

MESA REDONDA CON ADOLESCENTES

Alteraciones del ritmo circadiano

Coordinadores: V. de la Fuente y J. Albares

EL SUEÑO DEL ADOLESCENTE Y SUS TRASTORNOS

V. de la Fuente

Clínica del Son Estivill. USP Institut Dexeus. Barcelona. España.

INTRODUCCIÓN

Un adolescente debería dormir al menos 9 horas al día¹. En el adulto pueden ser suficientes 7 u 8, y a medida que aumenta la edad las necesidades de sueño nocturno descienden a 5 o 6 h y reaparecen las necesidades de dos siestas cortas de 10 o 20 min.

PECULIARIDADES DEL ADOLESCENTE QUE PUEDEN INFLUIR SOBRE EL SUEÑO

Ritmo circadiano de vigilia-sueño

Todos los seres vivos, incluido el hombre, presentan oscilaciones periódicas en su bioquímica, su fisiología y su conducta. Los ritmos biológicos son variaciones temporales, periódicas y previsible de todos los grados de la organización biológica de los organismos vivos. Son fenómenos que se repiten de manera reiterativa y forman parte de nuestro sistema de vida.

Algunos de los ritmos biológicos siguen una periodicidad circadiana, es decir, se repiten cada 24 h. Es el caso del ciclo vigilia-sueño, que permite organizar nuestra conducta en el tiempo y sincronizar internamente la regulación de muchos procesos biológicos, también de periodicidad circadiana, como pueden ser el ritmo de la temperatura corporal, el ritmo del cortisol, el ritmo de la excreción de la hormona de crecimiento, etc.

El ritmo vigilia-sueño está regulado por el núcleo supraquiasmático del hipotálamo, y este núcleo, que actúa como nuestro reloj biológico, precisa de sincronizadores externos e internos que ayudan a mantener el ritmo encastrado.

Entre los sincronizadores externos más importantes están la luz y las normas o hábitos sociales. Entre los sincronizadores internos destacan la secreción de melatonina, el ritmo de la temperatura y el ritmo de excreción de cortisol. Las hipótesis actuales apuntan a que el ritmo circadiano de 24 h sufre un retardo durante la adolescencia, es decir, que la necesidad de sueño aparece más tarde, con lo que, lógicamente, se retrasa la hora de levantarse. Se postula que el ritmo de vigilia-sueño tendría una periodicidad de 25-26 h. Esto podría ser una de las características del sueño de los adolescentes, que nunca encuentran el momento de acostarse y casi siempre retrasan el momento de levantarse.

La falta de reiteración en los sincronizadores externos, sobre todo el descubrimiento de nuevas normas sociales y horarios de sueño irregulares, sería una de las causas de este retraso circadiano. La costumbre actual de retrasar sobremanera los horarios de acostarse los fines de semana sólo contribuye a hacer más difícil la sincronización del ritmo biológico vigilia-sueño.

Aspectos sociales

Aspectos de organización familiar

Al llegar a la adolescencia, una de las características de la dinámica familiar es la mayor libertad en la organización de los horarios. El adolescente crea su propia dinámica y precisa un espacio de tiempo para él solo. La frecuente "intromisión" de la familia en la estructura de su vida hace que el adolescente rechace de forma espontánea el orden necesario para mantener un buen ritmo de vigilia-sueño. La rebel-

día espontánea le lleva rehusar de forma sistemática todos los consejos que se le dan.

Hoy día, una gran mayoría de adolescentes dispone de un espacio para ellos solos. Normalmente en su habitación tienen su ordenador, su equipo de música, su teléfono, su televisor, su mesa de estudio y, sobre todo, su intimidad. Es el “reducto de paz que le protege del agobio familiar”. Además, en dicha habitación también duerme. Muchos se refugian en este espacio con el consentimiento explícito de los padres que, cansados de insistir en que siga unas conductas adecuadas, permiten, casi como autodefensa, que el adolescente haga su vida aislado en su habitación. Esto ayuda a desconocer de forma exacta los horarios reales de acostarse.

Horarios de escuela, trabajo y sueño

Con respecto al sueño, también pueden empezar a decidir, sobre todo la hora de acostarse. No tanto la de levantarse, que viene condicionada por sus obligaciones sociales: escuela y/o trabajo. Es precisamente durante las primeras horas de la noche, cuando sus padres miran la televisión o ya se han acostado, cuando tienen su momento “de libertad”. Es entonces cuando se refugian en su habitación y se pueden pasar horas “chateando” o hablando por teléfono con sus amigos, para explicarse lo mismo que se han explicado unas horas antes en la escuela.

