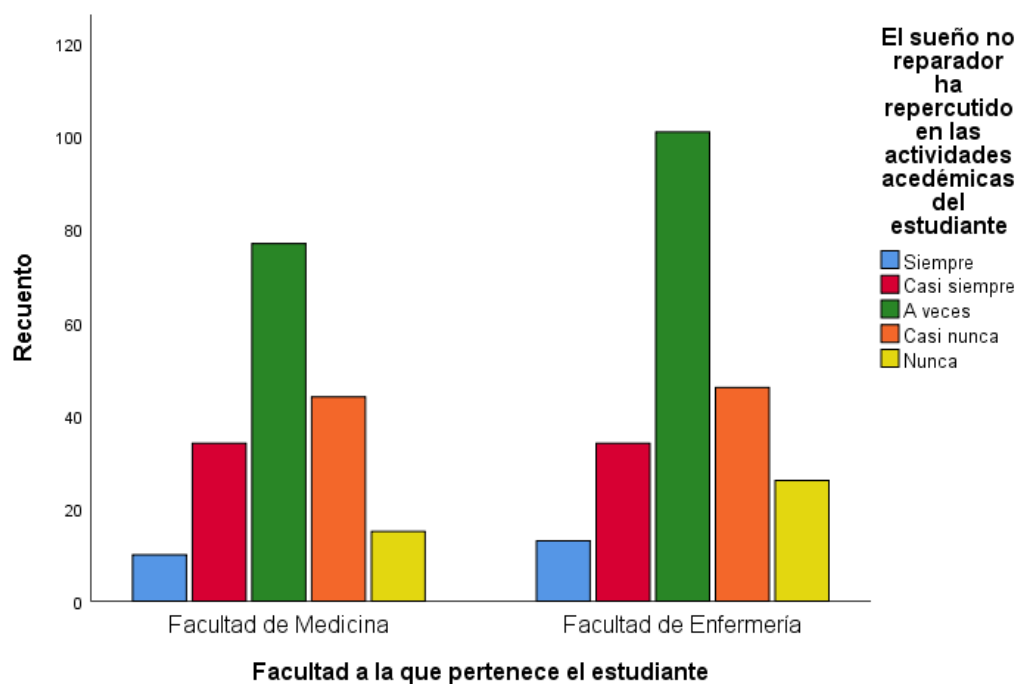


Tabla 11. Fármacos que alteran el sueño y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			El estudiante consume fármacos que puedan alterar el sueño					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	1	4	23	22	130	180
		% del total	0.3%	1.0%	5.8%	5.5%	32.5%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	5	6	9	18	182	220
		% del total	1.3%	1.5%	2.3%	4.5%	45.5%	55.0%
Total		Recuento	6	10	32	40	312	400
		% del total	1.5%	2.5%	8.0%	10.0%	78.0%	100.0%

Gráfica 11. Fármacos que alteran el sueño y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

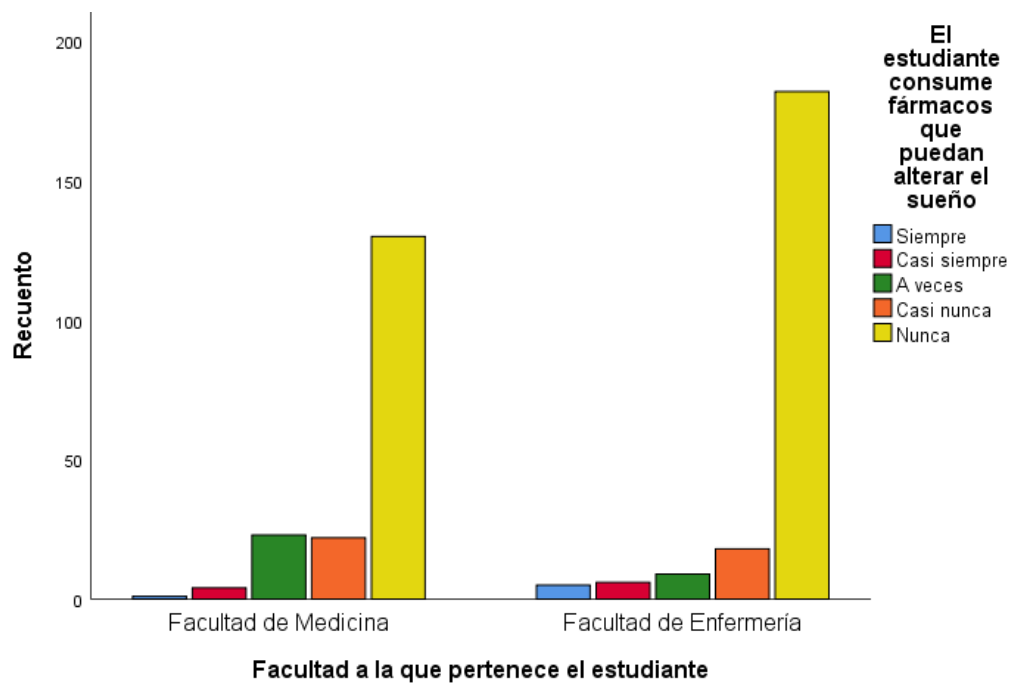
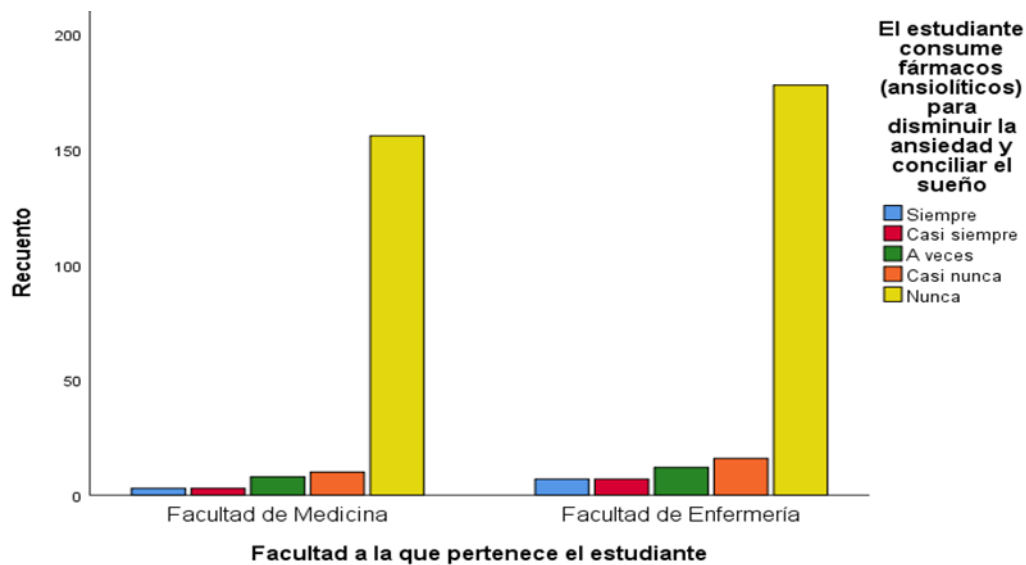


Tabla 12. Fármacos ansiolíticos y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			El estudiante consume fármacos (ansiolíticos) para disminuir la ansiedad y conciliar el sueño					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	3	3	8	10	156	180
		% del total	0.8%	0.8%	2.0%	2.5%	39.0%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	7	7	12	16	178	220
		% del total	1.8%	1.8%	3.0%	4.0%	44.5%	55.0%
Total		Recuento	10	10	20	26	334	400
		% del total	2.5%	2.5%	5.0%	6.5%	83.5%	100.0%

Gráfica 12. Fármacos ansiolíticos y Facultad de Medicina y Enfermería 2020



Anexo 6. Hipersomnia

Tabla 13. Horas de sueño (8 a 10 hrs) y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			El estudiante duerme durante la noche entre 8 y 10 horas					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	2	19	46	68	45	180
		% del total	0.5%	4.8%	11.5%	17.0%	11.3%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	13	32	85	61	29	220
		% del total	3.3%	8.0%	21.3%	15.3%	7.2%	55.0%
Total		Recuento	15	51	131	129	74	400
		% del total	3.8%	12.8%	32.8%	32.3%	18.5%	100.0%

Gráfica 13. Horas de sueño (8 a 10 hrs) y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

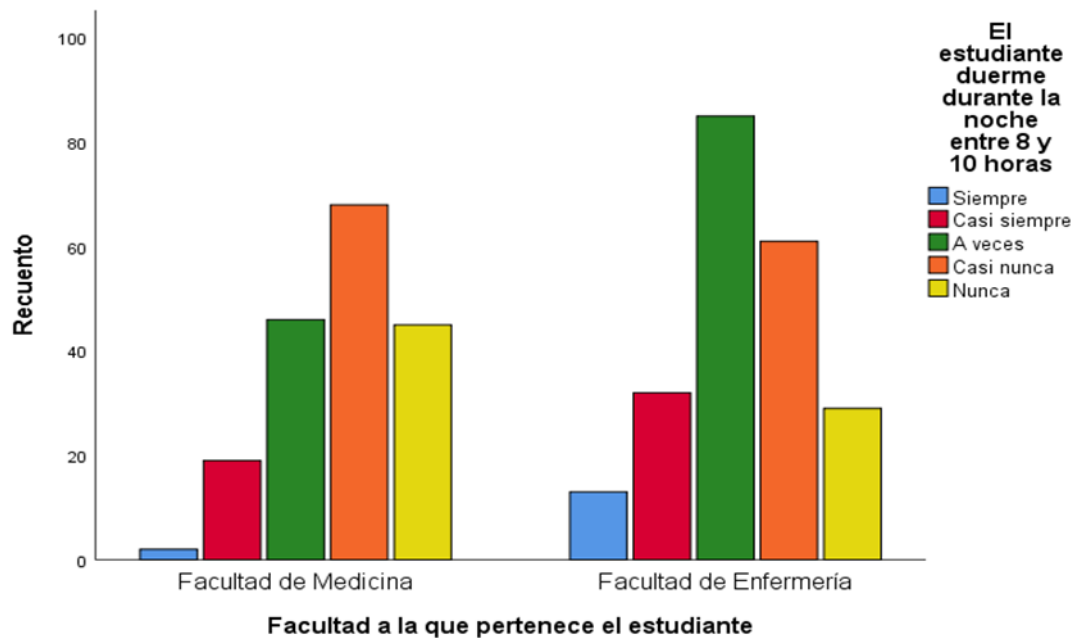


Tabla 14. Dificultad para levantarse y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			El estudiante tiene dificultad para levantarse					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	30	31	63	47	9	180
		% del total	7.5%	7.8%	15.8%	11.8%	2.3%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	27	64	90	30	9	220
		% del total	6.8%	16.0%	22.5%	7.5%	2.3%	55.0%
Total		Recuento	57	95	153	77	18	400
		% del total	14.2%	23.8%	38.3%	19.3%	4.5%	100.0%

Gráfica 14. Dificultad para levantarse y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

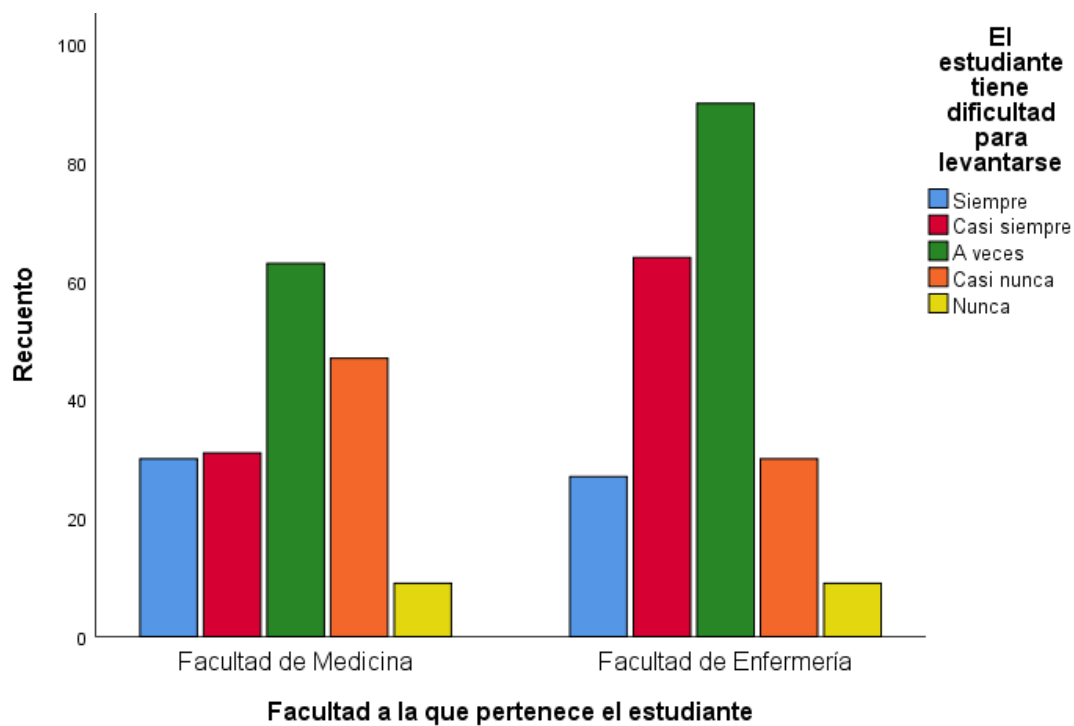


Tabla 15. Somnolencia diurna excesiva y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			Durante el día el estudiante presenta somnolencia excesiva					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	8	35	83	41	13	180
		% del total	2.0%	8.8%	20.8%	10.3%	3.3%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	12	30	102	60	16	220
		% del total	3.0%	7.5%	25.5%	15.0%	4.0%	55.0%
Total		Recuento	20	65	185	101	29	400
		% del total	5.0%	16.3%	46.3%	25.3%	7.2%	100.0%

Gráfica 15. Dificultad para levantarse y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

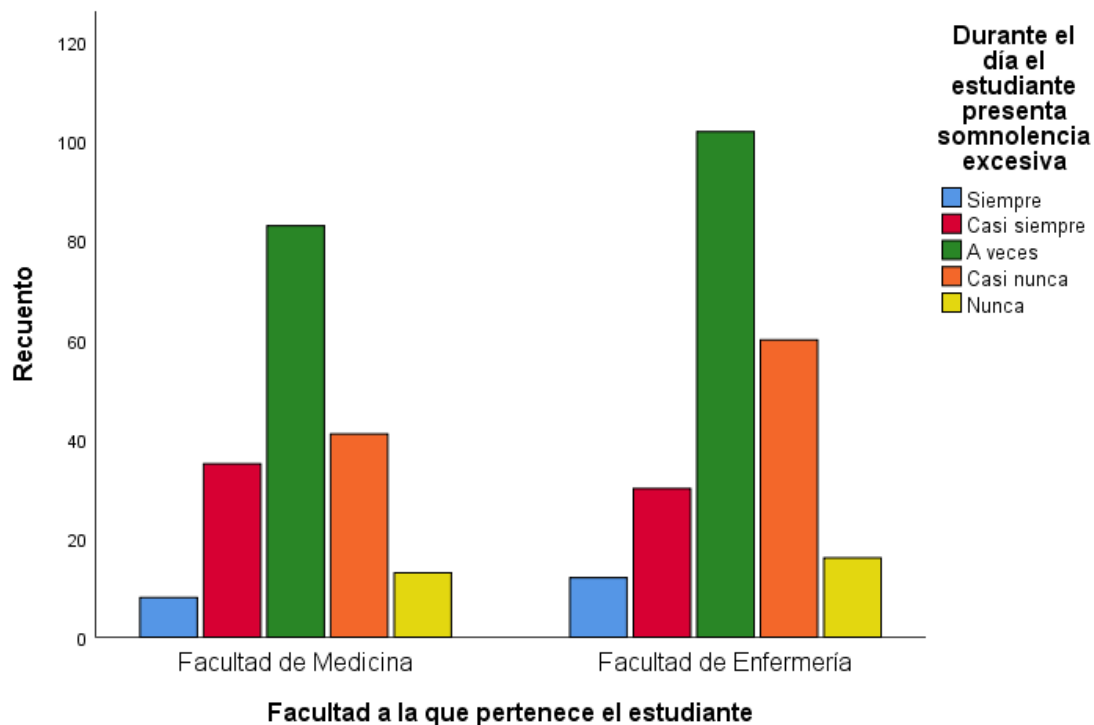


Tabla 16. Siestas diurnas y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			El estudiante realiza siestas que duren más de una hora al día					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	6	13	77	61	23	180
		% del total	1.5%	3.3%	19.3%	15.3%	5.8%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	9	20	72	77	42	220
		% del total	2.3%	5.0%	18.0%	19.3%	10.5%	55.0%
Total		Recuento	15	33	149	138	65	400
		% del total	3.8%	8.3%	37.3%	34.5%	16.3%	100.0%

