



Héctor Romo Parra
Facultad de Psicología
hector.romo@anahuac.mx

Anna Sofía de Régules
Facultad de Psicología
anna.deregules@anahuac.mx

Lourdes Eugui
Facultad de Psicología
lourdes.eugui@anahuac.mx

Macarena Talayero Pariente
Facultad de Psicología
macarena.talayero@anahuac.mx

Narda Torres
Facultad de Psicología
narda.torres@anahuac.mx

INTRODUCCIÓN

El sueño se define como "la disminución natural, periódica y reversible de la percepción del medio externo, con la conservación de cierto grado de reactividad al medio y de las funciones autónomas" [1]. Los efectos del sueño no se limitan a lo fisiológico (necesidad de restauración neurológica), sino que actúan sobre el desarrollo y funcionamiento normal de un individuo en la sociedad, por ejemplo, en el rendimiento escolar, relaciones interpersonales, entre otros.

Cuando dormimos, atravesamos fases progresivas: fase I y fase II: sueño ligero; etapa III: sueño de ondas lentas; y MOR. Un ciclo de sueño completo suele durar 90-110 minutos, con cuatro o cinco ciclos a lo largo de la noche. Los trastornos del sueño son dificultades para conciliar el sueño o permanecer dormido, quedarse dormido en momentos inapropiados, dormir demasiado, entre otras. Por otro lado, las funciones ejecutivas son un conjunto de capacidades cognitivas necesarias para controlar y autorregular la propia conducta. Estas permiten establecer, mantener, supervisar, corregir y alcanzar un plan de acción dirigido a una meta.

El objetivo de esta investigación fue comparar las funciones ejecutivas: memoria, atención y velocidad de procesamiento y el rendimiento académico en dos grupos: Grupo control (buena higiene de sueño) y Grupo experimental (mala higiene de sueño).

METODOLOGÍA

La muestra estuvo integrada por 9 sujetos (hombres y mujeres) de una universidad del Estado de México, seleccionada al azar a partir de una encuesta para medir malos hábitos del sueño, de tipo Likert (de "Totalmente de acuerdo" a "Totalmente en desacuerdo"). También se aplicó la Figura compleja del Rey, antes y después de un periodo de sueño.

RESULTADOS

No se encontró una relación entre el rendimiento escolar y los hábitos del sueño (figura 1). En la Figura compleja del Rey se observaron mejoras en memoria y atención después de un periodo de sueño MOR (figura 2). Finalmente, el análisis de la estructura del sueño reveló que 6 de los 9 sujetos entraron al menos a un periodo de sueño MOR (figura 3). La mayoría de los sujetos mostró frecuencias alfa, delta y complejos K, lo que representa un estado de baja actividad cerebral y relajación. Dado que los sujetos seleccionados no tenían bajo rendimiento académico, no se pudo observar si existe una relación con una mala higiene de sueño (figura 4).

DISCUSIÓN

Se concluye que no hubo una correlación significativa entre los hábitos del sueño y el rendimiento escolar; se sugiere que se apliquen más encuestas para obtener una población con una distribución más homogénea en cuanto a calificaciones académicas. Finalmente, si se observó una mejora en la memoria, en la atención y en la velocidad de procesamiento al dormir adecuadamente.

REFERENCIAS

- Chokroverty S. Medicina de los trastornos del sueño: aspectos básicos, consideraciones técnicas y aplicaciones técnicas. España: Elsevier; 2011.
- Douglass AB, Bornstein R, Nino-Murcia G, et al. The Sleep Disorders Questionnaire.I: Creation and multivariate structure of SDQ. Sleep, 1994;17:160-7.
- Lammers W, Onweugbuzie A, Slate JR. Academic success as a function of gender, class, age, study habits, and employment of college students. Research in the Schools, 2011;8(2):71-81.
- Lira D, Custodio N. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. Creative Commons, 2018. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v81n1/a04v81n1.pdf>
- Valle A, González R, Núñez J, González-Pienda JA. Variables cognitivomotivacionales, enfoques de aprendizaje y rendimiento académico. Psicothema, 1998;10(2):393-412.