Menosprecio del sueño

La opinión de los adolescentes sobre el sueño es totalmente peyorativa. Es el grupo de población que menos aprecia la necesidad de sueño, aunque curiosamente son los que más horas pueden pasar durmiendo los fines de semana. Para ellos dormir es una pérdida de tiempo, una imposición más de los adultos.

Aspectos de organización como grupo

Consumo de alcohol y tóxicos. Conductas imitativas

Es precisamente en la adolescencia cuando se inicia el consumo de alcohol y, sobre todo, de estimulantes socialmente permitidos, como el café y las colas. El alcohol produce un estado de sedación temporal pero da una pésima calidad de sueño, ya que no permite profundizar en las distintas fases para conseguir un descanso correcto. Además, proporciona un despertar precoz.

El consumo de cafés y colas es alto en la adolescencia, en parte para compensar la falta de sueño. El efecto estimulante de la cafeína contenida en dichas bebidas ayuda a paliar la sensación de somnolencia que tienen muchos adolescentes, debido a un corto o mal sueño del día anterior.

Las conductas imitativas, sobre todo cuando están en grupo, conllevan también un aumento del consumo de dichas sustancias. Muchas veces un adolescente toma cerveza o colas, mezcladas o no con alcohol, cuando sale por la noche. Muchas veces lo hace porque es lo que hacen “los demás”. Consumir estas sustancias suele ser un signo de “ya no ser un niño”.

Aspectos de reafirmación de la personalidad

Aspectos fisiológicos y psicológicos

La adolescencia es una etapa con profundos cambios fisiológicos y psicológicos. Ambos influyen directamente sobre las características del sueño de este grupo de población.

ALTERACIONES DEL SUEÑO

No todos los adolescentes presentan problemas de sueño, al igual que no todos presentan conflictos. Hay excelentes jóvenes que duermen perfectamente bien en su adolescencia, así como hay adolescentes que no presentan ningún problema en esta época de cambio. Pero sí que es cierto que cada vez más se conocen alteraciones del sueño específicas de este grupo de edad, que acontecen en un porcentaje no despreciable de personas y que normalmente pueden ser malinterpretadas o ignoradas por los adultos.

Privación crónica de sueño

La falta de horas de sueño provoca un efecto acumulativo bien demostrado. El hecho de dormir una hora menos de las necesarias significa una pérdida progresiva de tipo geométrico. El adolescente que desde el lunes, durante la semana, duerme una hora menos de lo necesario llega al viernes por la mañana con una pérdida de 4 h de sueño, es decir, aunque haya dormido 8 h el día anterior, es como si hubiera dormido sólo 4. Este fenómeno es conocido como privación crónica de sueño, y el resultado es una somnolencia excesiva diurna, con una clara repercusión en el rendimiento escolar, el grado de concentración y el estado anímico.

Los adolescentes, en su gran mayoría, sufren este fenómeno, poco valorado por ellos mismos y casi desconocido por la sociedad en que conviven. Para combatir esta situación consumen estimulantes permitidos que contienen cafeína, con lo que agravan su poca facilidad para conciliar el sueño en horas adecuadas.

Síndrome de fase retrasada de sueño

Esta alteración se caracteriza por un retraso del episodio mayor de sueño con relación al horario normal, por lo que se dan síntomas de insomnio, que se expresan en forma de dificultad para iniciar el sueño o dificultades para despertarse a la hora deseada. Una vez iniciado el sueño, el sujeto no presenta dificultades para mantenerlo. El adolescente típico con esta enfermedad es aquel que se acuesta sobre las 3.00 o 4.00 h de la madrugada porque no tiene sueño antes. A esta hora se duerme con facilidad y, si le dejaran dormir, despertaría de forma espontánea 9 h después. Pero lo dramático es que, por necesidades normalmente escolares, los padres levantan al joven 3 o 4 h después de iniciado el sueño. Él se resiste, crea una clara distorsión social y cuando consigue levantarse su rendimiento es muy deficitario. Y el problema es que esto sucede cada día. Por esto, cuando le dejan dormir los fines de semana puede hacerlo hasta 15 h seguidas, en un intento de recuperar lo que no ha dormido, aunque nunca se llega conseguir un estado satisfactorio.

Está demostrado que sólo se recupera entre un 20 y un 25% del sueño perdido.