Gráfica 16. Siestas diurnas y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

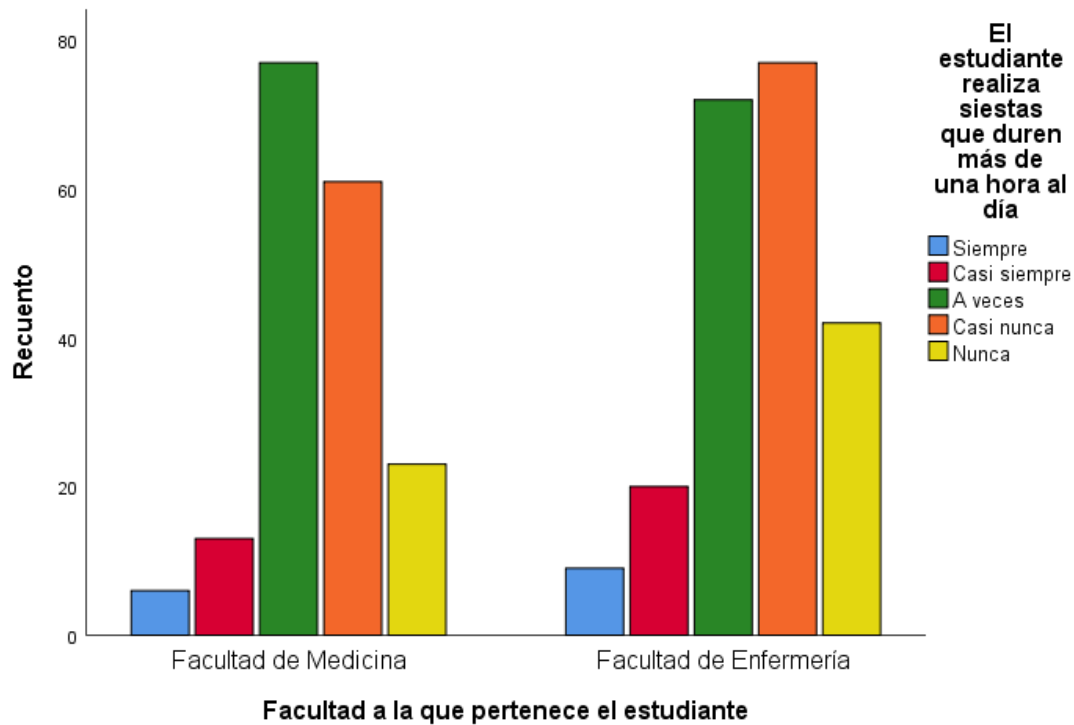


Tabla 17. Consumo de cafeína y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			El estudiante consume cafeína durante el día para combatir el sueño					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	13	19	57	37	54	180
		% del total	3.3%	4.8%	14.2%	9.3%	13.5%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	24	17	44	41	94	220
		% del total	6.0%	4.3%	11.0%	10.3%	23.5%	55.0%
Total		Recuento	37	36	101	78	148	400
		% del total	9.3%	9.0%	25.3%	19.5%	37.0%	100.0%

Gráfica 17. Consumo de cafeína y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

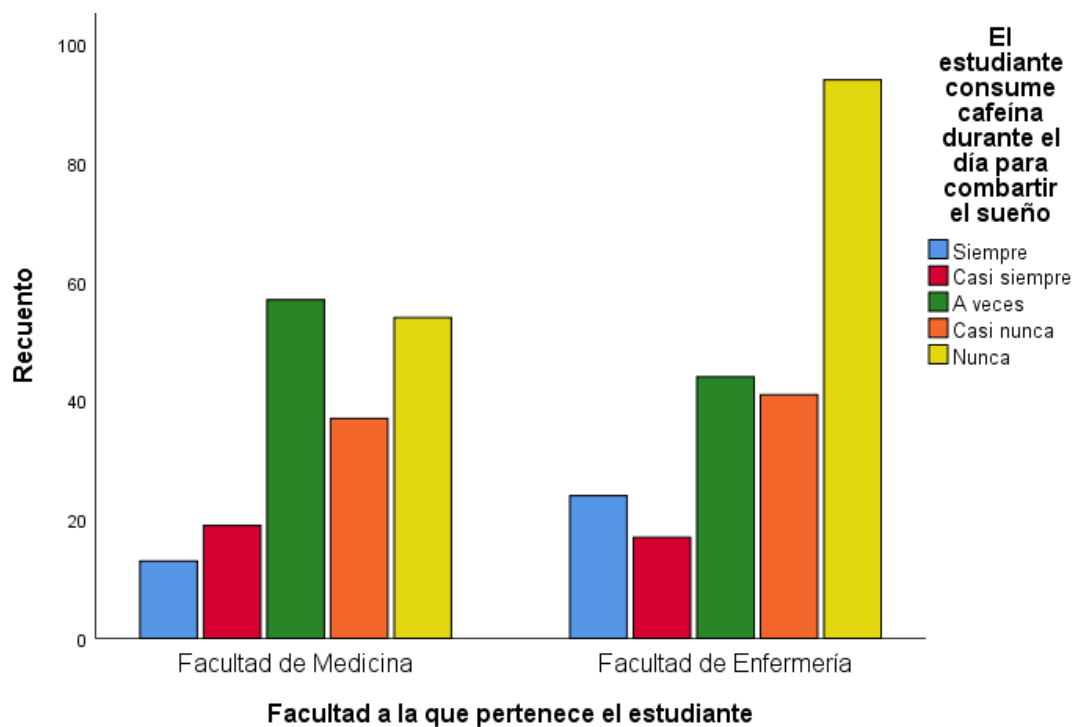
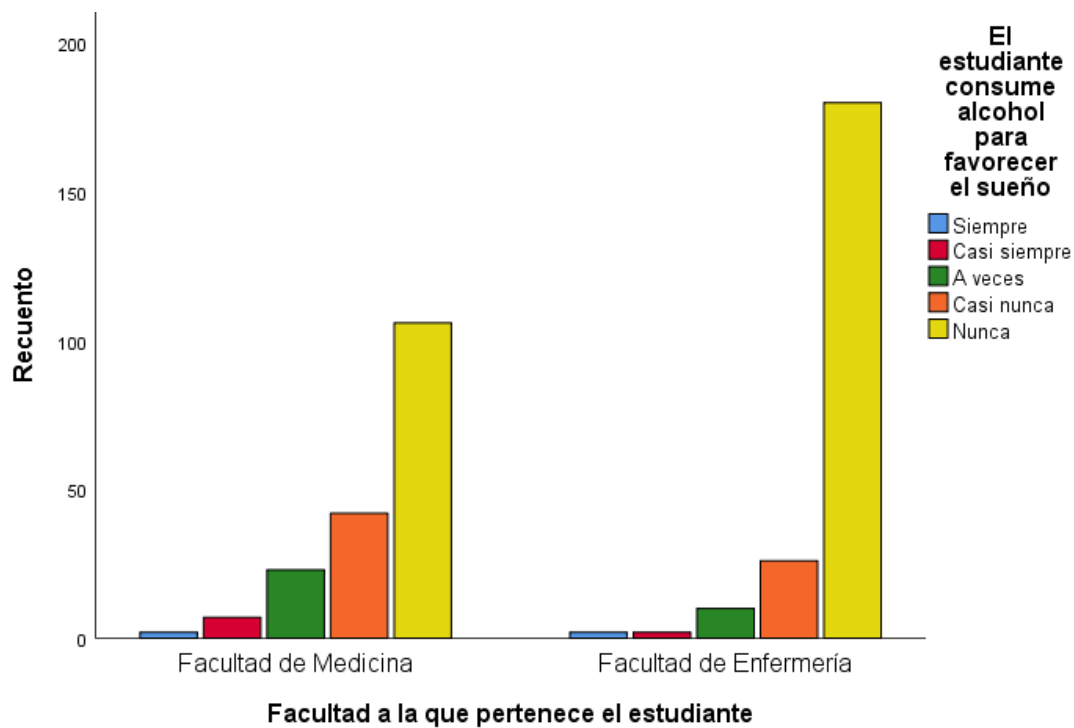


Tabla 18. Consumo de alcohol para favorecer el sueño y Facultad de Medicina y Enfermería
2020

			El estudiante consume alcohol para favorecer el sueño					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	2	7	23	42	106	180
		% del total	0.5%	1.8%	5.8%	10.5%	26.5%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	2	2	10	26	180	220
		% del total	0.5%	0.5%	2.5%	6.5%	45.0%	55.0%
Total		Recuento	4	9	33	68	286	400
		% del total	1.0%	2.3%	8.3%	17.0%	71.5%	100.0%

Gráfica 18. Consumo de alcohol para favorecer el sueño y Facultad de Medicina y Enfermería
2020



Anexo 7.Parasomnias

Tabla 19. Pesadillas y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			Durante el sueño el estudiante ha tenido pesadillas					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	2	22	70	60	26	180
		% del total	0.5%	5.5%	17.5%	15.0%	6.5%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	7	22	99	68	24	220
		% del total	1.8%	5.5%	24.8%	17.0%	6.0%	55.0%
Total		Recuento	9	44	169	128	50	400
		% del total	2.3%	11.0%	42.3%	32.0%	12.5%	100.0%

Gráfica 19. Pesadillas y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

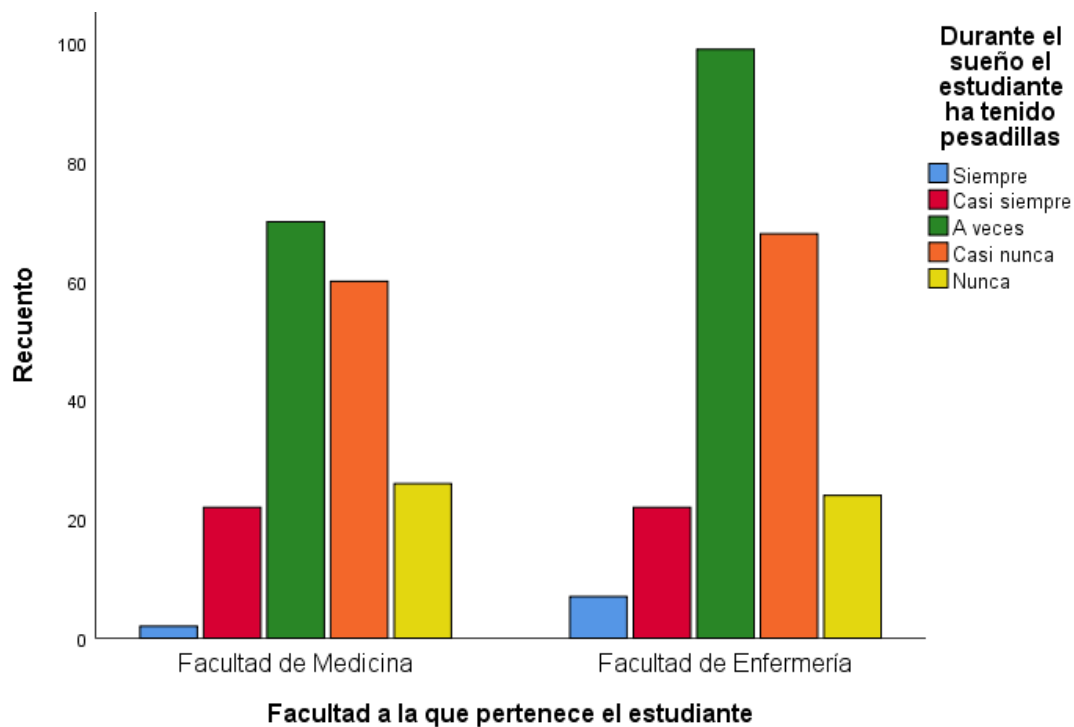
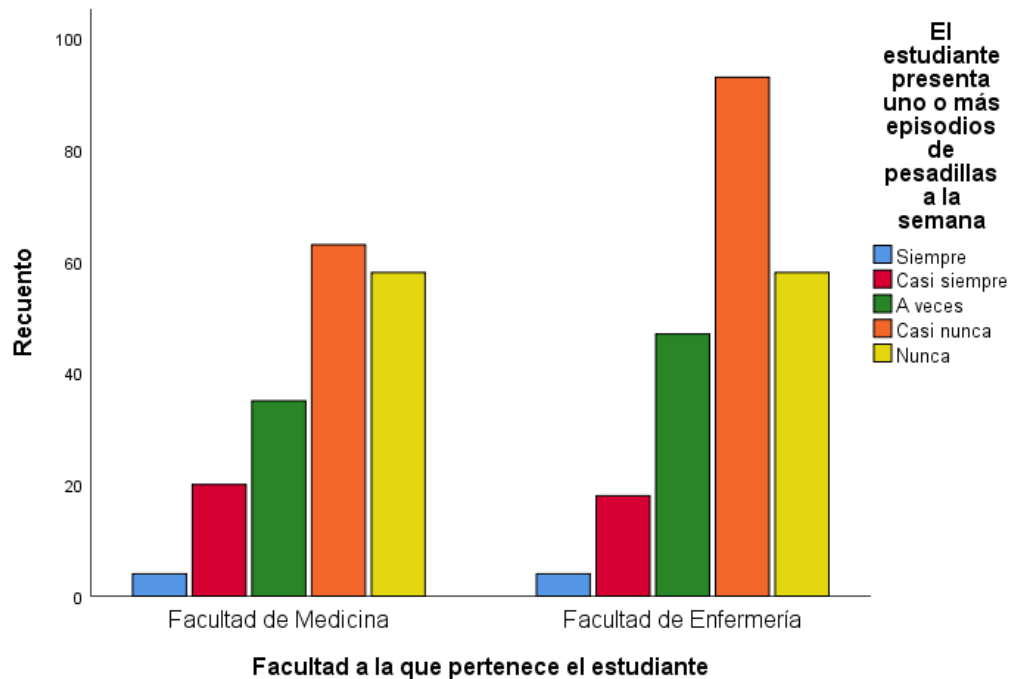


Tabla 20. Frecuencia de las pesadillas y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			El estudiante presenta uno o más episodios de pesadillas a la semana					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	4	20	35	63	58	180
		% del total	1.0%	5.0%	8.8%	15.8%	14.5%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	4	18	47	93	58	220
		% del total	1.0%	4.5%	11.8%	23.3%	14.5%	55.0%
Total		Recuento	8	38	82	156	116	400
		% del total	2.0%	9.5%	20.5%	39.0%	29.0%	100.0%

Gráfica 20. Frecuencia de las pesadillas y Facultad de Medicina y Enfermería 2020



Anexo 8. Manifestaciones Físicas

Tabla 21. Aumento de apetito y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			El estudiante presenta aumento del apetito como consecuencia de la ansiedad					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	22	24	54	52	28	180
		% del total	5.5%	6.0%	13.5%	13.0%	7.0%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	14	44	71	49	42	220
		% del total	3.5%	11.0%	17.8%	12.3%	10.5%	55.0%
Total		Recuento	36	68	125	101	70	400
		% del total	9.0%	17.0%	31.3%	25.3%	17.5%	100.0%

Gráfica 21. Aumento de apetito y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