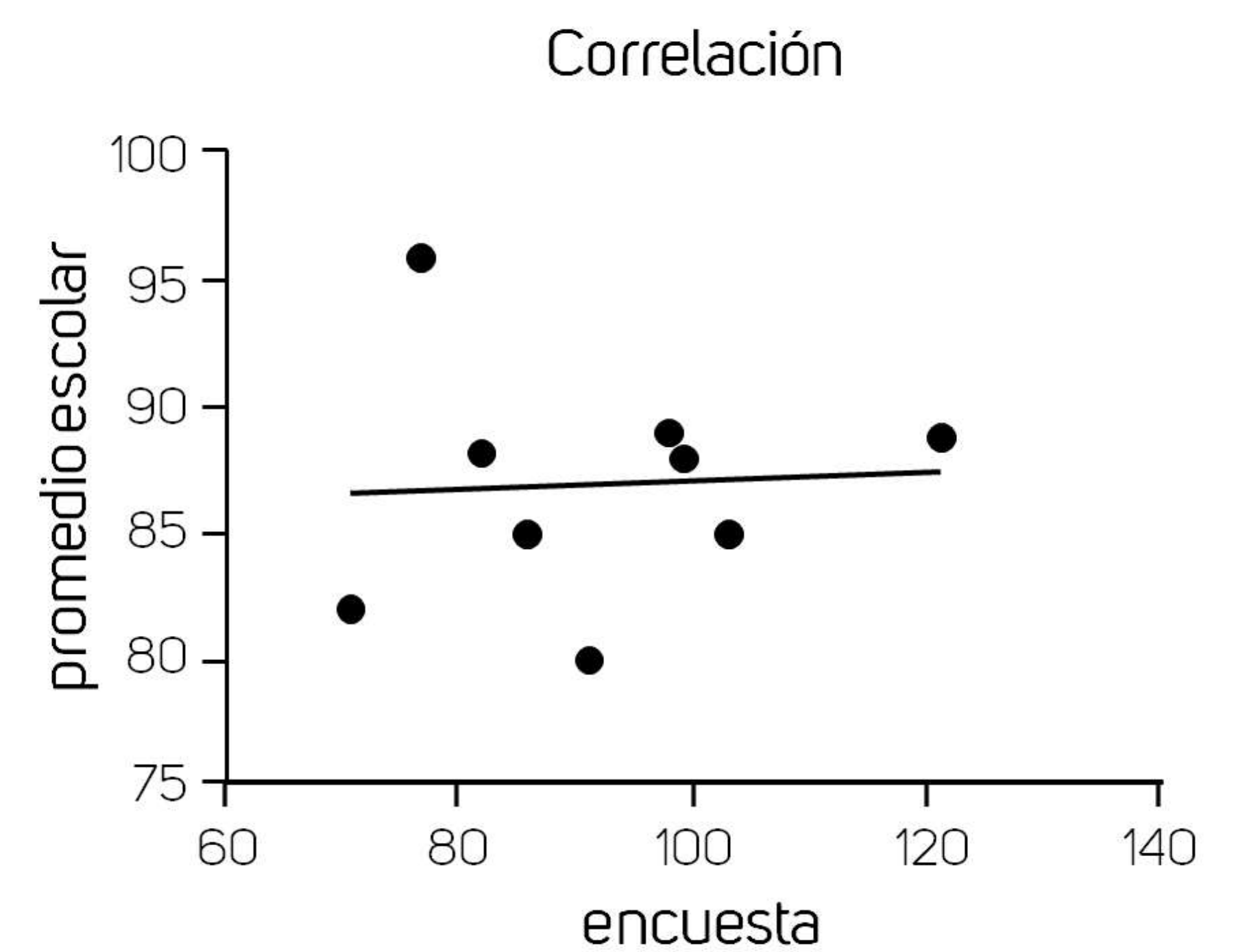


Figura 1. Baja relación entre el promedio escolar de los sujetos y el promedio que obtuvieron al realizar la encuesta. ($R=0.06$)