Las características de su alteración consisten en dificultades para iniciar el sueño antes de las 2.00 o 3.00 h de la madrugada (normalmente suelen hacerlo entre las 2.00 y las 6.00 h), y les es muy costoso levantarse antes de las 12.00-13.00 h del mediodía. Se quejan de insomnio en el momento de conciliar el sueño y somnolencia excesiva en el momento de levantarse. Suelen ser individuos que se les califica mal como noctámbulos o vagos, y generalmente son mal considerados dentro de la sociedad. Suelen tener somnolencia principalmente durante la mañana. Generalmente son personas que se sienten más activadas en la segunda parte del día (tarde-noche), lo que se asocia con un mayor bienestar.

El único tratamiento eficaz es el que se realiza en las unidades de sueño, y consiste en aplicar la cronoterapia, retrasando cada día la hora de acostarse hasta que se vuelve a coincidir con el horario deseado. Debe acompañarse de luminoterapia y administración de melatonina. Una vez logrados los horarios deseados son imprescindibles rutinas sociales estrictas y hábitos de sueño saludables.

Insomnio, parasomnias y otras hipersomnias

Al igual que muchos adultos, los adolescentes también pueden presentar insomnio de distintas etiologías. El debido a ansiedad diurna es frecuente, así como al asociado a estados depresivos. También el insomnio secundario al consumo de excitantes puede ser relevante. Las parasomnias son menos frecuentes, aunque los casos de sonambulismo pueden persistir en el 2 al 3% de los adolescentes. Suelen ser casos muy aparatosos, sobre todo por la fuerza que tienen estas personas al realizar sus actos de sonambulismo.

Las hipersomnias también están presentes y, además de la privación crónica de sueño, que ya se ha comentado anteriormente, frente a una somnolencia excesiva siempre hay que descartar causas como el síndrome de apnea obstructiva del sueño y, sobre todo, la narcolepsia, que suele iniciarse en estas edades.

BIBLIOGRAFÍA

1. Carskadon MA, editor. Adolescent sleep patterns: biological, social, and psychological influences. Cambridge: Cambridge University Press, 2002.

¿CÓMO DUERMEN Y QUÉ TOXICOS CONSUMEN 315 ADOLESCENTES DE UN INSTITUTO?

J. Albares

Clínica del Son Estivill. USP Institut Dexeus. Barcelona. España.

INTRODUCCIÓN

Uno de los campos menos estudiados dentro de la medicina del sueño es el sueño de los adolescentes, tanto en lo

que se refiere al sueño normal como a sus enfermedades. Todavía son muchos los adolescentes que consideran que el sueño es una pérdida de tiempo. No obstante, en los últimos 10 años, y gracias al grado de información que llega a la población general sobre los buenos hábitos de sueño, estos conceptos están cambiando. Se sabe que el número normal de horas que debe dormir un adolescente es de alrededor de 9¹; sin embargo, la realidad es muy distinta. Esto y otros conceptos son los que analizamos en esta presentación, basada en la información obtenida de un instituto de Barcelona.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha seleccionado a un total de 315 adolescentes de edades comprendidas entre los 13 y los 19 años, todos ellos pertenecientes al mismo instituto de enseñanza secundaria, para estudiar sus hábitos de sueño, sus opiniones sobre éste y la relación con el consumo de tóxicos. El grupo estaba formado por 125 chicas y 190 chicos. Para realizar el trabajo se ha utilizado una encuesta de 23 ítems relacionados con los hábitos de sueño y el consumo de tóxicos. La encuesta se pasó a todo el grupo de 315 adolescentes durante la segunda semana de mayo de 2003.

RESULTADOS

Ninguno de los 315 adolescentes dormía en días laborables las 9 h teóricamente necesarias. Todos ellos, los fines de semana dormían más que los días laborables (fig. 1). No obstante, llama la atención que sólo el 45% cree que duerme suficiente. El 55% restante es consciente de que va corto de sueño. Por eso, todos creen que necesitan dormir más. La mayoría están descontentos con la cantidad de sueño que tienen los días laborables, mientras que la sensación de

