

La procrastinación de las horas de sueño y su relación con el aumento de peso

Procrastination hours of sleep and its relationship with weight gain

Autores: Norma Lilia Aguilera Elizarraraz (1), María Gloria Vega Argote (2), Micaella Fernandez Pérez (3), Abigail Navarro Lona (3), Giovanna Gisselle Negrete Luna (4)

Dirección de contacto: normaaguilerae@hotmail.com

Fecha recepción: 31/01/2017

Aceptado para su publicación: 18/07/2017

Fecha de la versión definitiva: 11/12/2017

Resumen

Objetivo: Identificar la procrastinación de las horas de sueño y su relación con el aumento de peso en estudiantes universitarios. **Material y métodos:** Es un estudio transversal, descriptivo y correlacional. Se determinó el tamaño de muestra mediante la fórmula para estudios descriptivos determinando un total de 267 estudiantes, empleamos un muestreo aleatorio simple. Nuestra población fue de estudiantes universitarios de ambos sexos de 18 a 29 años de edad. Para determinar la procrastinación aplicamos el instrumento titulado "*Bedtime Procrastination Scale*", el cual tiene un α de Cronbach de 0.92 y para el Índice de Masa Corporal (IMC) empleamos la clasificación de la Organización Mundial de la Salud. **Resultados:** La media de edad fue de 21.8 ± 2.6 años, el 48.7% de los estudiantes tuvieron un IMC normal (18.50-24.99). El 63.7% de la muestra reportó procrastinar en su vida diaria, mientras que el resto (36.3%) no procrastinó. Se encontró que la mayoría de los estudiantes que resultaron procrastinadores duermen siete horas o menos (94.1%). Encontramos asociación entre la procrastinación y las horas de sueño ($X^2=36.19$; $p<0.05$). De los 43 estudiantes que suelen dormir ocho horas o más, el 46.5% ($n=20$) tiene un IMC normal o infrapeso. El 47.3% ($n=106$) tiene un IMC elevado. Y no encontramos asociación entre las horas de sueño y el aumento de peso ($X^2=0.549$; $p>0.05$ NS). **Conclusión:** Encontramos que la mayoría de los estudiantes si procrastina en su vida diaria y a pesar de la procrastinación, no encontramos asociación de la procrastinación con el aumento de peso.

Palabras clave

Procrastinación; Horas de sueño; Aumento de peso; Índice de Masa Corporal; Estudiantes Universitarios.

Abstract

Objective: To identify the procrastination of hours of sleep and its relationship with weight gain in college students. **Material and Methods:** A cross-sectional, descriptive and correlational study. The sample size was determined by the formula for determining descriptive studies of a total of 267 students, we use a simple random sampling. Our population was college of both sexes aged 18 to 29 years old students. Procrastination apply to determine the instrument titled "*Bedtime Procrastination Scale*", which has a Cronbach α of 0.92 and the Body Mass Index (BMI) we use the classification of the World Health Organization. **Results:** The mean age was 21.8 ± 2.6 years, 48.7% of students had a normal BMI (18.50-24.99). 63.7% of the sample reported procrastinate in their daily lives, while the rest (36.3%) did not procrastinate. It was found that most students who were procrastinators sleep seven hours or less (94.1%). We found association between procrastination and hours of sleep ($X^2 = 36.19$; $p < 0.05$). Of the 43 students who usually sleep eight hours or more, 46.5% ($n = 20$) has a normal or underweight BMI. 47.3% ($n = 106$) has a high BMI. And we found no association between sleep and weight gain ($X^2 = 0.549$; $p > 0.05$ NS). **Conclusion:** We found that most students if procrastinate in their daily lives and despite procrastination, we found no association of procrastination with weight gain.

Key words

Procrastination; Hours of Sleep; Weight Gain; Body Mass Index; University Students.

Categoría profesional y lugar de trabajo

(1) Profesora Universidad de Guanajuato; (2) Directora del Departamento de Enfermería y Obstetricia. Universidad de Guanajuato; (3) Pasante de Licenciada en Enfermería y Obstetricia. Universidad de Guanajuato; (4) Licenciada en Enfermería y Obstetricia, División Ciencias de la Vida, Campus Irapuato-Salamanca, Universidad de Guanajuato. Irapuato Guanajuato.