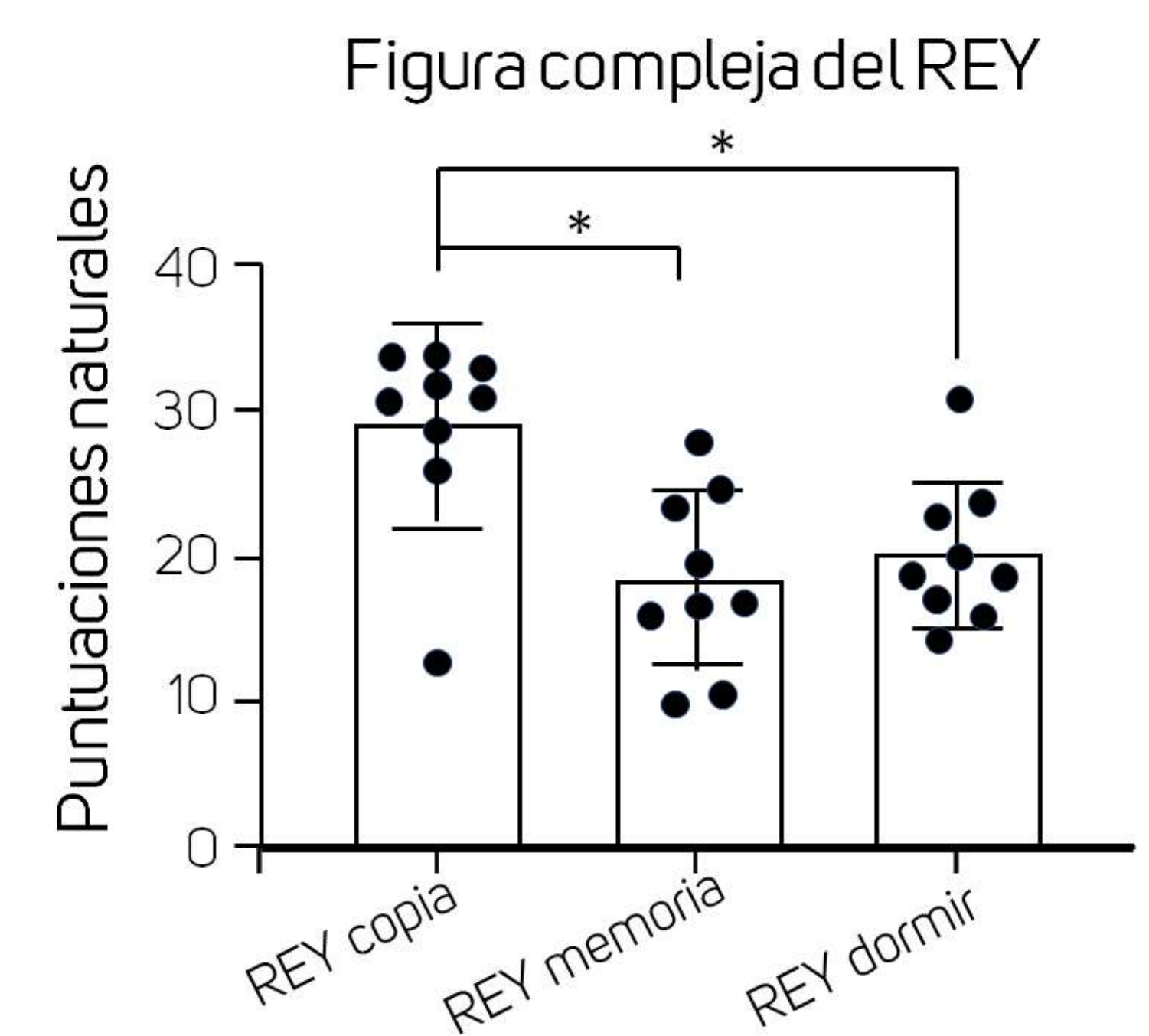


Figura 2. Diferencias significativas de los resultados de memoria antes de dormir y memoria después de dormir contra el grupo de copia. ($P < 0.05$)

