

XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

# Calidad de sueño: datos epidemiológicos en ciudades del interior de la Argentina.

Rodríguez, Mariana, Lodi Abdo, Pamela Ingrid, Zanín, Laura, De Bortoli, Miguel y Gil, Esteban.

Cita:

Rodríguez, Mariana, Lodi Abdo, Pamela Ingrid, Zanín, Laura, De Bortoli, Miguel y Gil, Esteban (2007). *Calidad de sueño: datos epidemiológicos en ciudades del interior de la Argentina. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/201>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/5HP>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# CALIDAD DE SUEÑO: DATOS EPIDEMIOLÓGICOS EN CIUDADES DEL INTERIOR DE LA ARGENTINA

Rodríguez, Mariana; Lodi Abdo, Pamela Ingrid; Zanín, Laura; De Bortoli, Miguel; Gil, Esteban  
Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de San Luis. Argentina

## RESUMEN

Hay escasos datos epidemiológicos sobre calidad de sueño (CS) para el interior de Argentina. Nuestro objetivo fue aportar datos que contribuyan a mejorar el conocimiento de este aspecto. 216 mujeres y 99 varones (edad media: 33,51 años, DE: 14,20, rango: 16-81), residentes en las ciudades de San Luis, Mendoza y General Pico (La Pampa), respondieron voluntariamente la Escala Groningen de Calidad de Sueño (EGCS). El puntaje de la EGCS oscila entre 0-14; valores iguales/mayores a 6 indican baja CS. Los participantes respondieron, además, en escala tipo Likert sobre "Problemas para conciliar el sueño" (PPCS), "Consumo de sustancias para dormir" (CSPD) (nunca:0-siempre:3), "Salud autopercibida" (SA) (mala:0-excelente: 5) y "Cantidad de horas de sueño" (HS). El 24,7% de la muestra presentó puntaje igual/mayor a 6, un 6,3% puntajes máximos (12-14). No se encontraron diferencias respecto del género y entre distintas franjas de edad. "PPCS" y "CSPD" representaron el 13,4% y 5,1% respectivamente para "frecuentemente" y "siempre" y mostraron una alta correlación positiva, con el puntaje de la EGCS; mientras que "HS" mostró una alta correlación negativa, al igual que "SA". Estos resultados sugieren que la CS es un ítem sanitario importante. No obstante, más investigaciones son necesarias para establecer claramente sus dimensiones epidemiológicas.

## Palabras clave

Calidad sueño Datos epidemiológicos

## ABSTRACT

SLEEP QUALITY: EPIDEMIOLOGICAL DATA IN ARGENTINE CITIES

There are scanty epidemiological data about sleep quality (SQ) for the interior of Argentina. Our goal was to contribute for to improve the knowledge of this topic. 216 women and 99 men (mean age: 33.51 years, SD: 14.20, range: 16-18), resident in San Luis, Mendoza and General Pico (La Pampa) cities, completed voluntarily the Groningen Sleep Quality Scale (GSQS). GSQS score ranges from 0 to 14; 6 or higher score indicates disturbed sleep. Furthermore, the participants replied in scale type Likert about Sleep Problems (SP), Taking Medication to Sleep (TMS) (never:0, always:3), Health self-perception (HSP) (poor:0, excellent:5) and sleep hours quantity (SHQ). Low sleep quality (score equal or higher to 6) was found in 24.7%; maximum scores (12-14) in 6.3%. There were no differences between women and men and between different ages. "SP" and "TMS" represented 13.4% and 5.1% respectively for "frequently" and "always" and they showed a high positive correlation, with the score of the EGCS; while "SHQ" showed a high negative correlation, the same as "HSP". These results suggest that the SQ is an important sanitary item. Nevertheless, more investigations are necessary to establish their epidemic dimensions clearly.

## Key words

Sleep quality Epidemiological data

## INTRODUCCIÓN

Los trastornos del sueño se consideran patologías en sí mismos (disomnias y parasomnias) o asociados a otras patologías, por ejemplo: depresión. Blanco *et al.* (1) señalan que si bien el deterioro de la calidad de sueño (CS) es una queja común en la población en general, su incidencia en distintas regiones permanece indefinida, variando entre el 10-50% según la población estudiada. En el mismo trabajo, estos autores informan datos obtenidos de tres áreas urbanas de América Latina: Buenos Aires, San Pablo (Brasil) y México DF (México). Asimismo, Serfaty *et al.* (2) han reportado datos epidemiológicos de sueño en una muestra de jóvenes de la ciudad de Buenos Aires. No obstante representar un trastorno probablemente frecuente, en nuestra búsqueda bibliográfica, no encontramos datos que refieran su estado actual en el interior de la Argentina. El objetivo del presente trabajo fue obtener datos epidemiológicos sobre CS en poblaciones del interior de la Argentina con el fin de contribuir a mejorar el limitado conocimiento epidemiológico de este tipo de trastorno.

