



Volumen 12, número 3, 2003

Página principal

Relación Entre Patrones de Sueño y Ansiedad / Depresión

Presentación

Dra. Tatiana Bartholin (1), Dra. Alejandra Muñoz (1), Dr. Pablo E. Vera-Villarroel (2)

Universidad Santo Tomás (1) y Universidad de Santiago de Chile (2), Santiago, Chile

Equipo directivo y comité científico

Información para los autores

CORRESPONDENCIA: Dr. Pablo E. Vera-Villarroel.

Escuela de Psicología. Universidad de Santiago

INDICE

de Chile. Avenida Ecuador 3650, 3º Piso. Santiago.

Revistas Anteriores

Chile. Email: pvera@lauca.usach.cl

Envío de artículos

RESUMEN: Existe evidencia de diferencias individuales en relación a los sujetos con distintos patrones de sueño y variables fisiológicas y psicológicas. Sin embargo la evidencia es contradictoria especialmente en relación a las variables psicológicas y diferentes patrones de sueño. Este estudio analiza la relación entre depresión y ansiedad estado rasgo en sujetos con diferentes patrones de sueño. De una muestra de 583 universitarios se seleccionaron 25 sujetos con patrón largo, 25 con patrón intermedio y 15 con patrón corto. Los resultados mostraron que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables psicológicas y los patrones de sueño.

Enlaces a revistas médicas

Congreso virtual de neurología

ABSTRACT: In recent years contradictory data as to relationship between the sleep patterns and psychological variables have appeared. This study analyses the relationships of depression and state-trait anxiety levels in subjects with different sleep patterns. From 583 subject sample, 25 long sleep pattern, 25 medium sleep and 25 short sleep pattern were selected. The results show that no relationships between psychological variables and sleep patterns.

El estudio del sueño ha sido abordado desde distintas disciplinas y perspectivas. Las investigaciones científicas se inician a partir los años 30 del siglo XX hasta la actualidad caracterizados por un empleo sistemático del diseño experimental y la utilización de registros polisomnográficos que permitieron avances importantes sobre la fisiología del sueño (1). En la década del 70 surgió una nueva forma de estudiar el sueño relacionada ésta con la cantidad de tiempo que las personas duermen, lo que se denomina patrón de sueño. Se ha establecido que usualmente se duerme alrededor de 8 horas en casi todas las culturas y sociedades. Sin embargo, hay diferencias notables en la necesidad de sueño de los sujetos. Es por ello que se ha planteado la existencia de distintos patrones de sueño, tales como patrón de sueño intermedio o normal, que se refiere a los sujetos que duermen en promedio entre siete y ocho horas, patrón de sueño corto quienes duermen menos de seis horas y patrón de sueño extenso o largo quienes duermen más de 9 horas (2).

Existen diversos autores que han estudiado los distintos patrones de sueño y se han centrado fundamentalmente en la relación de éste con ciertas variables individuales, como personalidad, inteligencia, edad, género, ansiedad y variables fisiológicas (1).

En relación a las variables fisiológicas y patrón de sueño, Benoit et al (3) estudiaron diversas variables fisiológicas como temperatura y frecuencia cardíaca durante una situación experimental de privación de sueño. Los principales resultados mostraron pequeñas diferencias en los sujetos con patrón largo a diferencia de los sujetos con patrón corto. Aeschbach et al (4) también estudiaron a sujetos con diferentes patrones después de una privación de sueño, encontrando que los sujetos

con patrón largo se encontraban más afectados después de la privación que los sujetos con patrón corto. Recientemente Vera-Villarroel et al (5) evaluaron la actividad electromiográfica y temperatura en dos momentos del día (mañana y tarde) en sujetos con diferentes patrones de sueño. Los resultados indicaron que los sujetos con patrón largo y patrón corto difieren en la actividad electromiográfica por la mañana y sólo los sujetos con patrón largo mostraban cambio en esta respuesta a lo largo del día.