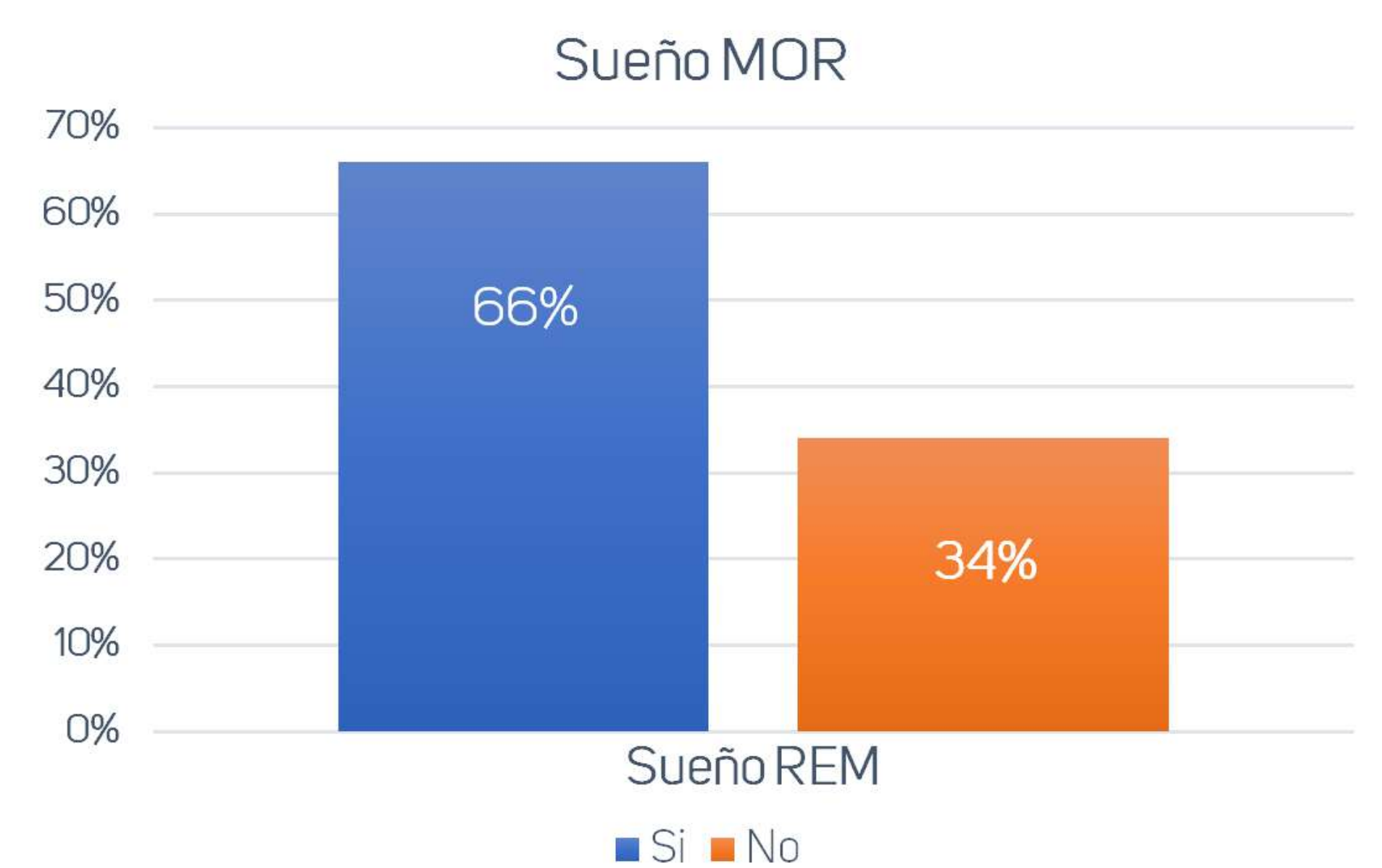


Figura 3. Porcentaje de sujetos que entraron y que no entraron a sueño MOR, ($n=9$).