## MATERIALES Y MÉTODOS

**Muestra:** 216 mujeres y 99 varones, edad media: 33,51 años; DE: 14,20; rango: 16-81 años, residentes en las ciudades de San Luis, Mendoza y General Pico (La Pampa). Estudiantes universitarios, trabajadores y amas de casa fueron las actividades más reportadas. La participación fue voluntaria y consentida por escrito.

**Instrumentos:** La Escala Groningen de Calidad de Sueño (EGCS) consta de 15 ítems que se responden con verdadero-falso (3). El puntaje (PE) varía entre 0-14; valores iguales o mayores a 6 indican baja CS. Las propiedades psicométricas del instrumento han sido evaluadas por nuestro equipo de investigación (4). Se solicitó además, responder en escala tipo Likert sobre "Problemas para conciliar el sueño" (PPCS), "Consumo de sustancias para dormir" (CSPD) (nunca:0, siempre:3), "Salud Auto-percibida" (SA) (mala:0, excelente:5) y "Cantidad de horas de sueño".

**Análisis estadístico:** se aplicaron los estadígrafos descriptivos, comparación de medias (Mann-Whitney y Kruskal-Wallis) y la correlación de Spearman. Un  $p < 0,05$  fue considerado estadísticamente significativo.

## RESULTADOS

El 24,7% de la muestra presentó puntajes iguales o mayores a 6 y sólo el 6,3% puntajes máximos (12-14). No se encontraron diferencias en el puntaje respecto del sexo (Mann-Whitney). El parámetro "edad", estratificado de dos modos: según la media de edad como punto de corte y en 3 grupos (16-29, 30-49 y 50-80 años);, no presentó diferencias significativas en ninguna de las comparaciones (Mann-Whitney y Kruskal-Wallis). "HS" mostró una alta correlación negativa con el puntaje de la escala ( $\rho: -0,112, p < 0,05$ ), igual que "SA" ( $\rho: -0,186, p < 0,01$ ). Los ítems "PPCS" y "CSPD" representaron el 13,4% y 5,1% de la muestra respectivamente para "frecuentemente" y "siempre"; además, presentaron una alta correlación positiva entre ellos y respecto al puntaje de la escala (PE y PPCS:  $\rho: 0,524, p < 0,01$ ; PE y CSPD:  $\rho: 0,255, p < 0,01$ ; PPCS y CSPD:  $\rho: 0,331, p < 0,01$ ).

## DISCUSIÓN

El porcentaje de la muestra que mostró baja CS (24,7%, PE igual o mayor a 6) se ubica dentro del rango (10-50%) observado en otras poblaciones. Sin embargo, resulta alentador que sólo un 6,3% mostrara puntajes máximos. A diferencia de lo reportado para poblaciones de América Latina, en donde la CS se ve afectada por el aumento de edad y es mayor en mujeres (1), en este estudio no observamos diferencias respecto del género y distintas franjas de edad. También, nuestros resultados difieren respecto de los de Serfaty et al. (2), quienes encontraron que el 41,1% de la muestra (304 varones de 18 años) presentaban trastornos de sueño. Asimismo, las correlaciones encontradas respecto del PE, positivas con "PPCS" y "CSPD", negativas con "HS" y "SA" confirman la validez y confiabilidad del instrumento utilizado. En definitiva, estos resultados indican que la CS es un aspecto sanitario a tener en cuenta en el interior de la Argentina. No obstante, más estudios son necesarios para establecer su dimensión epidemiológica.

---

## NOTAS Y BIBLIOGRAFÍA

- (1) BLANCO, M.; KRIBER, N.; CARDINALI, D.P. (2004). Encuesta sobre dificultades del sueño en una población urbana latinoamericana. *Revista de Neurología*, 39 (2). 115-119.
- (2) SERFATY, E.M.; MASAÚTIS, A.E.; FOGLIA, V.L. (2004). Epidemiología de trastornos del sueño. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 50 (1).59-66.
- (3) LEPPÄMÄKI, S.; MEESTERS, Y.; HAUKKA, J.; LÖNNQVIST, J.; PARTONEN, T. (2003). Effect of simulated dawn on quality of sleep - a community-based trial. *BMC Psychiatry*, 3:14.
- (4) RODRÍGUEZ, M.; LODI, ABDO P.; ZANÍN, L.; DE BORTOLI, M.; GIL, E. (2006). Evaluación psicométrica de la Escala Groningen de Calidad de Sueño. *Revista de Neuropsiquiatría y Neurociencia Cognitiva*, 5:39.