Introducción

La teoría y la investigación sobre la procrastinación (PR) siguen siendo una preocupación común entre los investigadores en el campo de la PR. La PR se conoce como la acción o el hábito de postergar actividades o situaciones que deben atenderse, reemplazándolas así por situaciones menos importantes o más agradables. El acto que va a posponerse suele percibirse como abrumador, inquietante, difícil, desafiante, tedioso o aburrido (1). La PR vinculada con la salud se relaciona con una variedad de sintomatología aguda, como cefalea, problemas digestivos, resfriados, gripes e insomnio (2). Es probable que la PR pueda tener consecuencias para la salud a largo plazo que serían aún más graves en el contexto de un estado de salud estresante o con enfermedades crónicas (3). La PR también presenta implicaciones en la conducta. La mayoría de las investigaciones se han basado en los efectos del estado emocional y de ánimo, asociadas al rendimiento académico (1). En el ámbito académico la tendencia es apartar o dejar fuera las tareas casi siempre o siempre aumentando los niveles de ansiedad (2). Aproximadamente de un 80 a un 95% de los estudiantes universitarios algunas veces procrastinan. De ellos, el 70% se consideran a sí mismos procrastinadores y un 50% tiende a la PR de manera consistente y problemática. En universitarios la procrastinación consume un tercio del tiempo que disponen en su vida diaria y habitualmente lo utilizan para jugar o ver televisión. Se considera a la procrastinación como un problema crónico que afecta a la población en general de un 20 a un 25% (2). La PR es un patrón de comportamiento común entre los adolescentes y adultos, que ha aumentado debido a la creciente demanda en la responsabilidad individual y a la flexibilidad del trabajo, así como un mayor acceso a la tecnología moderna de la información (5).

El estilo de vida moderno ha sido promotor de mantenerse despierto durante la primera mitad de la noche, para llegar al descanso cerca de, o pasada la media noche. La modernidad fomenta las actividades nocturnas. La luz eléctrica, la televisión y la computadora ofrecen a las nuevas generaciones la oportunidad de entretenimiento durante la noche y estas actividades que normalmente son de diversión, resultan muy atractivas y han desplazado al placer del sueño (4).

La evidencia sugiere que los trastornos del sueño y dormir poco, están fuertemente asociados con déficits en el funcionamiento de las personas a través de una amplia gama de indicadores psicológicos, interpersonales y de bienestar somático (5). Sólo 1 de cada 5 adolescentes consigue 9 horas de sueño en las noches de escuela y el 45% tiene menos de 8 horas de sueño durante estas mismas noches (5). Los jóvenes que duermen menos de ocho horas durante la noche, son más propensos a reportar consumo de sustancias, tales como el alcohol y las drogas, tienen pensamientos suicidas, se sienten tristes o desesperados, presentan falta de actividad física y beben más bebidas gaseosas (5). La deficiencia de sueño no solo está relacionada con los problemas de concentración y memoria, sino también con resultados más graves como la obesidad, hipertensión y enfermedad cardiovascular (3).

Las pocas horas de sueño también puede modificar patrones de alimentación, podemos observar que existe relación entre la duración del sueño y el aumento de peso. El sobrepeso al igual que la obesidad se caracteriza por aumento del peso corporal y resultan del exceso de tejido graso acumulado, esta acumulación de grasa ocurre cuando la ingestión excesiva de energía sobrepasa el gasto energético (6). La cantidad y calidad de sueño puede ser un factor determinante del estado metabólico y que debe ser considerado como factor desencadenante de sobrepeso y obesidad (6).

Debemos tomar en cuenta que en las últimas décadas la duración del sueño se ha reducido y, paralelamente a esto, ha habido un aumento en la prevalencia de la obesidad (6). Estudios sugieren que la reducción del sueño en la población juvenil tiene asociación con el sobrepeso u obesidad (7). Sin embargo, la evidencia en población más adulta no es tan clara, debido a que se han hecho menos estudios centrados en dicha población.

Estudios previos que relacionaron el sueño con la obesidad se han centrado principalmente en el efecto de la duración del sueño. En general, se concluye que la corta duración del sueño se asocia con un mayor riesgo de obesidad (8).

Si la falta de sueño fuese definitivamente determinado para contribuir a la obesidad, las considera-

ciones estéticas y de salud en atención primaria podrían conducir a la población a prestar más atención a los beneficios de un sueño adecuado (9).

MATERIAL Y MÉTODOS

Es un estudio descriptivo, correlacional y transversal. Nuestra población fue de estudiantes universitarios de la División de Ingenierías Campus Irapuato-Salamanca (DICIS) de la Universidad de Guanajuato.

Las edades de los estudiantes fueron de entre 18 a 29 años. Empleamos un muestreo aleatorio simple, determinamos un tamaño de muestra de 267 estudiantes, mediante la fórmula para estudios descriptivos, utilizando un nivel de confianza de 1.96, una proporción del 50% y una magnitud del error del 6%.