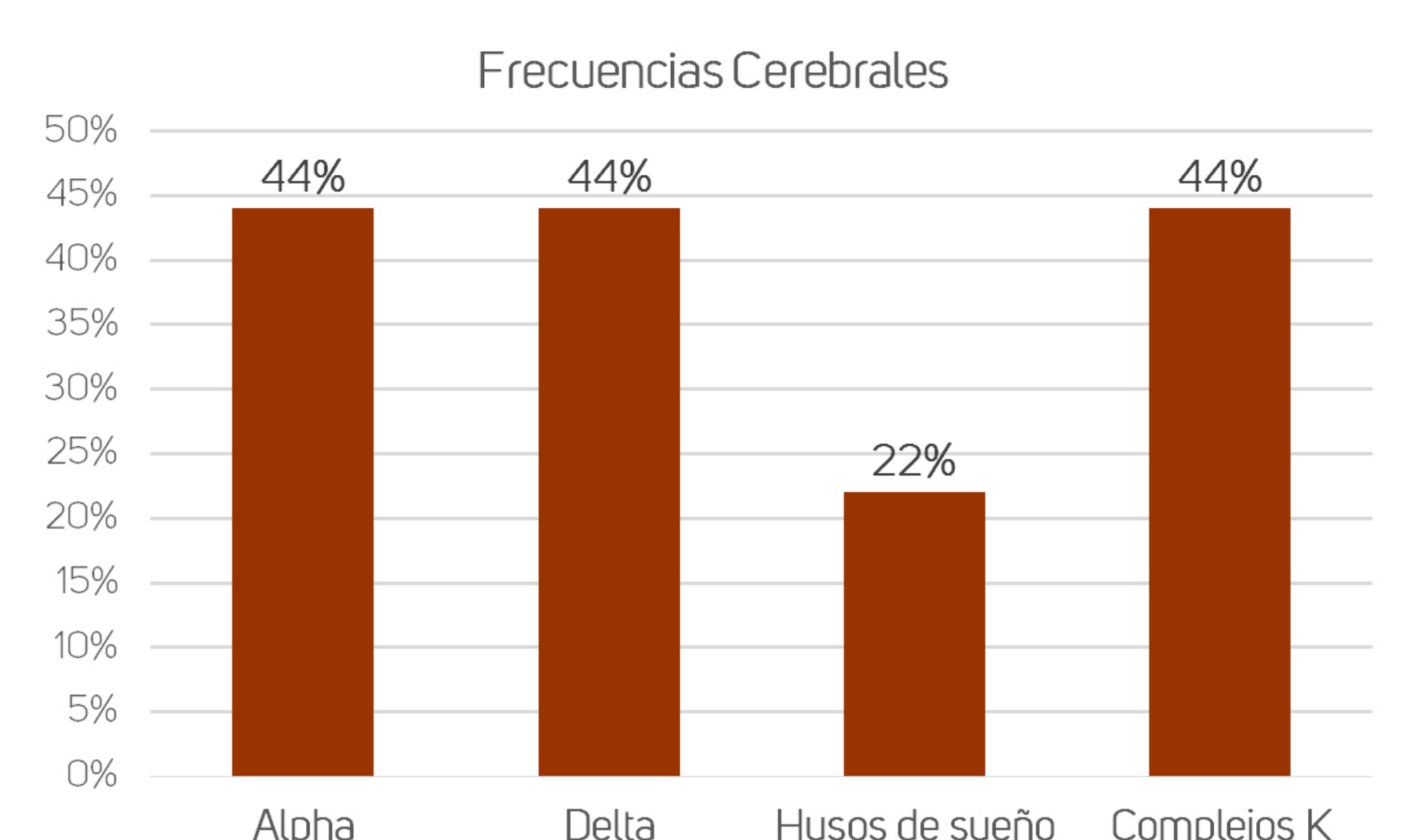


Figura 4. Porcentaje de frecuencias cerebrales durante el registro de sueño.