Una de las primeras investigaciones fue la realizada por Webb y Agnew en 1970 (6), quienes analizaron la relación entre variables de personalidad de sujetos con patrón de sueño corto y largo, no se encontró diferencias entre ellos. Por otra parte Kumar et al (7) encontró que los individuos con patrón corto presentaron altos niveles de neuroticismo. De la misma forma, en otro estudio similar, Buela-Casal et al no encuentra diferencias en variables de personalidad (8).

En relación con los aspectos emocionales la literatura también es contradictoria sí, por una parte Hartmann (9) encontró que los sujetos con patrón de sueño largo presentan más ansiedad que los sujetos con patrón corto. Con respecto al patrón de sueño en niños, Chattopadhyay et al (10) también encontró que los sujetos con patrón largo presentan más ansiedad, asimismo eran más introvertidos y neuróticos que los sujetos con patrón de sueño corto. Por otra parte, resultados contrarios encuentran Hicks y Pellegrini (11), quienes concluyen que los sujetos con patrón corto eran más ansiosos que los sujetos con patrón largo.

Recientemente Rivera et al (12) analizaron a un grupo de mujeres con diferentes patrones de sueño, no encontrando diferencias estadísticamente significativas en Neuroticismo, Extraversión y Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo.

De esta forma, con relación a los patrones de sueño y diferencias individuales la evidencia demuestra que, con respecto a las variables fisiológicas existe mayor evidencia que demostraría estas diferencias. Con respecto a las variables de personalidad y emocionales, principalmente la ansiedad, la evidencia es contradictoria. El objetivo del presente trabajo es analizar las posibles diferencias en variables emocionales en sujetos con diferentes patrones de sueño, específicamente en ansiedad estado, ansiedad rasgo y depresión.

MÉTODOS

Participantes:

El universo de los participantes fue de 583 estudiantes de cuatro carreras de una Universidad. De este grupo se seleccionaron 75 sujetos, 25 de patrón corto de sueño, 25 de patrón largo de sueño y 25 de patrón intermedio con edades entre los 19 y 47 años de edad.

Instrumentos:

Cuestionario de hábitos y conductas de sueño (8). Fue diseñado para ser auto aplicable, así como de aplicación individual y colectiva. La escala no tiene límite de tiempo. Consta de preguntas concernientes a los hábitos y a la vigilia de una persona en distintos momentos de su vida. Este cuestionario permite clasificar a los sujetos en tres categorías: patrón largo, quienes usualmente duermen 9 o más horas de sueño, patrón intermedio quienes duermen alrededor de 7 y 8 horas de sueño y patrón corto de sueño quienes duermen menos de 6 horas de sueño.

Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado IDARE (13). Es un instrumento que fue diseñado para ser autoadministrado, así como de aplicación individual y grupal. Consta de dos escalas para evaluar la sintomatología ansiosa en formato tipo Likert. La escala de ansiedad rasgo evalúa la predisposición general para la ansiedad. La escala de ansiedad estado evalúa la ansiedad que presenta el sujeto en ese momento.

Escala de Depresión de Beck BDI (14). Instrumento de autoinforme en formato tipo Likert. Está escala evalúa síntomas depresivos que incluyen aspectos cognitivos, fisiológicos y conductuales. Esta destinado para ser aplicado en forma individual o colectiva.

Procedimiento:

Se realizó una invitación a estudiantes universitarios a participar en el estudio. Se aplicó a todos los sujetos el cuestionario de hábitos y conductas de sueño con el objetivo de clasificar a los sujetos en términos de su patrón de sueño habitual. Así se obtuvieron tres grupos de sujetos (patrón corto, intermedio y largo). A todos ellos se les aplicaron los cuestionarios para evaluar ansiedad y depresión (IDARE y BDI). Se analizaron los datos en el programa estadístico SPSS 11.

RESULTADOS

En la tabla 1 y 2 se pueden observar los resultados de las evaluaciones de depresión y ansiedad en los distintos grupos de patrón de sueño. Los resultados indican que tanto el grupo de patrón corto y largo presentan mayores índices de depresión que los sujetos de patrón intermedio. Sin embargo, los análisis de la varianza demuestran que no existen diferencias estadísticamente significativas $F=1,687$ $p<0,192$.