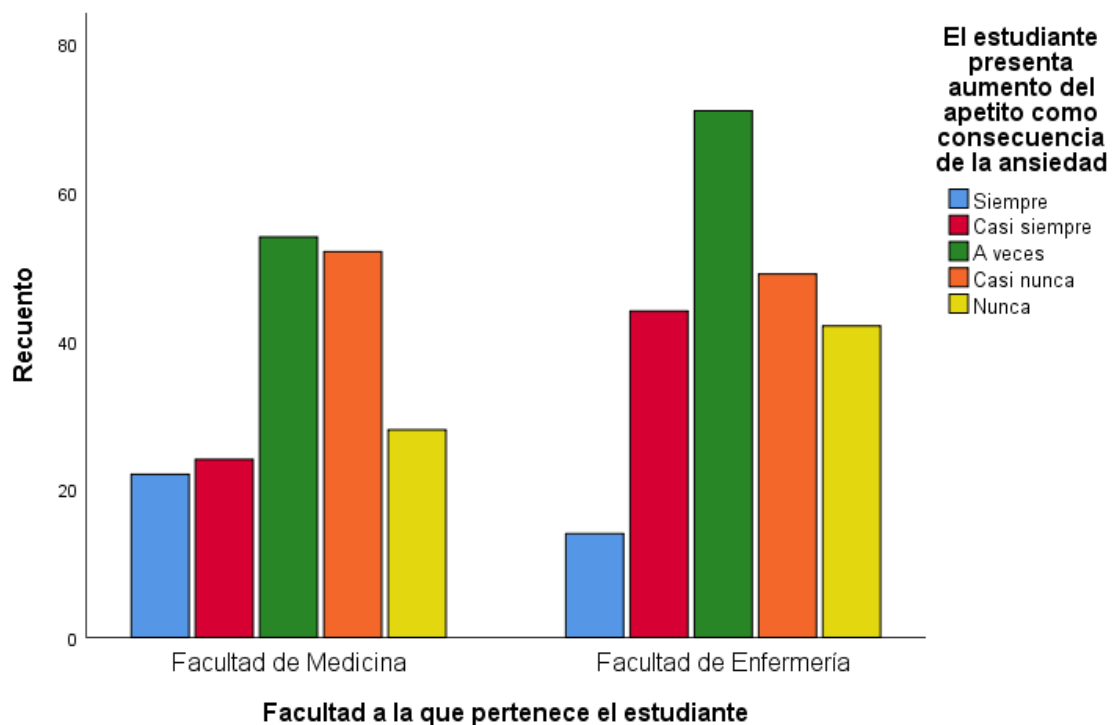


Tabla 22. Tensión muscular y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			El estudiante presenta tensión muscular como consecuencia de la ansiedad					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	9	36	55	43	37	180
		% del total	2.3%	9.0%	13.8%	10.8%	9.3%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	20	43	71	45	41	220
		% del total	5.0%	10.8%	17.8%	11.3%	10.3%	55.0%
Total		Recuento	29	79	126	88	78	400
		% del total	7.2%	19.8%	31.5%	22.0%	19.5%	100.0%

Gráfica 22. Tensión muscular y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

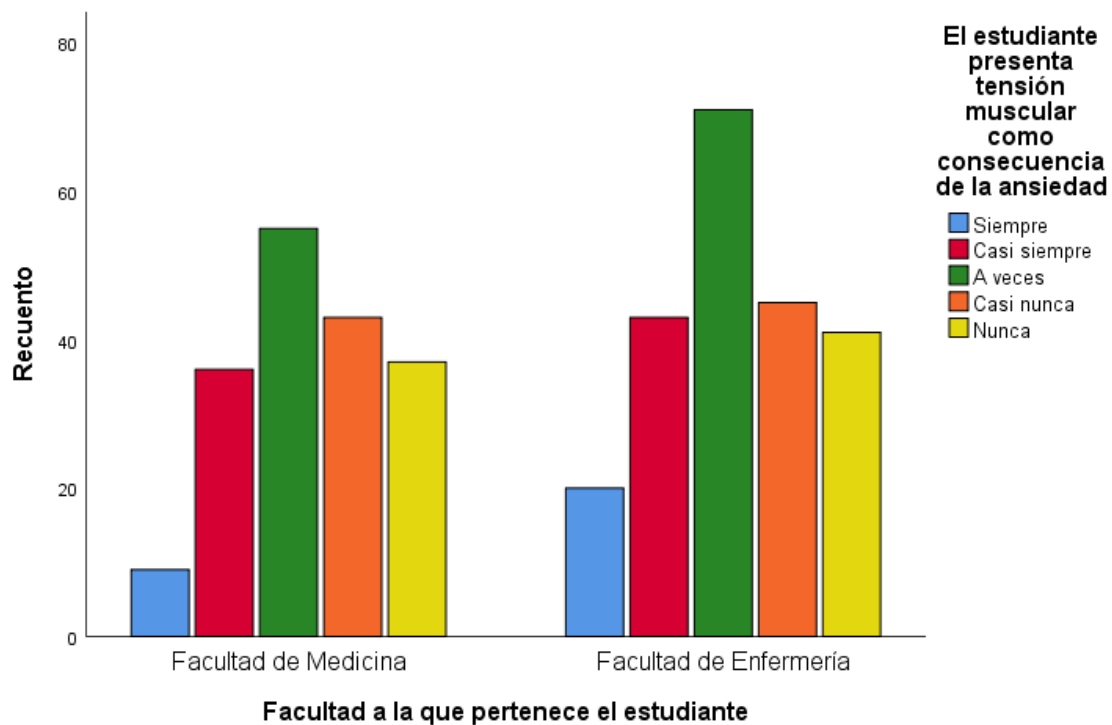


Tabla 23. Cefalea y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			El estudiante presenta dolor de cabeza como consecuencia del sueño no reparador					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	17	30	64	46	23	180
		% del total	4.3%	7.5%	16.0%	11.5%	5.8%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	22	51	73	52	22	220
		% del total	5.5%	12.8%	18.3%	13.0%	5.5%	55.0%
Total	Recuento		39	81	137	98	45	400
	% del total		9.8%	20.3%	34.3%	24.5%	11.3%	100.0%

Gráfica 23. Cefalea y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

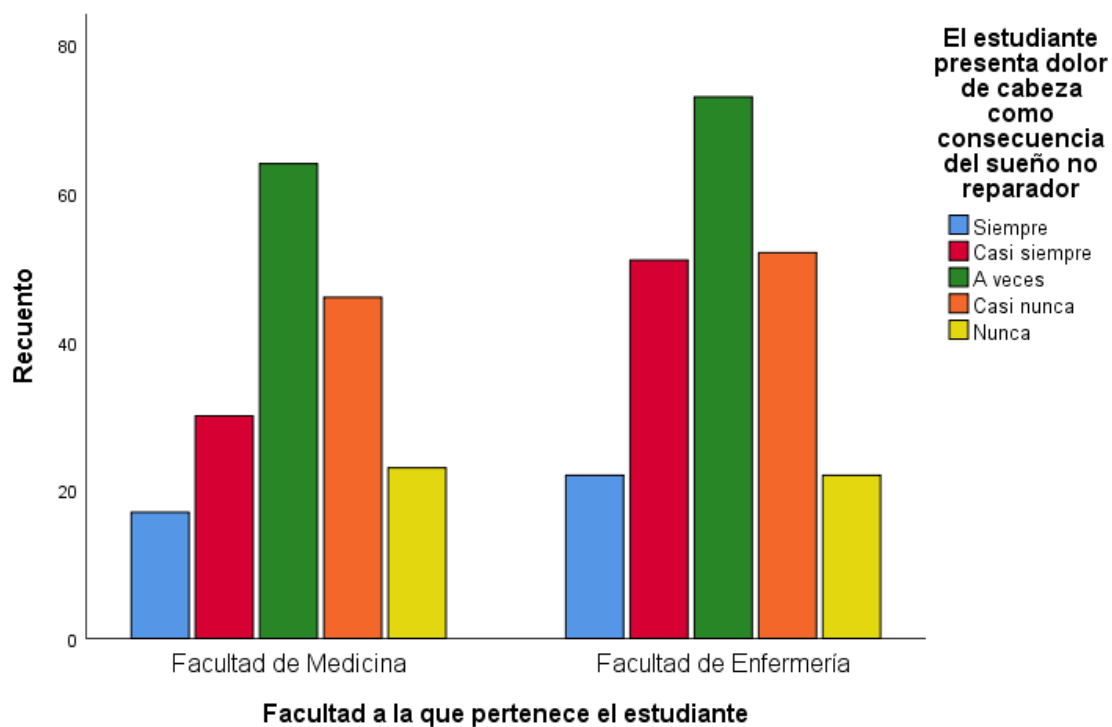
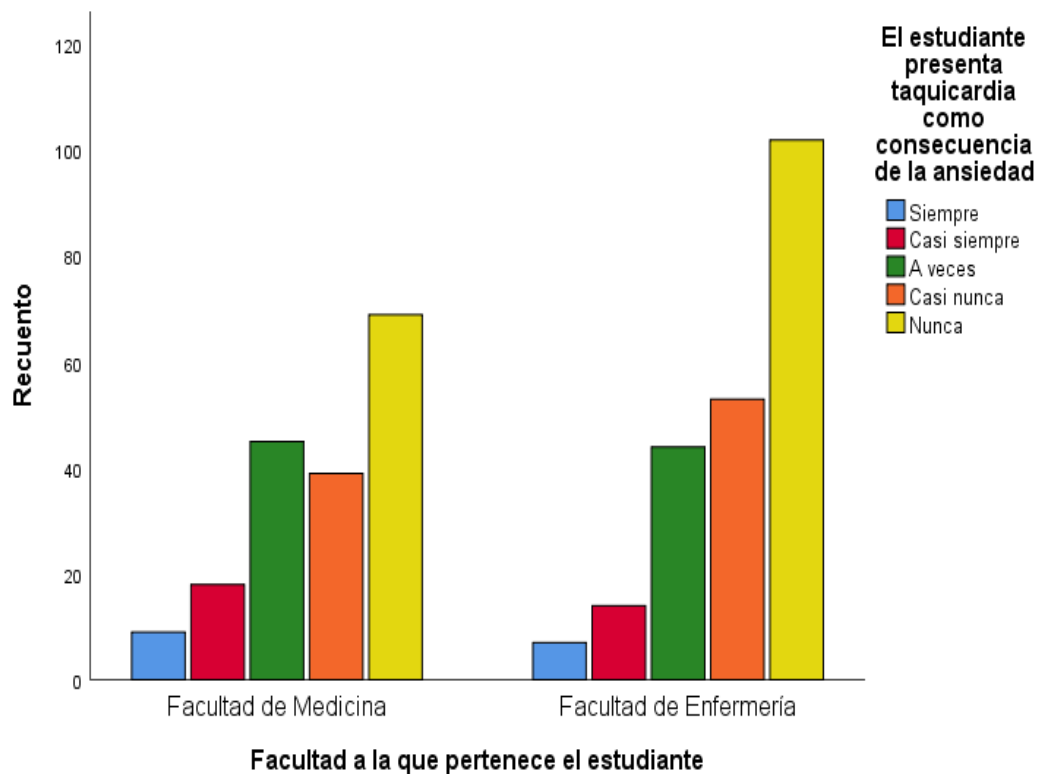


Tabla 24. Taquicardia y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			El estudiante presenta taquicardia como consecuencia de la ansiedad					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	9	18	45	39	69	180
		% del total	2.3%	4.5%	11.3%	9.8%	17.3%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	7	14	44	53	102	220
		% del total	1.8%	3.5%	11.0%	13.3%	25.5%	55.0%
Total		Recuento	16	32	89	92	171	400
		% del total	4.0%	8.0%	22.3%	23.0%	42.8%	100.0%

Gráfica 24. Taquicardia y Facultad de Medicina y Enfermería 2020



Anexo 9 Manifestaciones Psicológicas

Tabla 25. Irritabilidad y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			El estudiante presenta irritabilidad como consecuencia de un sueño no reparador					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	28	40	50	36	26	180
		% del total	7.0%	10.0%	12.5%	9.0%	6.5%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	20	38	77	56	29	220
		% del total	5.0%	9.5%	19.3%	14.0%	7.2%	55.0%
Total		Recuento	48	78	127	92	55	400
		% del total	12.0%	19.5%	31.8%	23.0%	13.8%	100.0%

Gráfica 25. Irritabilidad y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

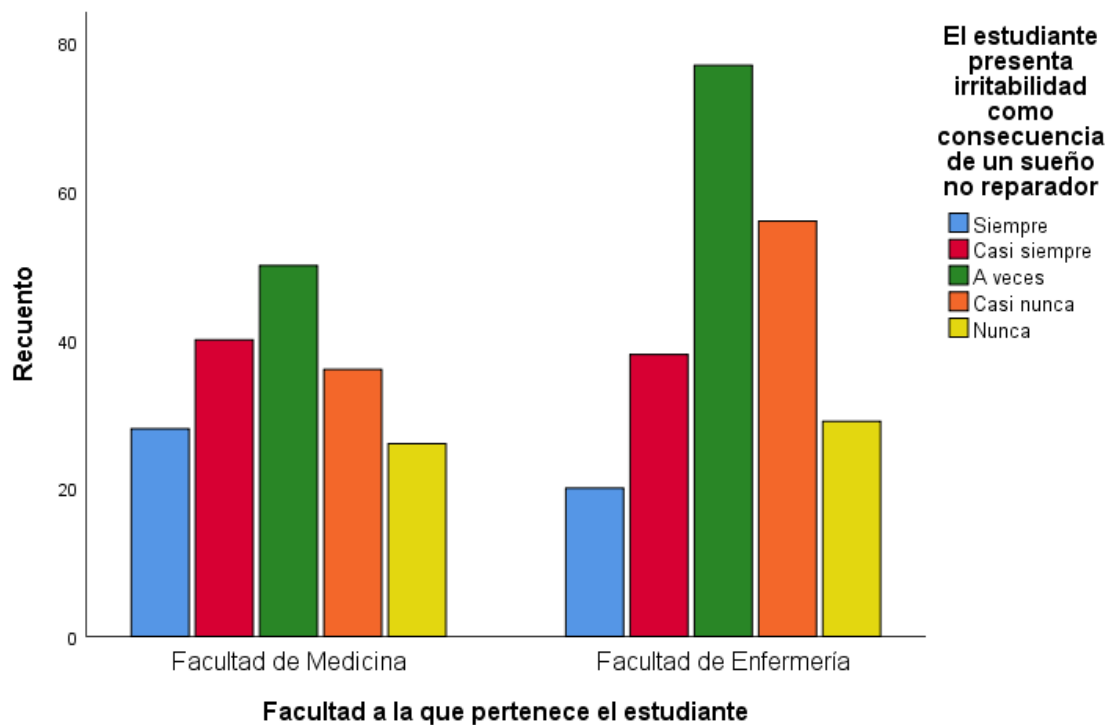
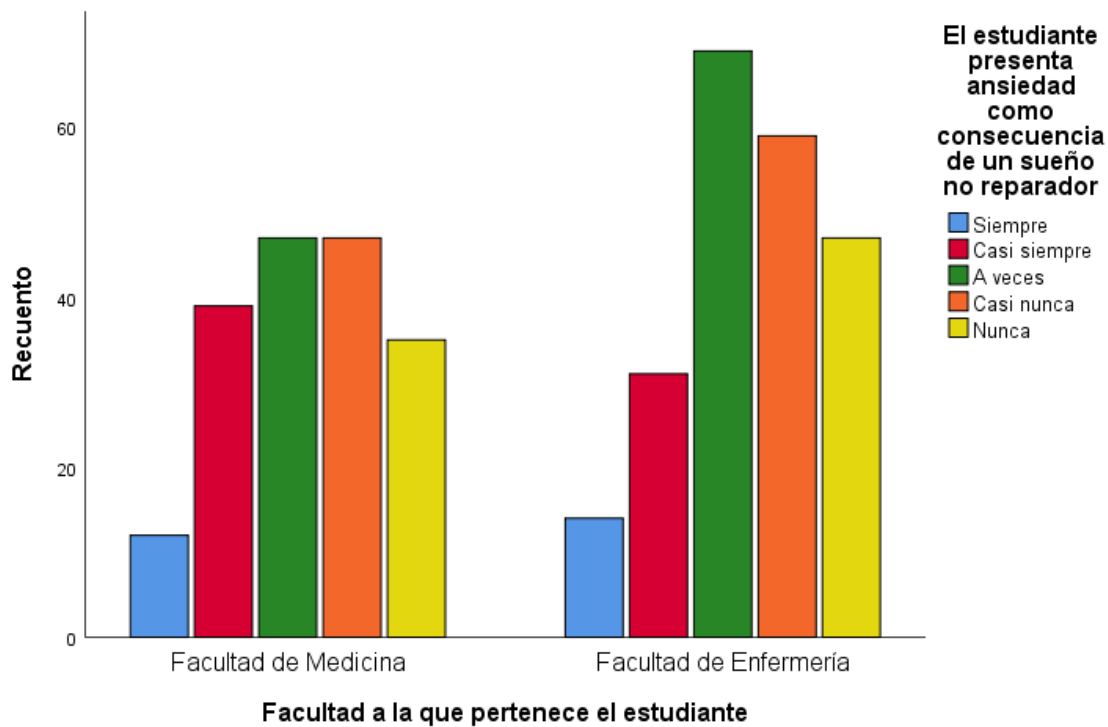