Participaron estudiantes que estuvieran inscritos en cualquier semestre en la Universidad, ambos sexos y la edad antes mencionada, que firmaran la carta de consentimiento informado. Excluimos a estudiantes que tomaran algún medicamento que alterara el sueño.

Determinamos el Índice de Masa Corporal (IMC) de acuerdo con la Clasificación Internacional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como infrapeso (<18.49), peso normal (18.50-24.99), sobrepeso (25.00-29.99), obesidad I (30.00-34.99), obesidad II (35.00-39.99) y obesidad III (\geq 40.00).

Para determinar la procrastinación aplicamos el instrumento titulado "*Bedtime Procrastination Scale*" (3), con un α de Cronbach de 0.92. Consta de una escala de 9 ítems. Cada ítem fue contestado en base a cinco opciones que tuvo el participante: Uno (Nunca), dos (Casi siempre), tres (A veces) y cuatro (Casi siempre), hasta llegar a cinco (Siempre). El instrumento pregunta cuantas horas duerme aproximadamente cada participante.

Seleccionamos dos grupos de estudiantes los que procrastinan y los que no procrastinan. Consideramos como procrastinadores aquellos que indicaran cuatro o más opciones del instrumento y como no procrastinadores aquellos que indicaron menos de tres, tres o ninguna opción relacionada con procrastinar.

Para clasificar las horas de sueño solo utilizamos dos grupos, los que eligieron las primeras cuatro opciones que indicaran que duerman de una a siete horas, y los que eligieron las últimas dos opciones, indicando que duermen ocho horas o más.

Empleamos estadística descriptiva para determinar variables sociodemográficas, además de la prueba Ji Cuadrada para variables de interés.

Este protocolo cumple con los criterios de Nuremberg y la Declaración de Helsinki, que establecen los criterios bioéticos básicos para desarrollar una investigación en seres humanos. Además esta investigación se basa en el artículo 17 y 22 de la Ley General de Salud de México, indicando que será de beneficio para la sociedad y se clasifica como una investigación sin riesgo.

Las variables sociodemográficas las analizamos mediante estadística descriptiva y las variables de interés con la prueba Ji Cuadrada. Para su análisis empleamos el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 18.

RESULTADOS

Datos sociodemográficos.

El tamaño de muestra fue de 267 estudiantes, con una frecuencia de 174 hombres (65.2%) y 93 mujeres (34.8%). La media de edad fue de 21.82 ± 2.6 . El 48.7% de los estudiantes tuvieron un IMC normal (18.50-24.99).

Procrastinación y las horas de sueño.

El 63.7% de la muestra reportó procrastinar en su vida diaria, por lo que 36.3% de la población resultó no procrastinante. En relación a la cantidad de horas que duermen los participantes, tanto procrastinantes como no procrastinantes, la mayoría (84.9%; $n=224$) respondieron que duermen siete horas o menos, mientras que el resto (16.1%; $n=43$) seleccionaron dormir ocho horas o más diariamente. El 56.1% de los estudiantes indicó que no van a la cama a tiempo. El 73.4% de los universitarios afirmaron que no tienen un horario regular

para dormir. Se encontró que la mayoría de los estudiantes que resultaron procrastinadores duermen siete horas o menos (94.1%), el resto 5.9% duermen ocho horas o más. El 48.2% de los procrastinadores contestaron que el principal motivo por el cual procrastinan son las tareas. El 25.3% indicó como motivo el uso de redes sociales. El 14.7% por el estudio y solo un 4.7% por salir con amigos. El resto, 7.1% indicó que procrastinan por realizar otras actividades, como jugar videojuegos, trabajar, hacer tareas del hogar, etcétera.

De los estudiantes no procrastinadores, el 66% duerme siete horas o menos, el 34% duerme ocho horas o más. Nosotros encontramos que existe asociación entre la procrastinación y las horas de sueño ($X^2=36.19$; $p<0.05$).

Un 33.3% de los encuestados respondió que casi siempre no van a la cama a tiempo, es decir que la mayoría de las veces van a dormir tarde. Mientras que solo un 5.2% contestó que nunca va a dormir tarde. El 50% de los encuestados ocasionalmente van a la cama temprano si tienen que levantarse temprano la mañana siguiente. Solo el 6.3% refirió siempre ir a la cama temprano si ha de levantarse temprano.

Tomemos en cuenta que, el 37.7 % de los encuestados contestaron que siempre o casi siempre suelen distraerse muy fácilmente por otras cosas cuando realmente les gustaría ir a dormir, mientras que otro 30.6% respondió que nunca o casi nunca pasan por esta situación. Respecto a los participantes que desean ir a la cama a tiempo, pero simplemente no lo hacen, resultado que en su mayoría el 37.7% sucede a veces, 26.5% casi siempre, 14.9% casi nunca, 14.2% siempre y el 6.3% nunca.