En relación con los síntomas ansiosos, la evaluación de la ansiedad estado muestra una tendencia similar entre los tres grupos, esto se corrobora en el análisis de la varianza el cual muestra que no existe diferencias estadísticamente significativas $F=0,117$ $p<0,860$. Por último, en relación a la ansiedad rasgo, ésta muestra una tendencia mayor en el grupo de patrón largo con respecto a los demás grupos, sin embargo el análisis de la varianza muestra que no existe diferencias estadísticamente significativas $F=0,480$ $p<0,641$.

Tabla 1. Medias, desviaciones estándar y análisis de varianza (ANOVA) en los tres grupos de patrón de sueño y depresión.

	Patrón Corto	Patrón Intermedio	Patrón Largo	F	P
Depresión	10,44	8,2	12,56	1,687	0,192
	(6,46)	(6,75)	(10,77)		
* $p<0,05$					

Tabla 2. Medias, desviaciones estándar y análisis de varianza (ANOVA) en los tres grupos de patrón de sueño y ansiedad.

	Patrón Corto	Patrón Intermedio	Patrón Largo	F	P
Ansiedad Estado	41,68	41,36	42,64	0,117	0,860
	(10,88)	(9,2)	(9,03)		
Ansiedad Rasgo	39,44	39,6	41,92	0,480	0,621
	(9,52)	(9,89)	(10,6)		
* $p<0,05$					

DISCUSION

En virtud del objetivo de éste estudio, analizar las posibles diferencias entre los distintos patrones de sueño y variables emocionales, los resultados obtenidos muestran que no existen diferencias en éstas variables psicológicas,

específicamente depresión, ansiedad estado y rasgo. Ésta investigación no coincide con los estudios de Hartman 1977 (9), Hick y Pellegrini 1977 (11) y Chattopadhyay et al 1992 (10), quienes encuentran diferencias en variables de personalidad y ansiedad. Por otra parte este estudio sí coincide con los trabajos de Webb y Friel(6), Buela-Casal et al (8), Rivera, et al (12) quienes no encuentran diferencias en variables de personalidad y emocionales entre sujetos con diferentes patrones de sueño.

Es interesante resaltar que en esta misma línea de investigación cuando se analizan variables fisiológicas existen menos discrepancias, encontrándose diferencias en diversas respuestas fisiológicas, especialmente entre los sujetos con patrón largo y corto de sueño, lo que nos demuestran las investigaciones realizadas por Benoit et al (3), Aeschbach (4) y Vera-Villaruel et al (5). De esta forma, parece ser que existen mayores antecedentes para afirmar que en las variables fisiológicas se diferencian los sujetos y que en las variables psicológicas existen evidencias contradictorias.

Esto podría relacionarse con que efectivamente pudiera existir o no diferencias en estas variables o por otra parte, también a aspectos metodológicos que debieran considerarse, tales como el número de la muestra, la definición de patrón de sueño para los distintos autores, el diseño de investigación, entre otras.

En este sentido si consideramos nuestro estudio, la tendencia indica un aumento de los síntomas depresivos en los sujetos con patrón largo por sobre los otros dos grupos, lo mismo se observa en los análisis de la ansiedad rasgo. Sin embargo, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas, probablemente esto pudiera explicarse por las características de la muestra, específicamente al trabajar con muestras pequeñas (25 sujetos cada grupo).

Seguramente este mismo análisis sí encontraría diferencias significativas si la muestra fuera de mayor tamaño. Esto también puede observarse en el trabajo de Rivera et al (12) que en los datos también muestran una tendencia mayor en ansiedad rasgo en los sujetos de patrón largo, pero tampoco se encuentra que esta diferencia sea estadísticamente significativa. También en este estudio la muestra utilizada es pequeña incluso menor (34 sujetos en total divididos en tres grupos) que la utilizada en el presente estudio.