Tabla 26. Ansiedad y Facultad de Medicina y Enfermería 2020

			El estudiante presenta ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador					Total
			Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Facultad a la que pertenece el estudiante	Facultad de Medicina	Recuento	12	39	47	47	35	180
		% del total	3.0%	9.8%	11.8%	11.8%	8.8%	45.0%
	Facultad de Enfermería	Recuento	14	31	69	59	47	220
		% del total	3.5%	7.8%	17.3%	14.8%	11.8%	55.0%
Total		Recuento	26	70	116	106	82	400
		% del total	6.5%	17.5%	29.0%	26.5%	20.5%	100.0%

Gráfica 26. Ansiedad y Facultad de Medicina y Enfermería 2020



Anexo 10. Ansiedad y sexo del estudiante

Tabla 27. Ansiedad y sexo del estudiante 2020

		El estudiante presenta ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador					Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Sexo del estudiante	Recuento	3	13	34	36	39	125
	% dentro de Sexo del estudiante	2.4%	10.4%	27.2%	28.8%	31.2%	100.0%
	Hombre						
	% dentro de El estudiante presenta ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador	11.5%	18.6%	29.3%	34.0%	47.6%	31.3%
	% del total	0.8%	3.3%	8.5%	9.0%	9.8%	31.3%
	Recuento	23	57	82	70	43	275
	% dentro de Sexo del estudiante	8.4%	20.7%	29.8%	25.5%	15.6%	100.0%
	Mujer						
	% dentro de El estudiante presenta ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador	88.5%	81.4%	70.7%	66.0%	52.4%	68.8%
	% del total	5.8%	14.2%	20.5%	17.5%	10.8%	68.8%
Total	Recuento	26	70	116	106	82	400
	% dentro de Sexo del estudiante	6.5%	17.5%	29.0%	26.5%	20.5%	100.0%
	% dentro de El estudiante presenta ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	6.5%	17.5%	29.0%	26.5%	20.5%	100.0%

Gráfica 27. Ansiedad y sexo del estudiante 2020

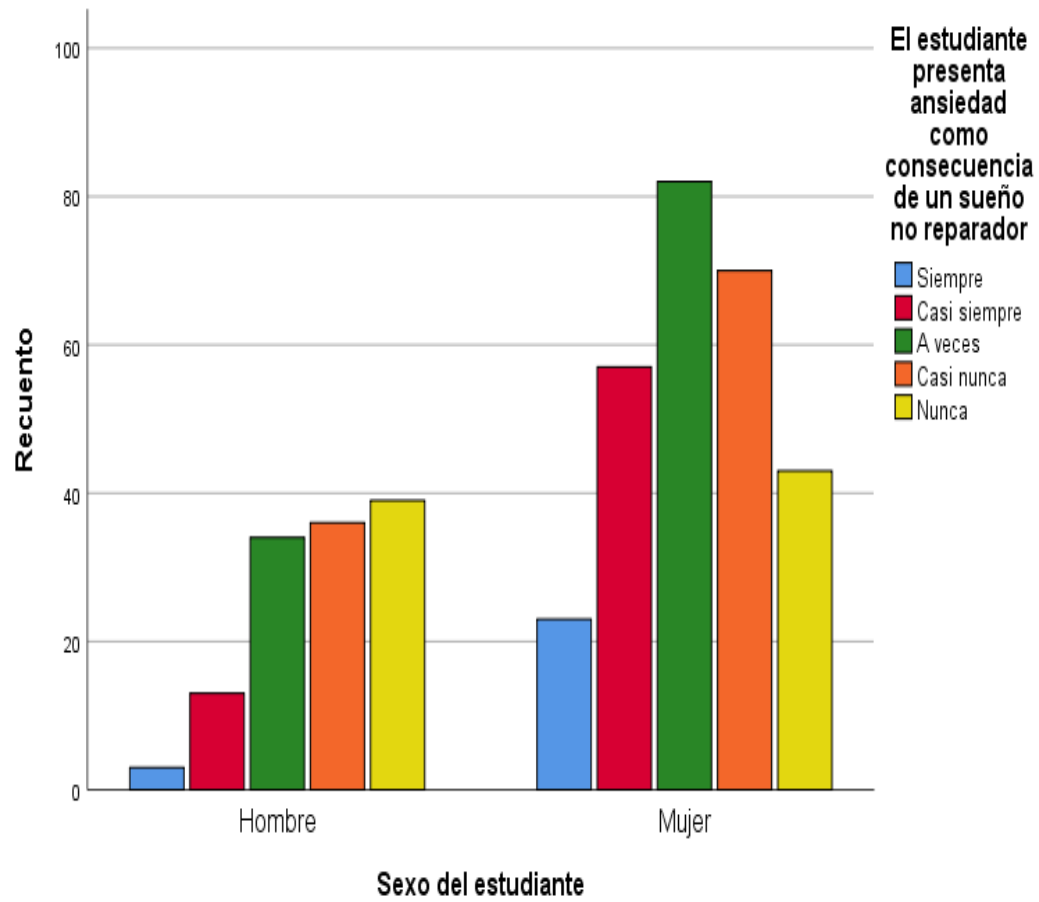


Tabla 28. Irritabilidad y sexo del estudiante 2020

		El estudiante presenta irritabilidad como consecuencia de un sueño no reparador					Total	
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca		
Sexo del estudiante	Hombre	Recuento	12	20	32	35	26	125
		% dentro de Sexo del estudiante	9.6%	16.0%	25.6%	28.0%	20.8%	100.0%
		% dentro de El estudiante presenta irritabilidad como consecuencia de un sueño no reparador	25.0%	25.6%	25.2%	38.0%	47.3%	31.3%
		% del total	3.0%	5.0%	8.0%	8.8%	6.5%	31.3%
	Mujer	Recuento	36	58	95	57	29	275
		% dentro de Sexo del estudiante	13.1%	21.1%	34.5%	20.7%	10.5%	100.0%
		% dentro de El estudiante presenta irritabilidad como consecuencia de un sueño no reparador	75.0%	74.4%	74.8%	62.0%	52.7%	68.8%
		% del total	9.0%	14.5%	23.8%	14.2%	7.2%	68.8%
Total	Recuento	48	78	127	92	55	400	
	% dentro de Sexo del estudiante	12.0%	19.5%	31.8%	23.0%	13.8%	100.0%	
	% dentro de El estudiante presenta irritabilidad como consecuencia de un sueño no reparador	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	12.0%	19.5%	31.8%	23.0%	13.8%	100.0%	

Gráfica 28. Irritabilidad y sexo del estudiante 2020

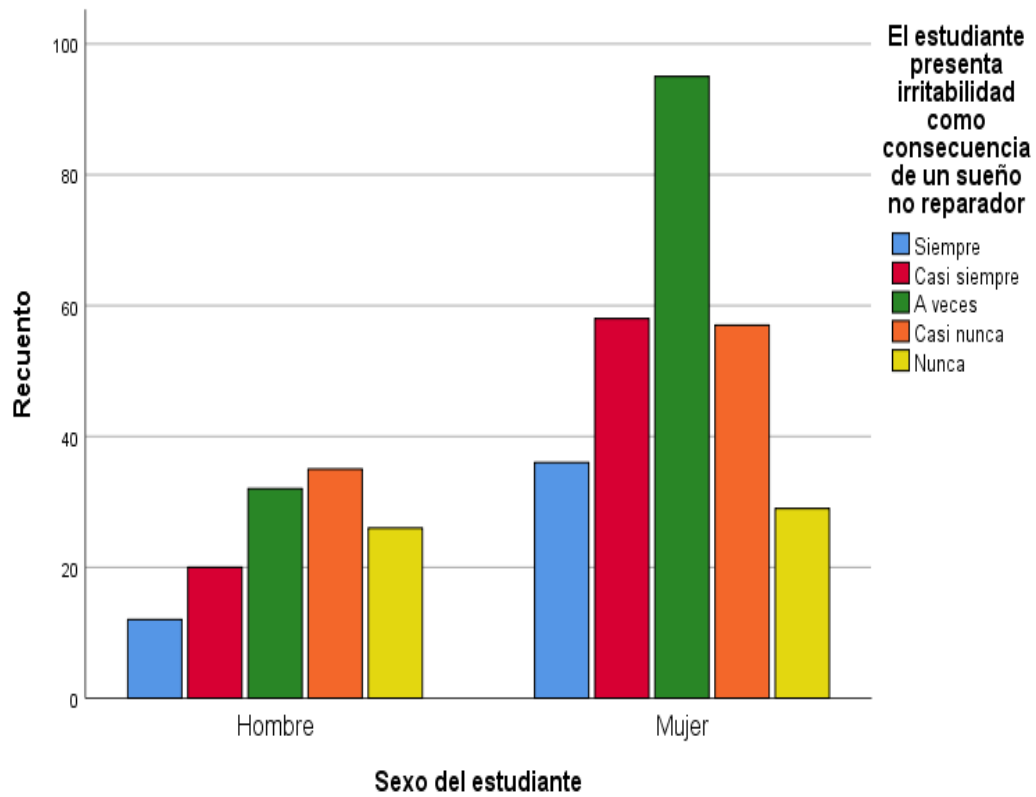


Tabla 29. *Apetito como consecuencia de la ansiedad y sexo del estudiante 2020*

		El estudiante presenta aumento del apetito como consecuencia de la ansiedad					Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Sexo del estudiante	Recuento	8	15	36	38	28	125
	% dentro de Sexo del estudiante	6.4%	12.0%	28.8%	30.4%	22.4%	100.0%
	Hombre						
	% dentro de El estudiante presenta aumento del apetito como consecuencia de la ansiedad	22.2%	22.1%	28.8%	37.6%	40.0%	31.3%
	% del total	2.0%	3.8%	9.0%	9.5%	7.0%	31.3%
	Mujer						
	Recuento	28	53	89	63	42	275
	% dentro de Sexo del estudiante	10.2%	19.3%	32.4%	22.9%	15.3%	100.0%
Total	% dentro de El estudiante presenta aumento del apetito como consecuencia de la ansiedad	77.8%	77.9%	71.2%	62.4%	60.0%	68.8%
	% del total	7.0%	13.3%	22.3%	15.8%	10.5%	68.8%
	Recuento	36	68	125	101	70	400
	% dentro de Sexo del estudiante	9.0%	17.0%	31.3%	25.3%	17.5%	100.0%
Total	% dentro de El estudiante presenta aumento del apetito como consecuencia de la ansiedad	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	9.0%	17.0%	31.3%	25.3%	17.5%	100.0%

Gráfica 29. *Apetito como consecuencia de la ansiedad y sexo del estudiante 2020*

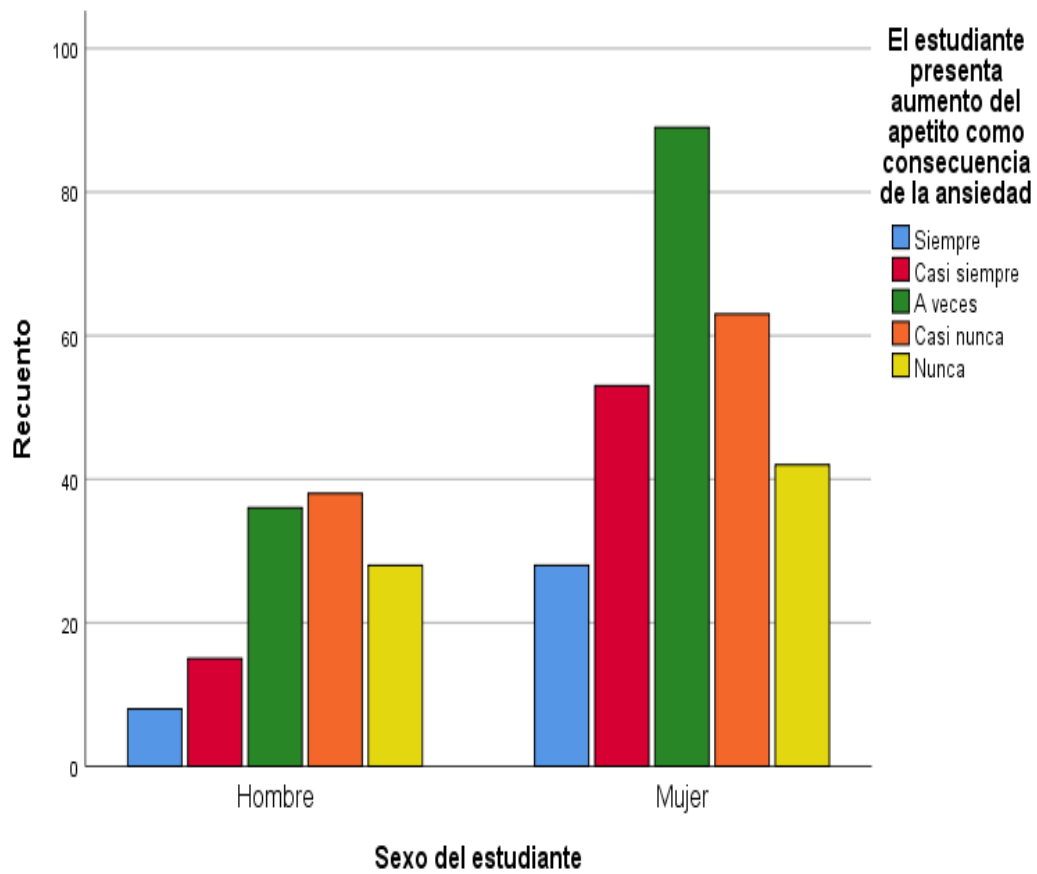


Tabla 30. Tensión muscular como consecuencia de la ansiedad y sexo del estudiante 2020

		El estudiante presenta tensión muscular como consecuencia de la ansiedad					Total		
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca			
Sexo del estudiante	Hombre	Recuento	5	12	34	41	33	125	
		% dentro de Sexo del estudiante	4.0%	9.6%	27.2%	32.8%	26.4%	100.0%	
		% dentro de El estudiante presenta tensión muscular como consecuencia de la ansiedad	17.2%	15.2%	27.0%	46.6%	42.3%	31.3%	
		% del total	1.3%	3.0%	8.5%	10.3%	8.3%	31.3%	
	Mujer	Recuento	24	67	92	47	45	275	
		% dentro de Sexo del estudiante	8.7%	24.4%	33.5%	17.1%	16.4%	100.0%	
		% dentro de El estudiante presenta tensión muscular como consecuencia de la ansiedad	82.8%	84.8%	73.0%	53.4%	57.7%	68.8%	
		% del total	6.0%	16.8%	23.0%	11.8%	11.3%	68.8%	
		Total	Recuento	29	79	126	88	78	400
			% dentro de Sexo del estudiante	7.2%	19.8%	31.5%	22.0%	19.5%	100.0%
% dentro de El estudiante presenta tensión muscular como consecuencia de la ansiedad	100.0%		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
% del total	7.2%		19.8%	31.5%	22.0%	19.5%	100.0%		