Horas de sueño y el aumento de peso.

De los 224 estudiantes que duermen siete horas o menos, un 47.3% ($n=106$) se encuentran con un IMC elevado (sobrepeso, obesidad I, obesidad II, obesidad III). El restante 52.7% ($n=118$) tuvo un IMC normal o infrapeso. En relación a los 43 estudiantes que suele dormir ocho horas o más, el 46.5% ($n=20$) tiene un IMC normal o en infrapeso. El 53.5% ($n=23$) tiene un IMC elevado. No encontramos asociación entre las horas de sueño y el aumento de peso ($X^2=0.549$; $p>0.05NS$). El 33.7% de los estudiantes

totales no realizan ejercicio, el 18.7% hacen entre 10 a 15 minutos, el 14.6% realizan de 30 minutos a 1 hora de ejercicio y de 1 a 2 horas el 12.4%, solo el 4.5% indicaron hacer más de 2 horas de ejercicio. De los 170 estudiantes procrastinadores el 41.8% comentó no hacer nada de ejercicio.

DISCUSIÓN

¿Qué hace que algunos individuos sean más propensos a posponer que otros? La procrastinación trata de tendencias a retrasar intencionalmente acciones (10). La procrastinación es una estrategia de las personas para hacer frente a sus emociones negativas. La persona que pospone el trabajo no deseado y lo reemplaza por tareas menos importantes. No experimenta sentimientos negativos al hacer el trabajo. La procrastinación es ampliamente conocida como el retraso voluntario, es una manera de controlar los pensamientos, emociones extremas y actuaciones, la gente usa la postergación como herramienta a las exigencias de la vida cotidiana con el fin de evitar la ansiedad. El retraso, da más oportunidad para planear asuntos y en corto plazo reduce la tensión y el estrés. Existen muchas razones para creer que la procrastinación tiene un impacto negativo en todos los aspectos de la vida de las personas. Algunos factores como la falta de habilidades para organizar el tiempo, la angustia de hacer la tarea, las características de personalidad, pensamientos irracionales, falta de concentración, miedo al fracaso, expectativas poco realistas y hábitos de trabajo, predisponen a las personas a valerse de la procrastinación. Otras posibles causas de la procrastinación son la ansiedad, dificultad para tomar decisiones, el desafío contra el autocontrol, la falta de estabilidad, el miedo al éxito y la gente con obsesión extrema de responsabilidad, perfeccionismo, se consideran personas con límites peligrosos, pues por su condición permanecen "congeladas" y finalmente no realizan sus funciones (11).

En nuestro estudio el 63% de la muestra reportó procrastinar en su vida diaria mientras que el 30% no procrastina. Observamos que cuando se habla de objetivos, planes e intenciones de realizar ciertas cosas, no se necesita mucho tiempo para llegar a la palabra postergar. Es un fenómeno común que parece ser omnipresente en la vida cotidiana. La pos-

tergación implica el retraso de un acto abierto. Es voluntario y no impuesto, así mismo por cuestiones externas es innecesario o irracional, es decir que se lleva a cabo a pesar de ser consciente de sus posibles consecuencias negativas. La aparición de la procrastinación depende de factores personales y situacionales como hemos visto. Por un lado, se encuentran los rasgos de la personalidad tales como la escrupulosidad y la impulsividad y en menor medida la falta de autodeterminación para realizar las actividades. Las investigaciones indican que aproximadamente una quinta parte de la población adulta se perciben con grandes dificultades para iniciar o completar tareas y compromisos. Mientras que al menos la mitad de la población de estudiantes perciben la postergación como un problema grave y recurrente (12).

Nosotros encontramos además asociación entre las horas de sueño y la procrastinación, creemos que la falta de sueño es reconocida como causante de problemas relacionados con el bienestar mental y físico. La procrastinación a la hora de dormir es un problema cuando el autocontrol es típicamente débil. Curiosamente, con el desarrollo de dispositivos eléctricos y la industria del entretenimiento, las personas pueden tener muchas más distracciones en comparación con hace varias décadas. El tratamiento de estas distracciones podría ser la causa de la postergación a la hora de acostarse en comparación a los no procrastinadores (13). Para los estudiantes que comúnmente postergan las tareas y sienten la obligación de cumplir con sus compromisos, generalmente eligen un tiempo, para darle fin a la tarea pendiente sin preocuparse de modificar su estilo de vida, ni modificar las horas de sueño (14). Detectamos además el predominio de uso de redes sociales, creemos que debido a que es un mayor acceso a la gratificación inmediata las utilizan como distracción durante las horas de sueño (11). Creemos que los estudiantes se distraen por otras actividades con facilidad cuando realmente les gustaría irse a dormir y definitivamente esto retarda la hora de ir a la cama.