De esta forma una posible hipótesis es que realmente existen diferencias entre los sujetos con diferentes patrones de sueño, sin embargo éstas se observan de forma más clara en variables fisiológicas y por otra parte para el estudio de las variables psicológicas se requeriría de mayores análisis metodológicos y control de las variables de modo de establecer si efectivamente existen estas relaciones. Esto cobra importancia considerando que se conocen diversos datos que demuestran incluso como las intervenciones con privación de sueño puede ser un tratamiento efectivo para el tratamiento de los síntomas depresivos (15), lo que demostraría la importancia del sueño en los aspectos emocionales, y que diversas variables psicológicas pueden afectar la salud biológica (16). Futuros estudios podrán entregar respuestas a estos planteamientos.

REFERENCIAS

1. Buela-Casal, G. y Miró, E. *Qué es el sueño, para qué dormimos y para qué soñamos*. Madrid: Biblioteca Nueva, 2001.
2. Buela-Casal, G. y Navarro, JE eds. *Avances en la investigación del sueño y sus trastornos*. Madrid: Siglo XXI Editores. 1990.
3. Benoit, O., Foret, J., Merle, B., Reinberg, A. *Circadian rhythms (temperature, heart rate, vigilance, mood) of short and long sleepers: effects of sleep deprivation*. *Chronobiologia*, 1981, 8: 341-350.
4. Aeschbach D., Cajochen, C., Landolt, H., Borbely, A. *Homeostatic sleep regulation in habitual short sleepers and long sleepers*. *Am J Physiol*. 1986; 270: 41-53.
5. Vera-Villaruel P. E., Sánchez A. and Buela-Casal G. *Sleep pattern and daytime differences in the electromyographic activity and peripheral temperature*. *Int. J. Psychophysiol*. 2001; 41:181-186.
6. Weeb WB. *Ontogenia del sueño*. En Buela-Casal G, Navarro JF eds. *Avances en la investigación del sueño y sus*

trastornos. Madrid: Siglo XXI; 1990.

7. Kumar A, Vaidya Ak. *Neuroticismo in short and long sleepers. Percept Mot Skills*, 1982; 54: 962.
8. Buena-Casal G, Sierra JC y Caballo VE. *Personality differences between short and long sleepers. Pers Individ Diff* 1992; 13:115-117.
9. Hartmann E., Backland, F., Zwillig, G. *Psychological differences between long and short sleepers . Arch Gen Psychiatry*, 1972; 26: 463-468.
10. Chattopadhyay PK, Dasgupta SK. *Trait anxiety and extraversion in long and short sleeper children. Bangladesh J Psychol* 1992; 13: 1-5
11. Hicks A y Pellegrini J. *Anxiety levels of short and long sleepers. Psychological Reports*. 1977; 41:569-570.
12. Rivera I, Sánchez, A., Vera-Villarreal, P. y Buena-Casal G. *Sleep patterns and their relation to psychological trait in woman. Revista Ecuatoriana de Neurología* 2001; (10) 3:1-6.
13. Spielberger CD y Díaz-Guerrero R. *Manual e instructivo de inventario de ansiedad rasgo-estado, México: El Manual Moderno*, 1975.
14. Beck AT, Rush AJ, Shaw B y Emery G. *Terapia Cognitiva de la depresión, Bilbao: Desclée de Brower*, 1983.
15. Cano, M^a. C. , Miró, E., Espinosa-Fernández, L. y Buena-Casal, G. *Aplicaciones clínicas de la privación de sueño en el tratamiento de la depresión. Ter Psicol* 2003; 21: 5-13.
16. Barra, E. *Influencia del estado emocional en la salud física. Ter Psicol* 2003; 21: 55-60.

Esta página está hospedada en www.medicosecuador.com



www.medicosecuador.com

- Directorio de Médicos
- Directorio de Empresas
- Consulta en Línea a Médicos
- Artículos para Pacientes
- Artículos para Médicos
- Congresos Médicos

Desea más información? [Búsquela en medicosecuador.com](http://www.medicosecuador.com)

Buscar