Gráfica 30. Tensión muscular como consecuencia de la ansiedad y sexo del estudiante 2020

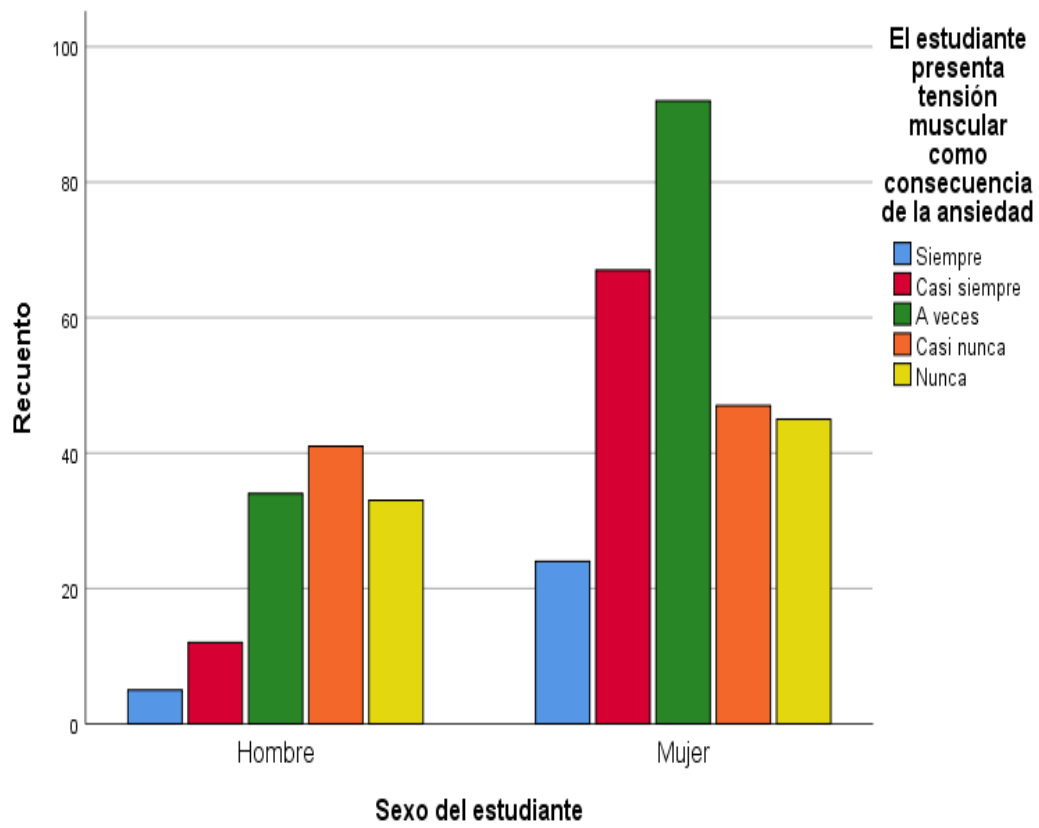


Tabla 31 Dificultad para levantarse y sexo del estudiante 2020

		El estudiante tiene dificultad para levantarse					Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Sexo del estudiante	Recuento	12	16	43	44	10	125
	% dentro de Sexo del estudiante	9.6%	12.8%	34.4%	35.2%	8.0%	100.0%
	Hombre % dentro de El estudiante tiene dificultad para levantarse	21.1%	16.8%	28.1%	57.1%	55.6%	31.3%
	% del total	3.0%	4.0%	10.8%	11.0%	2.5%	31.3%
	Recuento	45	79	110	33	8	275
	% dentro de Sexo del estudiante	16.4%	28.7%	40.0%	12.0%	2.9%	100.0%
	Mujer % dentro de El estudiante tiene dificultad para levantarse	78.9%	83.2%	71.9%	42.9%	44.4%	68.8%
	% del total	11.3%	19.8%	27.5%	8.3%	2.0%	68.8%
Total	Recuento	57	95	153	77	18	400
	% dentro de Sexo del estudiante	14.2%	23.8%	38.3%	19.3%	4.5%	100.0%
	% dentro de El estudiante tiene dificultad para levantarse	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	14.2%	23.8%	38.3%	19.3%	4.5%	100.0%

Gráfica 31. Dificultad para levantarse y sexo del estudiante 2020

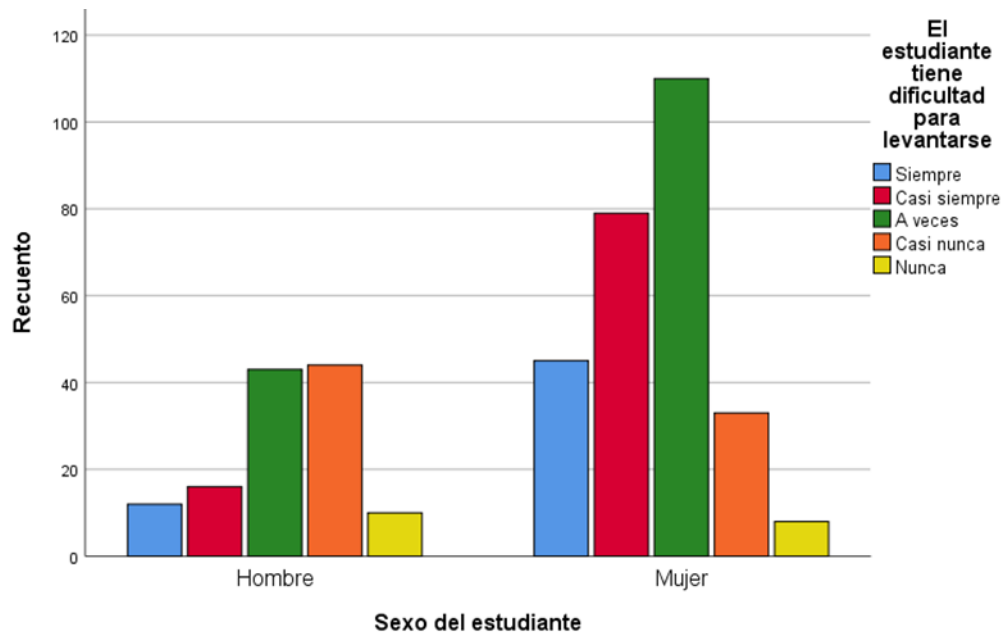


Tabla 32. Dificultad para conciliar el sueño y sexo del estudiante 2020

		En el último mes, el estudiante ha presentado dificultad para conciliar el sueño					Total	
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca		
Sexo del estudiante	Hombre	Recuento	7	22	45	27	24	125
		% dentro de Sexo del estudiante	5.6%	17.6%	36.0%	21.6%	19.2%	100.0%
		% dentro de En el último mes, el estudiante ha presentado dificultad para conciliar el sueño	15.9%	27.8%	31.0%	35.1%	43.6%	31.3%
		% del total	1.8%	5.5%	11.3%	6.8%	6.0%	31.3%
	Mujer	Recuento	37	57	100	50	31	275
		% dentro de Sexo del estudiante	13.5%	20.7%	36.4%	18.2%	11.3%	100.0%
		% dentro de En el último mes, el estudiante ha presentado dificultad para conciliar el sueño	84.1%	72.2%	69.0%	64.9%	56.4%	68.8%
		% del total	9.3%	14.2%	25.0%	12.5%	7.8%	68.8%
Total	Recuento	44	79	145	77	55	400	
	% dentro de Sexo del estudiante	11.0%	19.8%	36.3%	19.3%	13.8%	100.0%	
	% dentro de En el último mes, el estudiante ha presentado dificultad para conciliar el sueño	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	11.0%	19.8%	36.3%	19.3%	13.8%	100.0%	

Gráfica 32. Dificultad para conciliar el sueño y sexo del estudiante 2020

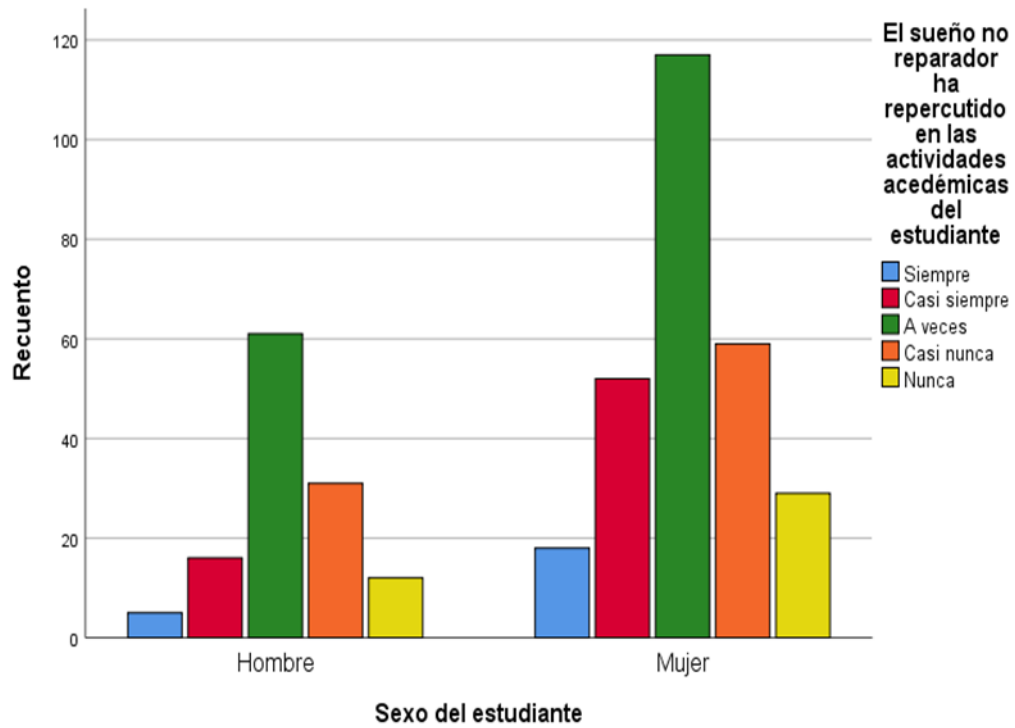


Tabla 33. Fatiga al despertar y sexo del estudiante 2020

		Al día siguiente al despertar el estudiante presenta fatiga					Total	
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca		
Sexo del estudiante	Hombre	Recuento	9	29	52	19	16	125
		% dentro de Sexo del estudiante	7.2%	23.2%	41.6%	15.2%	12.8%	100.0%
		% dentro de Al día siguiente al despertar el estudiante presenta fatiga	17.6%	29.9%	31.3%	32.8%	57.1%	31.3%
		% del total	2.3%	7.2%	13.0%	4.8%	4.0%	31.3%
	Mujer	Recuento	42	68	114	39	12	275
		% dentro de Sexo del estudiante	15.3%	24.7%	41.5%	14.2%	4.4%	100.0%
		% dentro de Al día siguiente al despertar el estudiante presenta fatiga	82.4%	70.1%	68.7%	67.2%	42.9%	68.8%
		% del total	10.5%	17.0%	28.5%	9.8%	3.0%	68.8%
Total	Recuento	51	97	166	58	28	400	
	% dentro de Sexo del estudiante	12.8%	24.3%	41.5%	14.5%	7.0%	100.0%	
	% dentro de Al día siguiente al despertar el estudiante presenta fatiga	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% del total	12.8%	24.3%	41.5%	14.5%	7.0%	100.0%	

Gráfica 33. *Fatiga al despertar y sexo del estudiante 2020*

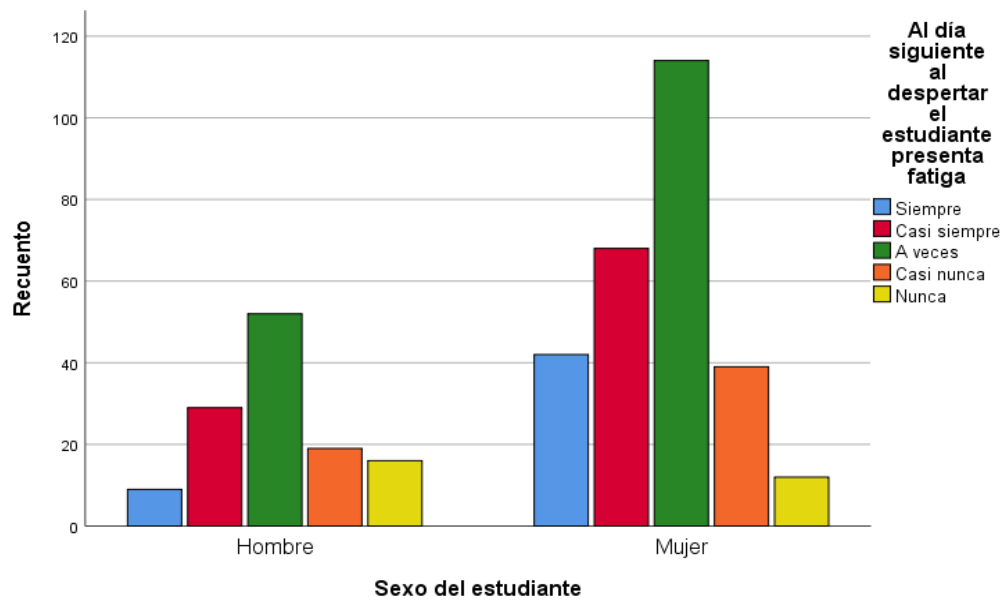


Tabla 34. Horas de sueño y sexo del estudiante 2020

		El estudiante duerme durante la noche entre 8 y 10 horas					Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Sexo del estudiante	Hombre	Recuento	7	20	39	35	125
		% dentro de Sexo del estudiante	5.6%	16.0%	31.2%	28.0%	100.0%
		% dentro de El estudiante duerme durante la noche entre 8 y 10 horas	46.7%	39.2%	29.8%	27.1%	31.3%
		% del total	1.8%	5.0%	9.8%	8.8%	31.3%
	Mujer	Recuento	8	31	92	94	275
		% dentro de Sexo del estudiante	2.9%	11.3%	33.5%	34.2%	100.0%
		% dentro de El estudiante duerme durante la noche entre 8 y 10 horas	53.3%	60.8%	70.2%	72.9%	68.8%
		% del total	2.0%	7.8%	23.0%	23.5%	68.8%
Total		Recuento	15	51	131	129	400
		% dentro de Sexo del estudiante	3.8%	12.8%	32.8%	32.3%	100.0%
		% dentro de El estudiante duerme durante la noche entre 8 y 10 horas	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% del total	3.8%	12.8%	32.8%	32.3%	100.0%