Otro aspecto importante fue la asociación de la procrastinación con menos conductas de bienestar, se ha observado que la mayoría de los estudiantes universitarios que no procrastinan son los que realizan mayor tiempo de ejercicio (3). Coincidimos con el trabajo por Sirois y sus colegas (15), donde refieren que la procrastinación se asocia con la salud dete-

riorada y mostraron que los procrastinadores tienen menos conductas de bienestar, como una menor ingesta de frutas y menor actividad física. Los procrastinadores tienden a realizar menos horas de ejercicio físico, porque al dormir menos horas diariamente, su rendimiento físico es menor, encontrándose constantemente cansados; La procrastinación puede ser intencional, incidental y / o habitual, cualquiera que sea el tipo de procrastinación afecta el rendimiento de los estudiantes haciendo que se vuelvan descuidados, perezosos, pasivos y académicamente se estancan volviéndose irresponsables (15).

La interpretación de las relaciones encontradas debe interpretarse con cautela, ya que la población universitaria que procrastina durante sus horas de sueño, aun así, puede cumplir con las horas requeridas para dormir, es decir, levantarse más tarde, ocasionando que duerman ocho horas o más, aun siendo procrastinadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guzmán D. Procrastinación: Una Mirada Clínica. Isepes.[tesis maestría]. Barcelona: 2013.
2. Sirois FM. Is procrastination a vulnerability factor for hypertension and cardiovascular disease? Testing an extension of the procrastination-health model; J Behav Med. 2015; 38 (3): 578-89.
3. Kroese FM, De Ridder DT, Evers C, Adriaanse MA. Bedtime procrastination: introducing a new area of procrastination; Front Psychology. 2014; 5(611): 1-8.
4. Escobar C, González-Guerra E, Velasco Ramos M, Salgado Delgado R, Angeles- Castellanos M. Poor quality sleep is a contributing factor to obesity; Mexican Journal of Eating Disorders. 2013; 4 (2):133-42.
5. Roberts RE Duong HT. Is there an association between adolescent sleep restriction and obesity; J Psychosom Res. 2015; 79(6): 651-6.
6. Haglöw T, Berglund L, Janson C, Lindberg E. Sleep duration and central obesity in women - differences between short sleepers and long sleepers. Sleep Medicine. 2012;13 (8):1079-85.

7. Kong AP, Wing YK, Choi KC, Li AM, Ko GT Ma RC. Associations of sleep duration with obesity and serum lipid profile in children and adolescents. *Sleep Med.* 2011; 12(7):659-65.
8. Rahe C, Czira ME, Teismann H, Berger K. Associations between poor sleep quality and different measures of obesity. *Sleep Med.* 2015;16(10):1225-8.
9. Arboledas GP, Roselló AL, Marabotto ML. Protocolo diagnóstico de los problemas de sueño en el adolescente. *Medicine – Programa de Formación Médica Continua Acreditado.* 2014;11 (61): 3627-31.
10. Rozental A, Forsell E, Svensson A, Forsström D, Andersson G, Carlbring P. Psychometric evaluation of the Swedish versión of the pure procrastination scale, the irrational procrastination scale, and the susceptibility to temptation scale in a clinical population. *BMC Psychol.* 2014; 2 (1): 2-12
11. Grunschel C, Patrzek J, Fries. Exploring reason and consequences of academic Procrastination: an interview study; *European Journal of psychology of Education.* 2013;28 (3):841-61.
12. Svartdal F, Pfuhl G, Nordby K, Foschi G, Klingsieck KB, Rozental A, et al. On the Measurement of Procrastination: Comparing Two Scales in Six European Countries. *Front Psychol.* 2016; 31(7):1307.
13. Hussain I, Sultan S. Analysis of procrastination among university students. *Procedia- Social and Behavior Sciences.* 2010; 5:1897-1904.
14. Rozental A, Forsell E, Svensson A, Forsström D, Andersson G, Carlbring P. Psychometric evaluation of the Swedish versión of the pure procrastination scale, the irrational procrastination scale, and the susceptibility to temptation scale in a clinical population; *BMC Psychol.* 2014; 2(1): 54.
15. Fuschia M. "I'll look after my health, later": A replication and extension of the procrastination-health model with community-dwelling adults. *Personality and Individual Differences.* 2007; 43:15-26.