Gráfica 34. Horas de sueño y sexo del estudiante 2020

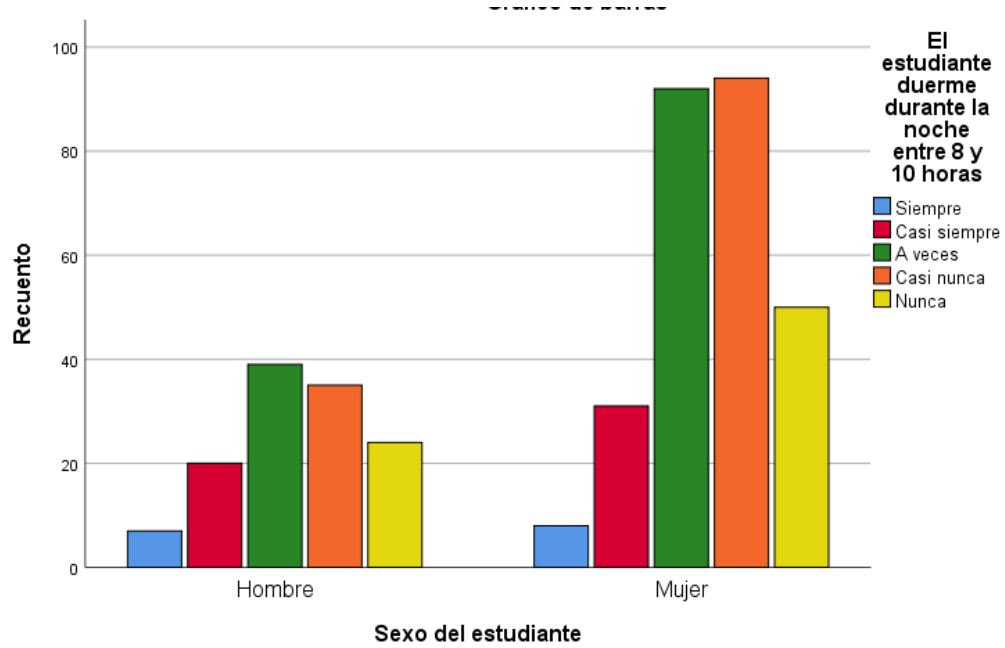


Tabla 35. Somnolencia y sexo del estudiante 2020

		Durante el día el estudiante presenta somnolencia excesiva					Total	
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca		
Sexo del estudiante	Hombre	Recuento	5	13	59	35	13	125
		% dentro de Sexo del estudiante	4.0%	10.4%	47.2%	28.0%	10.4%	100.0%
		% dentro de Durante el día el estudiante presenta somnolencia excesiva	25.0%	20.0%	31.9%	34.7%	44.8%	31.3%
		% del total	1.3%	3.3%	14.8%	8.8%	3.3%	31.3%
		Mujer	Recuento	15	52	126	66	16
	% dentro de Sexo del estudiante		5.5%	18.9%	45.8%	24.0%	5.8%	100.0%
	% dentro de Durante el día el estudiante presenta somnolencia excesiva		75.0%	80.0%	68.1%	65.3%	55.2%	68.8%
	% del total		3.8%	13.0%	31.5%	16.5%	4.0%	68.8%
	Total		Recuento	20	65	185	101	29
		% dentro de Sexo del estudiante	5.0%	16.3%	46.3%	25.3%	7.2%	100.0%
% dentro de Durante el día el estudiante presenta somnolencia excesiva		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
% del total		5.0%	16.3%	46.3%	25.3%	7.2%	100.0%	

Gráfica 35. Somnolencia y sexo del estudiante 2020

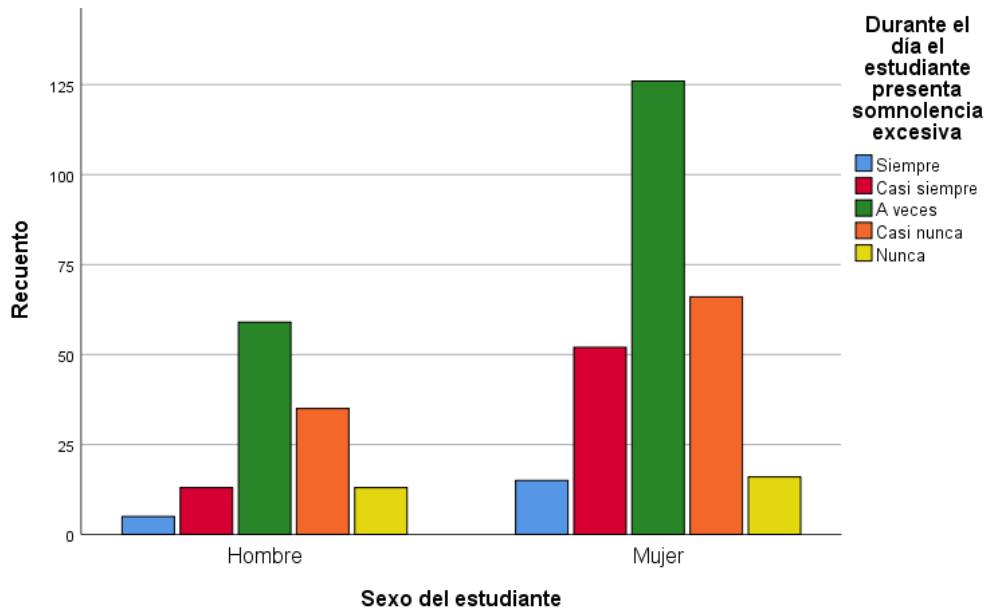


Tabla 36. Siestas y sexo del estudiante 2020

		El estudiante realiza siestas que duren más de una hora al día					Total	
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca		
Sexo del estudiante	Hombre	Recuento	7	6	45	48	19	125
		% dentro de Sexo del estudiante	5.6%	4.8%	36.0%	38.4%	15.2%	100.0%
		% dentro de El estudiante realiza siestas que duren más de una hora al día	46.7%	18.2%	30.2%	34.8%	29.2%	31.3%
		% del total	1.8%	1.5%	11.3%	12.0%	4.8%	31.3%
	Mujer	Recuento	8	27	104	90	46	275
		% dentro de Sexo del estudiante	2.9%	9.8%	37.8%	32.7%	16.7%	100.0%
		% dentro de El estudiante realiza siestas que duren más de una hora al día	53.3%	81.8%	69.8%	65.2%	70.8%	68.8%
		% del total	2.0%	6.8%	26.0%	22.5%	11.5%	68.8%
	Total	Recuento	15	33	149	138	65	400
		% dentro de Sexo del estudiante	3.8%	8.3%	37.3%	34.5%	16.3%	100.0%
		% dentro de El estudiante realiza siestas que duren más de una hora al día	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% del total	3.8%	8.3%	37.3%	34.5%	16.3%	100.0%

Gráfica 36. Siestas y sexo del estudiante 2020

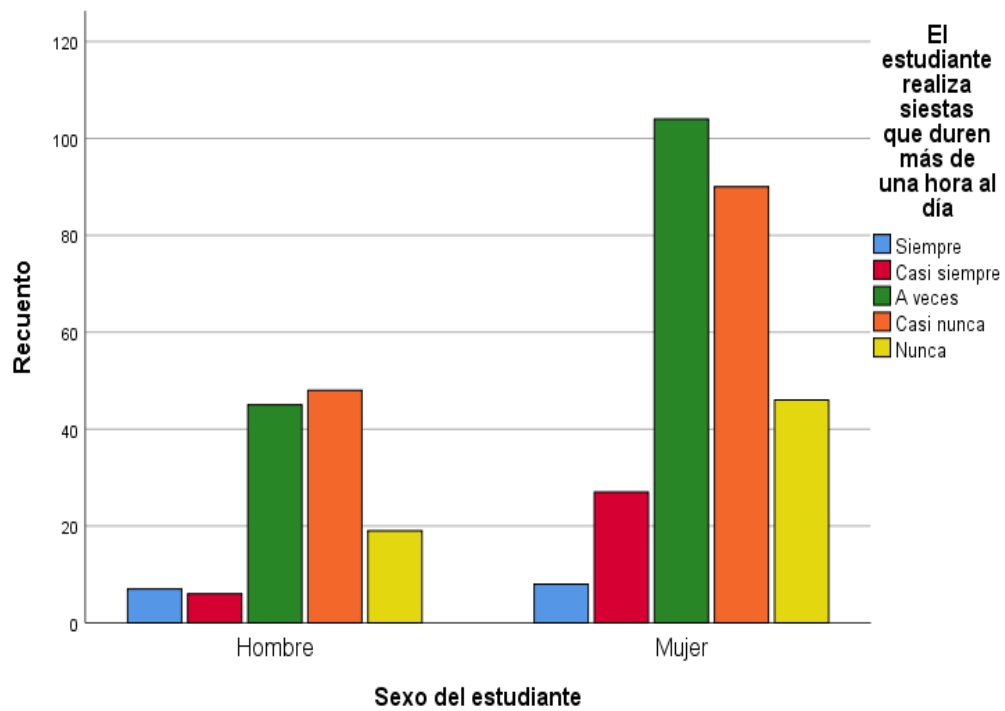
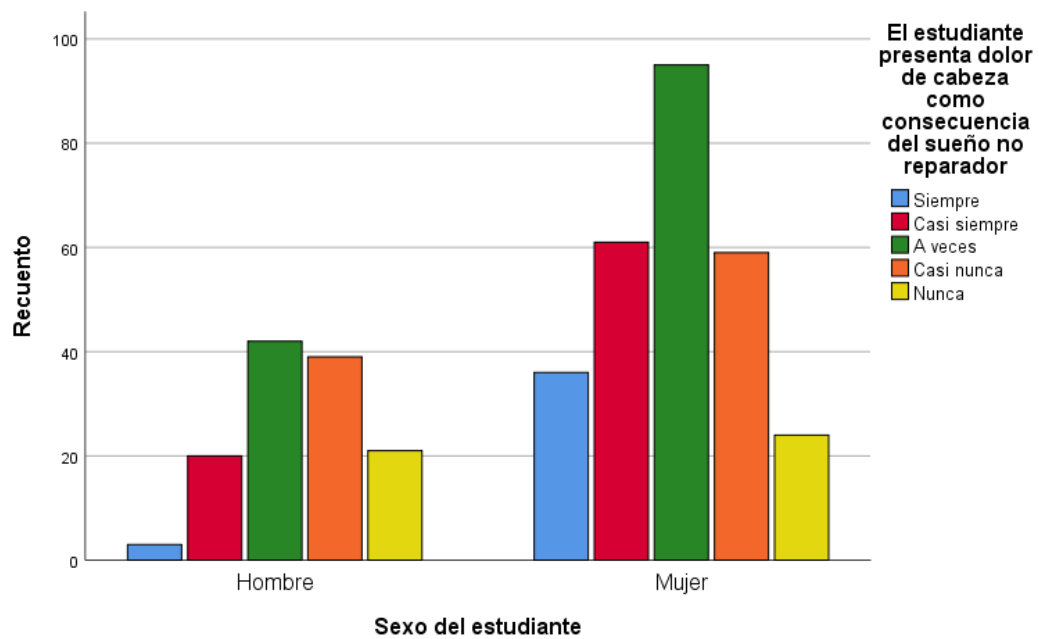


Tabla 37.Cefalea y sexo del estudiante 2020

		El estudiante presenta dolor de cabeza como consecuencia del sueño no reparador					Total	
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca		
Sexo del estudiante	Hombre	Recuento	3	20	42	39	21	125
		% dentro de Sexo del estudiante	2.4%	16.0%	33.6%	31.2%	16.8%	100.0%
		% dentro de El estudiante presenta dolor de cabeza como consecuencia del sueño no reparador	7.7%	24.7%	30.7%	39.8%	46.7%	31.3%
		% del total	0.8%	5.0%	10.5%	9.8%	5.3%	31.3%
	Mujer	Recuento	36	61	95	59	24	275
		% dentro de Sexo del estudiante	13.1%	22.2%	34.5%	21.5%	8.7%	100.0%
		% dentro de El estudiante presenta dolor de cabeza como consecuencia del sueño no reparador	92.3%	75.3%	69.3%	60.2%	53.3%	68.8%
		% del total	9.0%	15.3%	23.8%	14.8%	6.0%	68.8%
Total		Recuento	39	81	137	98	45	400
		% dentro de Sexo del estudiante	9.8%	20.3%	34.3%	24.5%	11.3%	100.0%
		% dentro de El estudiante presenta dolor de cabeza como consecuencia del sueño no reparador	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% del total	9.8%	20.3%	34.3%	24.5%	11.3%	100.0%

Gráfica 37. Cefalea y sexo del estudiante 2020

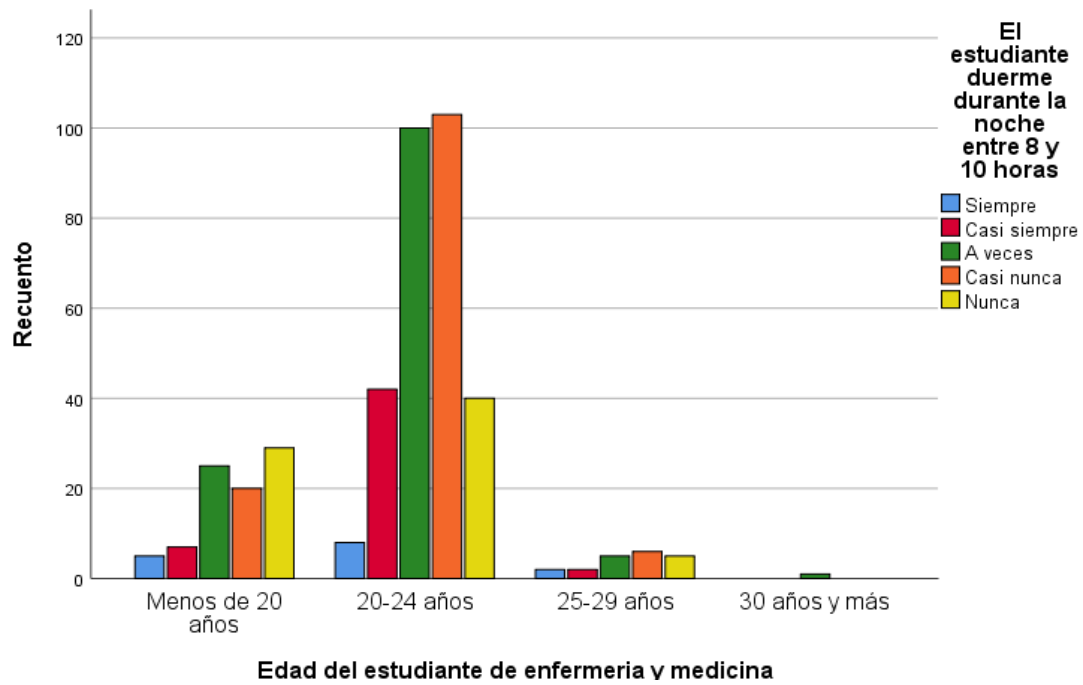


Anexo 11. Horas de Sueño

Tabla 38. Horas de sueño y edad del estudiante 2020

		El estudiante duerme durante la noche entre 8 y 10 horas					Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Edad del estudiante de enfermería y medicina	Recuento	5	7	25	20	29	86
	% dentro de Edad del estudiante de enfermería y medicina	5.8%	8.1%	29.1%	23.3%	33.7%	100.0%
	% dentro de El estudiante duerme durante la noche entre 8 y 10 horas	33.3%	13.7%	19.1%	15.5%	39.2%	21.5%
	% del total	1.3%	1.8%	6.3%	5.0%	7.2%	21.5%
	Recuento	8	42	100	103	40	293
	% dentro de Edad del estudiante de enfermería y medicina	2.7%	14.3%	34.1%	35.2%	13.7%	100.0%
	% dentro de El estudiante duerme durante la noche entre 8 y 10 horas	53.3%	82.4%	76.3%	79.8%	54.1%	73.3%
	% del total	2.0%	10.5%	25.0%	25.8%	10.0%	73.3%
	Recuento	2	2	5	6	5	20
	% dentro de Edad del estudiante de enfermería y medicina	10.0%	10.0%	25.0%	30.0%	25.0%	100.0%
	% dentro de El estudiante duerme durante la noche entre 8 y 10 horas	13.3%	3.9%	3.8%	4.7%	6.8%	5.0%
	% del total	0.5%	0.5%	1.3%	1.5%	1.3%	5.0%
	Recuento	0	0	1	0	0	1
	% dentro de Edad del estudiante de enfermería y medicina	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	% dentro de El estudiante duerme durante la noche entre 8 y 10 horas	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.3%
	% del total	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.3%
Total	Recuento	15	51	131	129	74	400
	% dentro de Edad del estudiante de enfermería y medicina	3.8%	12.8%	32.8%	32.3%	18.5%	100.0%
	% dentro de El estudiante duerme durante la noche entre 8 y 10 horas	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	3.8%	12.8%	32.8%	32.3%	18.5%	100.0%

Gráfica 38. Horas de sueño y edad del estudiante 2020



Anexo 12. Dificultad para conciliar el sueño

Tabla 39. Dificultad para conciliar el sueño y año académico que cursa el estudiante 2020

		En el último mes, el estudiante ha presentado dificultad para conciliar el sueño					Total	
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca		
Año académico que cursa el estudiante	1° año	Recuento	9	13	16	10	10	58
		% dentro de Año académico que cursa el estudiante	15.5%	22.4%	27.6%	17.2%	17.2%	100.0%
		% dentro de En el último mes, el estudiante ha presentado dificultad para conciliar el sueño	20.5%	16.5%	11.0%	13.0%	18.2%	14.5%
		% del total	2.3%	3.3%	4.0%	2.5%	2.5%	14.5%
	2° año	Recuento	6	21	41	18	10	96
		% dentro de Año académico que cursa el estudiante	6.3%	21.9%	42.7%	18.8%	10.4%	100.0%
		% dentro de En el último mes, el estudiante ha presentado dificultad para conciliar el sueño	13.6%	26.6%	28.3%	23.4%	18.2%	24.0%
		% del total	1.5%	5.3%	10.3%	4.5%	2.5%	24.0%
	3° año	Recuento	4	18	29	14	17	82
		% dentro de Año académico que cursa el estudiante	4.9%	22.0%	35.4%	17.1%	20.7%	100.0%
		% dentro de En el último mes, el estudiante ha presentado dificultad para conciliar el sueño	9.1%	22.8%	20.0%	18.2%	30.9%	20.5%
		% del total	1.0%	4.5%	7.2%	3.5%	4.3%	20.5%
	4° año	Recuento	25	27	54	31	18	155
		% dentro de Año académico que cursa el estudiante	16.1%	17.4%	34.8%	20.0%	11.6%	100.0%

		En el último mes, el estudiante ha presentado dificultad para conciliar el sueño					Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
	% dentro de En el último mes, el estudiante ha presentado dificultad para conciliar el sueño	56.8%	34.2%	37.2%	40.3%	32.7%	38.8%
	% del total	6.3%	6.8%	13.5%	7.8%	4.5%	38.8%
	Recuento	0	0	5	4	0	9
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	0.0%	0.0%	55.6%	44.4%	0.0%	100.0%
	5° año						
	% dentro de En el último mes, el estudiante ha presentado dificultad para conciliar el sueño	0.0%	0.0%	3.4%	5.2%	0.0%	2.3%
	% del total	0.0%	0.0%	1.3%	1.0%	0.0%	2.3%
	Recuento	44	79	145	77	55	400
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	11.0%	19.8%	36.3%	19.3%	13.8%	100.0%
	Total						
	% dentro de En el último mes, el estudiante ha presentado dificultad para conciliar el sueño	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	11.0%	19.8%	36.3%	19.3%	13.8%	100.0%

Gráfica 39. Dificultad para conciliar el sueño y año académico que cursa el estudiante 2020

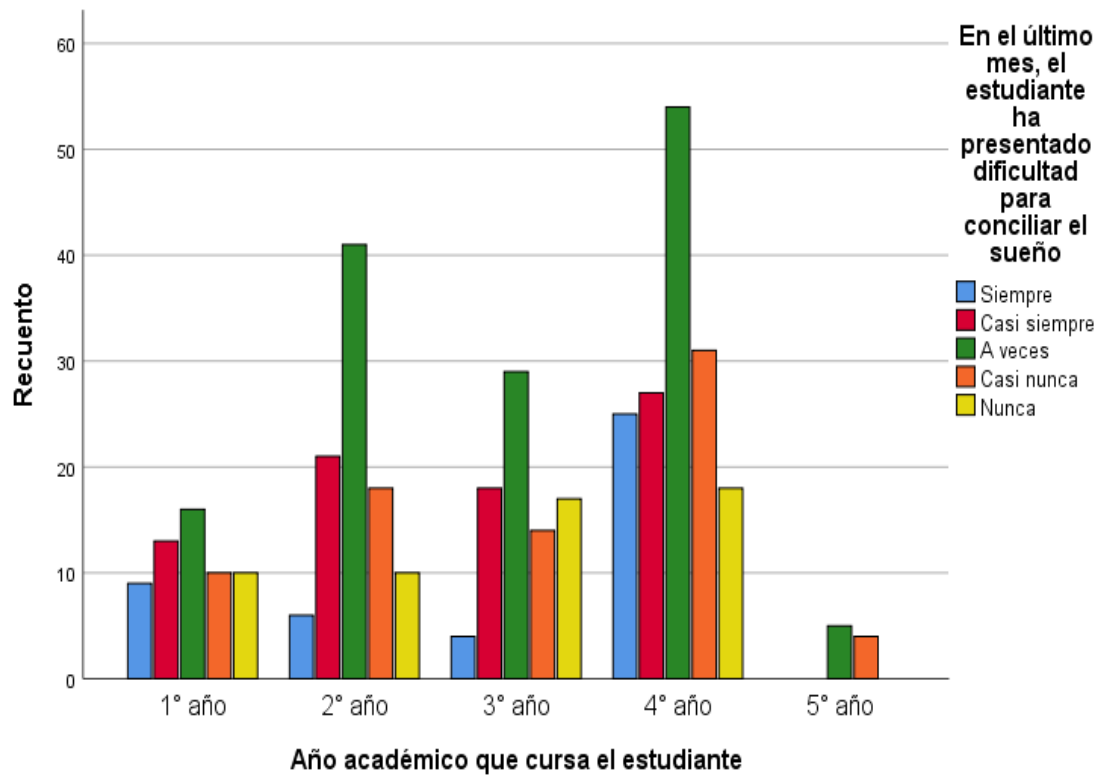


Tabla 40. Dificultad para levantarse y año que cursa el estudiante 2020

		El estudiante tiene dificultad para levantarse					Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Año académico que cursa el estudiante	Recuento	5	10	22	20	1	58
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	8.6%	17.2%	37.9%	34.5%	1.7%	100.0%
	1° año % dentro de El estudiante tiene dificultad para levantarse	8.8%	10.5%	14.4%	26.0%	5.6%	14.5%
	% del total	1.3%	2.5%	5.5%	5.0%	0.3%	14.5%
	Recuento	18	29	34	12	3	96
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	18.8%	30.2%	35.4%	12.5%	3.1%	100.0%
	2° año % dentro de El estudiante tiene dificultad para levantarse	31.6%	30.5%	22.2%	15.6%	16.7%	24.0%
	% del total	4.5%	7.2%	8.5%	3.0%	0.8%	24.0%
	Recuento	11	17	34	13	7	82
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	13.4%	20.7%	41.5%	15.9%	8.5%	100.0%
	3° año % dentro de El estudiante tiene dificultad para levantarse	19.3%	17.9%	22.2%	16.9%	38.9%	20.5%
	% del total	2.8%	4.3%	8.5%	3.3%	1.8%	20.5%
	Recuento	22	39	55	32	7	155
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	14.2%	25.2%	35.5%	20.6%	4.5%	100.0%
	4° año % dentro de El estudiante tiene dificultad para levantarse	38.6%	41.1%	35.9%	41.6%	38.9%	38.8%
	% del total	5.5%	9.8%	13.8%	8.0%	1.8%	38.8%
	5° año Recuento	1	0	8	0	0	9

		El estudiante tiene dificultad para levantarse					Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	11.1%	0.0%	88.9%	0.0%	0.0%	100.0%
	% dentro de El estudiante tiene dificultad para levantarse	1.8%	0.0%	5.2%	0.0%	0.0%	2.3%
	% del total	0.3%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	2.3%
Total	Recuento	57	95	153	77	18	400
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	14.2%	23.8%	38.3%	19.3%	4.5%	100.0%
	% dentro de El estudiante tiene dificultad para levantarse	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	14.2%	23.8%	38.3%	19.3%	4.5%	100.0%

Gráfica 40. Dificultad para levantarse y año que cursa el estudiante 2020

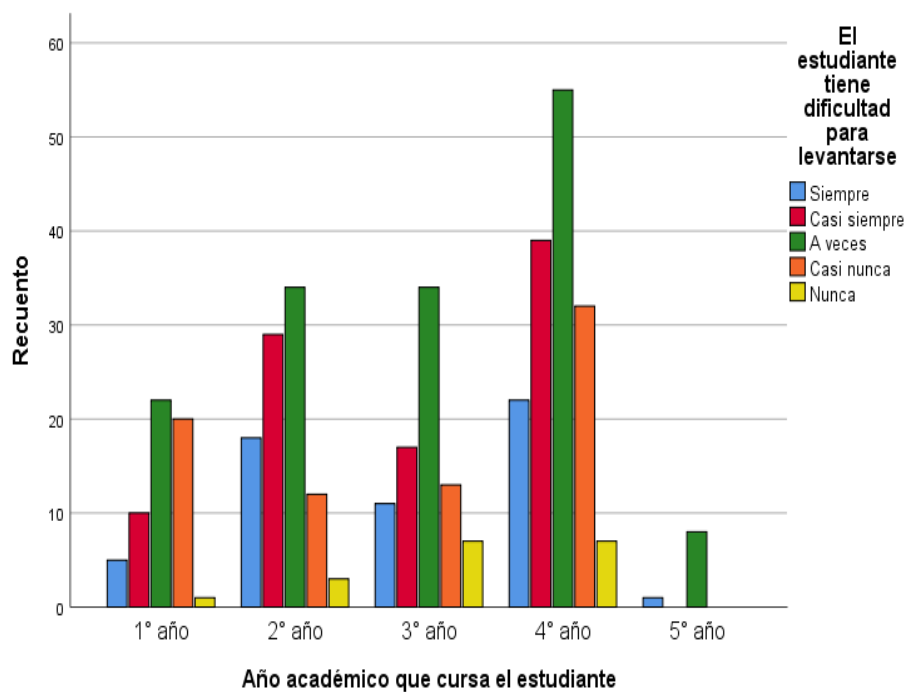


Tabla 41. Siestas y año que cursa el estudiante 2020

		El estudiante realiza siestas que duren más de una hora al día					Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Año académico que cursa el estudiante	Recuento	4	1	25	24	4	58
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	6.9%	1.7%	43.1%	41.4%	6.9%	100.0%
	1° año % dentro de El estudiante realiza siestas que duren más de una hora al día	26.7%	3.0%	16.8%	17.4%	6.2%	14.5%
	% del total	1.0%	0.3%	6.3%	6.0%	1.0%	14.5%
	Recuento	2	12	35	26	21	96
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	2.1%	12.5%	36.5%	27.1%	21.9%	100.0%
	2° año % dentro de El estudiante realiza siestas que duren más de una hora al día	13.3%	36.4%	23.5%	18.8%	32.3%	24.0%
	% del total	0.5%	3.0%	8.8%	6.5%	5.3%	24.0%
	Recuento	1	5	36	29	11	82
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	1.2%	6.1%	43.9%	35.4%	13.4%	100.0%
	3° año % dentro de El estudiante realiza siestas que duren más de una hora al día	6.7%	15.2%	24.2%	21.0%	16.9%	20.5%
	% del total	0.3%	1.3%	9.0%	7.2%	2.8%	20.5%
	Recuento	8	13	50	55	29	155
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	5.2%	8.4%	32.3%	35.5%	18.7%	100.0%
	4° año % dentro de El estudiante realiza siestas que duren más de una hora al día	53.3%	39.4%	33.6%	39.9%	44.6%	38.8%
	% del total	2.0%	3.3%	12.5%	13.8%	7.2%	38.8%
	5° año Recuento	0	2	3	4	0	9

		El estudiante realiza siestas que duren más de una hora al día					Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	0.0%	22.2%	33.3%	44.4%	0.0%	100.0%
	% dentro de El estudiante realiza siestas que duren más de una hora al día	0.0%	6.1%	2.0%	2.9%	0.0%	2.3%
	% del total	0.0%	0.5%	0.8%	1.0%	0.0%	2.3%
Total	Recuento	15	33	149	138	65	400
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	3.8%	8.3%	37.3%	34.5%	16.3%	100.0%
	% dentro de El estudiante realiza siestas que duren más de una hora al día	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	3.8%	8.3%	37.3%	34.5%	16.3%	100.0%

Gráfica 41. Siestas y año que cursa el estudiante 2020

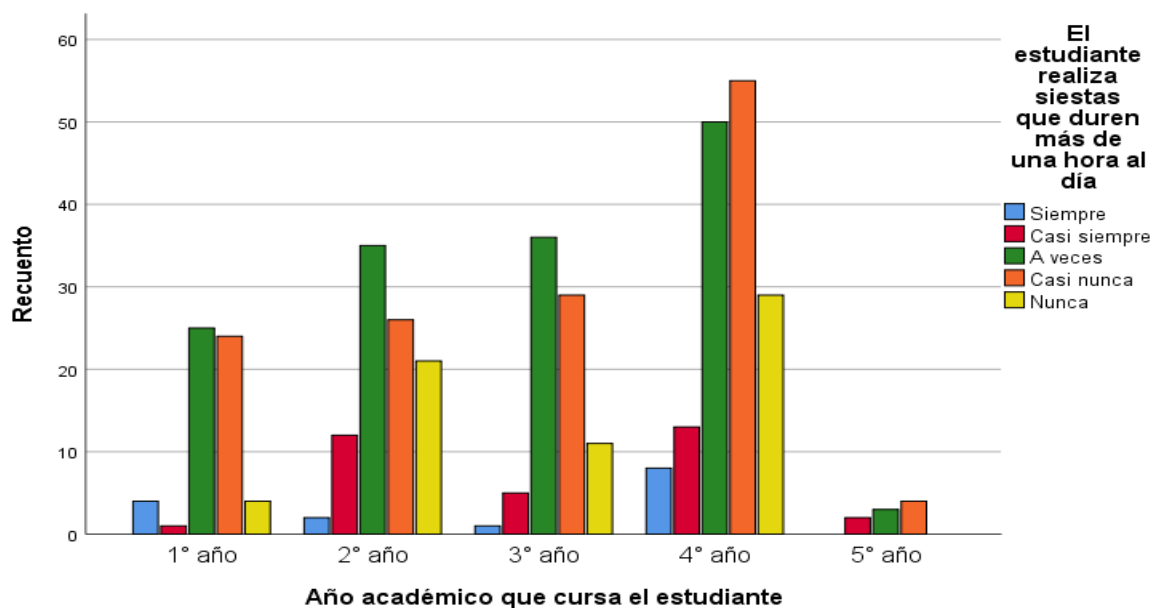


Tabla 42.Consumo de alcohol para favorecer el sueño y año que cursa el estudiante 2020

		El estudiante consume alcohol para favorecer el sueño					Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Año académico que cursa el estudiante	Recuento	0	0	3	15	40	58
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	0.0%	0.0%	5.2%	25.9%	69.0%	100.0%
	1° año % dentro de El estudiante consume alcohol para favorecer el sueño	0.0%	0.0%	9.1%	22.1%	14.0%	14.5%
	% del total	0.0%	0.0%	0.8%	3.8%	10.0%	14.5%
	Recuento	0	0	6	12	78	96
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	0.0%	0.0%	6.3%	12.5%	81.3%	100.0%
	2° año % dentro de El estudiante consume alcohol para favorecer el sueño	0.0%	0.0%	18.2%	17.6%	27.3%	24.0%
	% del total	0.0%	0.0%	1.5%	3.0%	19.5%	24.0%
	Recuento	2	0	8	10	62	82
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	2.4%	0.0%	9.8%	12.2%	75.6%	100.0%
	3° año % dentro de El estudiante consume alcohol para favorecer el sueño	50.0%	0.0%	24.2%	14.7%	21.7%	20.5%
	% del total	0.5%	0.0%	2.0%	2.5%	15.5%	20.5%
	Recuento	2	9	15	30	99	155
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	1.3%	5.8%	9.7%	19.4%	63.9%	100.0%
	4° año % dentro de El estudiante consume alcohol para favorecer el sueño	50.0%	100.0%	45.5%	44.1%	34.6%	38.8%
	% del total	0.5%	2.3%	3.8%	7.5%	24.8%	38.8%
	5° año Recuento	0	0	1	1	7	9

	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	0.0%	0.0%	11.1%	11.1%	77.8%	100.0%
	% dentro de El estudiante consume alcohol para favorecer el sueño	0.0%	0.0%	3.0%	1.5%	2.4%	2.3%
	% del total	0.0%	0.0%	0.3%	0.3%	1.8%	2.3%
Total	Recuento	4	9	33	68	286	400
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	1.0%	2.3%	8.3%	17.0%	71.5%	100.0%
	% dentro de El estudiante consume alcohol para favorecer el sueño	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	1.0%	2.3%	8.3%	17.0%	71.5%	100.0%

Gráfica 42. Consumo de alcohol para favorecer el sueño y año que cursa el estudiante
2020

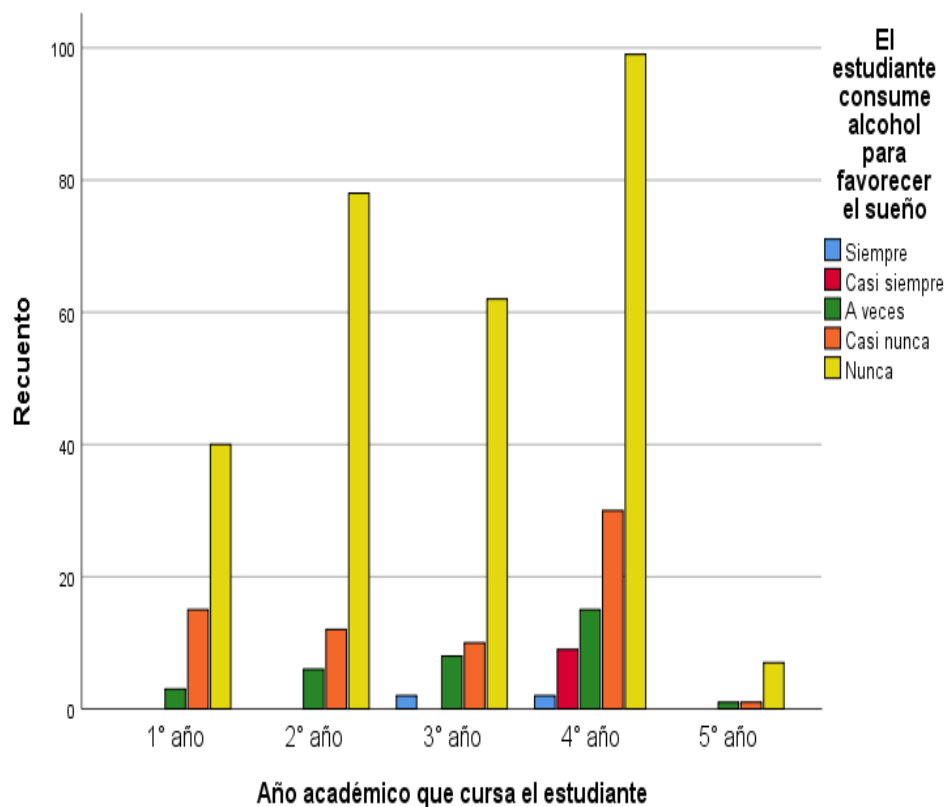
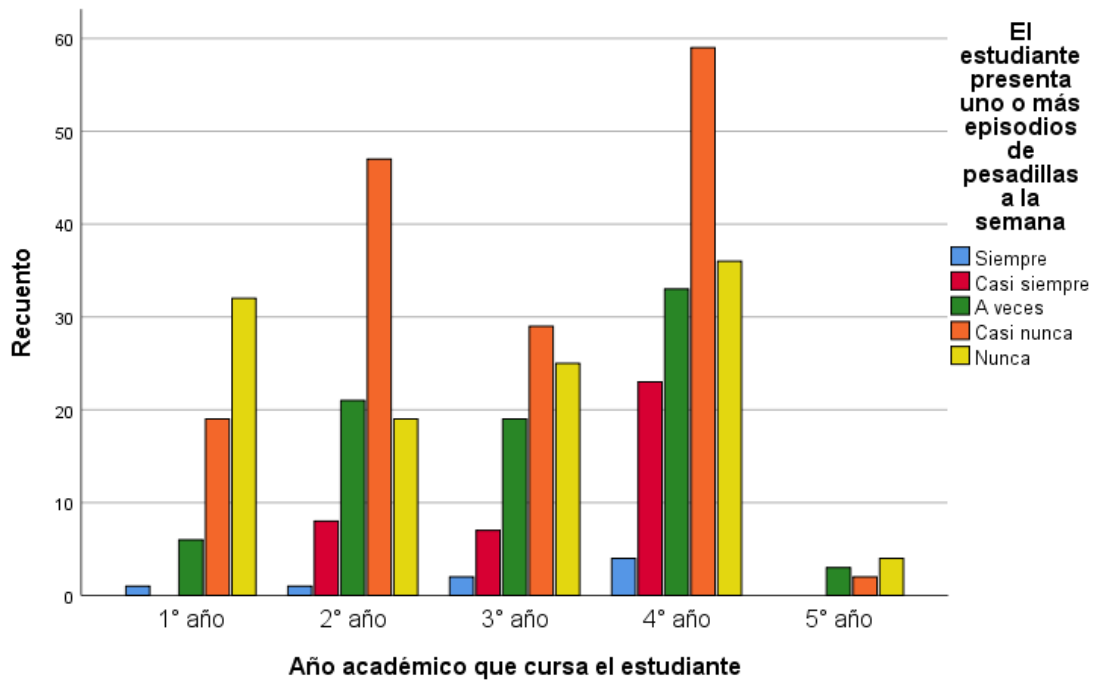


Tabla 43. Pesadillas y año que cursa el estudiante 2020

		El estudiante presenta uno o más episodios de pesadillas a la semana					Total		
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca			
Año académico que cursa el estudiante	1° año	Recuento	1	0	6	19	32	58	
		% dentro de Año académico que cursa el estudiante	1.7%	0.0%	10.3%	32.8%	55.2%	100.0%	
		% dentro de El estudiante presenta uno o más episodios de pesadillas a la semana	12.5%	0.0%	7.3%	12.2%	27.6%	14.5%	
		% del total	0.3%	0.0%	1.5%	4.8%	8.0%	14.5%	
		Recuento	1	8	21	47	19	96	
	2° año	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	1.0%	8.3%	21.9%	49.0%	19.8%	100.0%	
		% dentro de El estudiante presenta uno o más episodios de pesadillas a la semana	12.5%	21.1%	25.6%	30.1%	16.4%	24.0%	
		% del total	0.3%	2.0%	5.3%	11.8%	4.8%	24.0%	
		Recuento	2	7	19	29	25	82	
		3° año	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	2.4%	8.5%	23.2%	35.4%	30.5%	100.0%
	% dentro de El estudiante presenta uno o más episodios de pesadillas a la semana		25.0%	18.4%	23.2%	18.6%	21.6%	20.5%	
	% del total		0.5%	1.8%	4.8%	7.2%	6.3%	20.5%	
	4° año		Recuento	4	23	33	59	36	155

		El estudiante presenta uno o más episodios de pesadillas a la semana					Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	2.6%	14.8%	21.3%	38.1%	23.2%	100.0%
	% dentro de El estudiante presenta uno o más episodios de pesadillas a la semana	50.0%	60.5%	40.2%	37.8%	31.0%	38.8%
	% del total	1.0%	5.8%	8.3%	14.8%	9.0%	38.8%
	Recuento	0	0	3	2	4	9
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	0.0%	0.0%	33.3%	22.2%	44.4%	100.0%
	5° año % dentro de El estudiante presenta uno o más episodios de pesadillas a la semana	0.0%	0.0%	3.7%	1.3%	3.4%	2.3%
	% del total	0.0%	0.0%	0.8%	0.5%	1.0%	2.3%
	Recuento	8	38	82	156	116	400
	% dentro de Año académico que cursa el estudiante	2.0%	9.5%	20.5%	39.0%	29.0%	100.0%
	% dentro de El estudiante presenta uno o más episodios de pesadillas a la semana	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Total		2.0%	9.5%	20.5%	39.0%	29.0%	100.0%

Gráfica 43. Pesadillas y año que cursa el estudiante 2020



Anexo 13. Tensión muscular como consecuencia de la ansiedad y actividad física que realiza el estudiante 2020

Tabla 44. Tensión muscular como consecuencia de la ansiedad y actividad física que realiza el estudiante 2020

		El estudiante presenta tensión muscular como consecuencia de la ansiedad					Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Realiza actividad física y deportiva	Recuento	2	4	12	14	14	46
	% dentro de Realiza actividad física y deportiva	4.3%	8.7%	26.1%	30.4%	30.4%	100.0%
	Siempre % dentro de El estudiante presenta tensión muscular como consecuencia de la ansiedad	6.9%	5.1%	9.5%	15.9%	17.9%	11.5%
	% del total	0.5%	1.0%	3.0%	3.5%	3.5%	11.5%
	Recuento	6	14	22	18	14	74
	% dentro de Realiza actividad física y deportiva	8.1%	18.9%	29.7%	24.3%	18.9%	100.0%
	Casi siempre % dentro de El estudiante presenta tensión muscular como consecuencia de la ansiedad	20.7%	17.7%	17.5%	20.5%	17.9%	18.5%
	% del total	1.5%	3.5%	5.5%	4.5%	3.5%	18.5%
	Recuento	17	31	61	32	29	170
	% dentro de Realiza actividad física y deportiva	10.0%	18.2%	35.9%	18.8%	17.1%	100.0%
	A veces % dentro de El estudiante presenta tensión muscular como consecuencia de la ansiedad	58.6%	39.2%	48.4%	36.4%	37.2%	42.5%

	Casi nunca	% del total	4.3%	7.8%	15.3%	8.0%	7.2%	42.5%
		Recuento	3	25	27	19	12	86
		% dentro de Realiza actividad física y	3.5%	29.1%	31.4%	22.1%	14.0%	100.0%
		% dentro de El estudiante presenta	10.3%	31.6%	21.4%	21.6%	15.4%	21.5%
		% del total	0.8%	6.3%	6.8%	4.8%	3.0%	21.5%
	Nunca	Recuento	1	5	4	5	9	24
		% dentro de Realiza actividad física y	4.2%	20.8%	16.7%	20.8%	37.5%	100.0%
		% dentro de El estudiante presenta	3.4%	6.3%	3.2%	5.7%	11.5%	6.0%
		% del total	0.3%	1.3%	1.0%	1.3%	2.3%	6.0%
	Total	Recuento	29	79	126	88	78	400
		% dentro de Realiza actividad física y	7.2%	19.8%	31.5%	22.0%	19.5%	100.0%
		% dentro de El estudiante presenta	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% del total	7.2%	19.8%	31.5%	22.0%	19.5%	100.0%

Gráfica 44. Tensión muscular como consecuencia de la ansiedad y actividad física que realiza el estudiante 2020

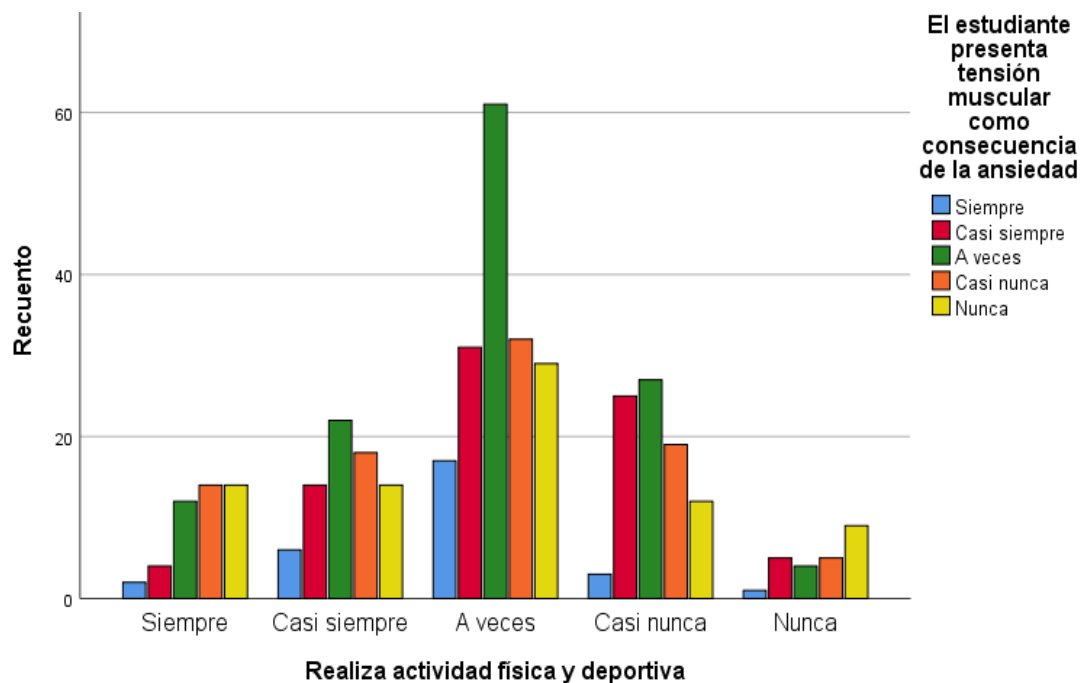


Tabla 45. Ansiedad y actividad física que realiza el estudiante 2020

		El estudiante presenta ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador					Total	
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca		
Realiza actividad física y deportiva	Siempre	Recuento	4	4	7	18	13	46
		% dentro de Realiza actividad física y deportiva	8.7%	8.7%	15.2%	39.1%	28.3%	100.0%
		% dentro de El estudiante presenta ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador	15.4%	5.7%	6.0%	17.0%	15.9%	11.5%
		% del total	1.0%	1.0%	1.8%	4.5%	3.3%	11.5%
	Casi siempre	Recuento	7	6	24	21	16	74
		% dentro de Realiza actividad física y deportiva	9.5%	8.1%	32.4%	28.4%	21.6%	100.0%
		% dentro de El estudiante presenta ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador	26.9%	8.6%	20.7%	19.8%	19.5%	18.5%
		% del total	1.8%	1.5%	6.0%	5.3%	4.0%	18.5%
	A veces	Recuento	12	30	54	43	31	170
		% dentro de Realiza actividad física y deportiva	7.1%	17.6%	31.8%	25.3%	18.2%	100.0%
		% dentro de El estudiante presenta ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador	46.2%	42.9%	46.6%	40.6%	37.8%	42.5%
		% del total	3.0%	7.5%	13.5%	10.8%	7.8%	42.5%
		Recuento	2	25	23	20	16	86

		El estudiante presenta ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador					Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Casi nunca	% dentro de Realiza actividad física y deportiva	2.3%	29.1%	26.7%	23.3%	18.6%	100.0%
	% dentro de El estudiante presenta ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador	7.7%	35.7%	19.8%	18.9%	19.5%	21.5%
	% del total	0.5%	6.3%	5.8%	5.0%	4.0%	21.5%
	Recuento	1	5	8	4	6	24
Nunca	% dentro de Realiza actividad física y deportiva	4.2%	20.8%	33.3%	16.7%	25.0%	100.0%
	% dentro de El estudiante presenta ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador	3.8%	7.1%	6.9%	3.8%	7.3%	6.0%
	% del total	0.3%	1.3%	2.0%	1.0%	1.5%	6.0%
	Recuento	26	70	116	106	82	400
Total	% dentro de Realiza actividad física y deportiva	6.5%	17.5%	29.0%	26.5%	20.5%	100.0%
	% dentro de El estudiante presenta ansiedad como consecuencia de un sueño no reparador	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% del total	6.5%	17.5%	29.0%	26.5%	20.5%	100.0%
	Recuento	26	70	116	106	82	400

Gráfica 45. Ansiedad y actividad física que realiza el estudiante 2020