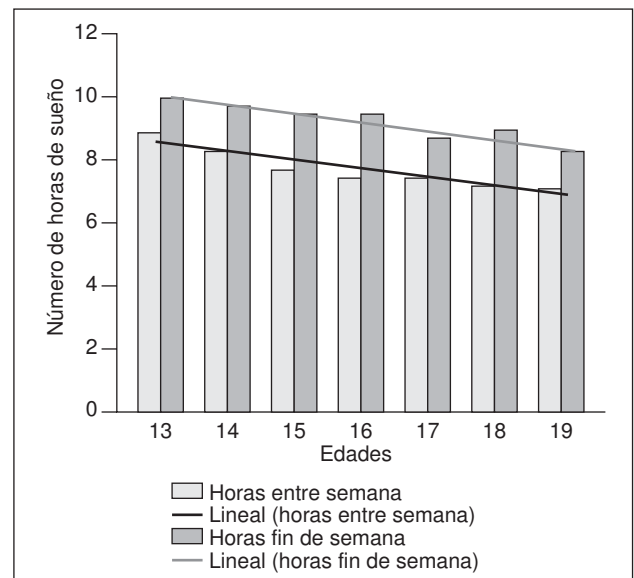


Figura 1. Edad y horas de sueño.

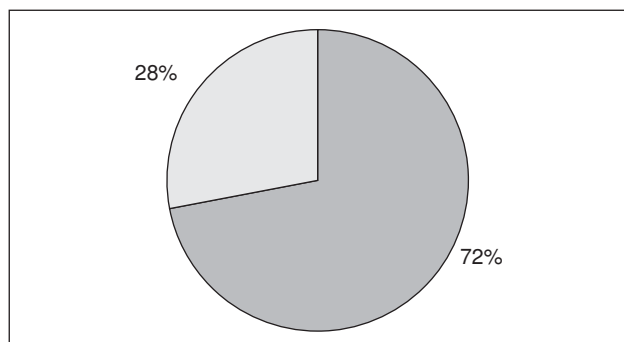


Figura 2. Porcentaje de consumo de drogas en los adolescentes.

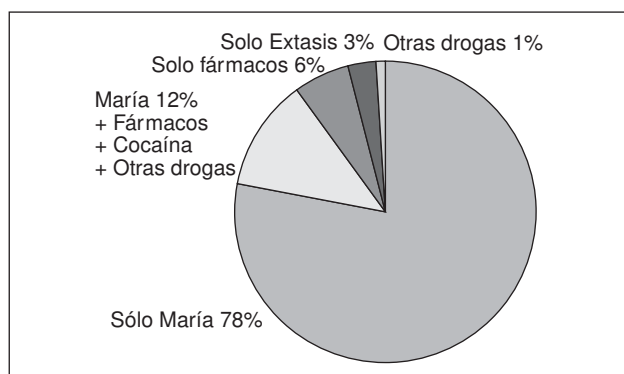


Figura 3. ¿Qué drogas se consumen con más frecuencia?

descanso es más correcta los fines de semana, ya que entonces duermen más horas.

A medida que aumenta la edad, duermen menos y, lógicamente, a más edad más sensación de sopor tienen al día siguiente. El consumo de café aumenta progresivamente según la edad, sobre todo en los días laborables, y el incremento es menor en los festivos. Lógicamente los días laborables necesitan más el efecto alertizante de la cafeína, mientras que los fines de semana, al dormir más, consumen menos cafeína. El 7% consume alcohol los días laborables,

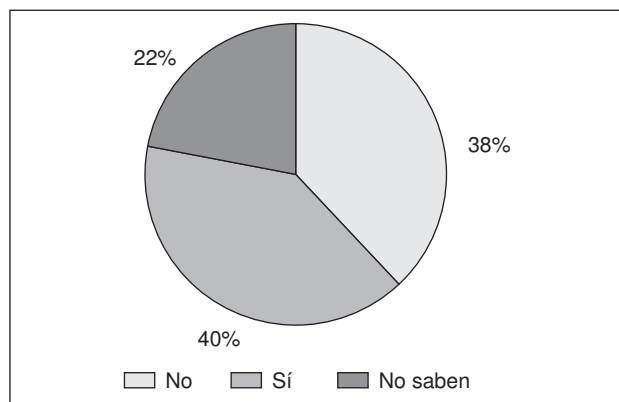


Figura 4. Opinión de los adolescentes sobre si creen que el rendimiento escolar está relacionado con las horas de sueño.

mientras que esta cifra aumenta hasta el 44% los festivos. Un 28% consume drogas (figs. 2 y 3). De este grupo, el 78% de los adolescentes encuestados consume cannabis (María).

Los resultados muestran que un alto porcentaje cree que el sueño no está relacionado con el rendimiento escolar, pero es todavía mayor el porcentaje de alumnos que “no saben” si el sueño influye en él (fig. 4).

CONCLUSIÓN

Ningún adolescente duerme las horas recomendadas (9 h), lo que conlleva un aumento del sopor en clase. Presumiblemente el consumo de cafeína es el mecanismo para combatir el sopor. El consumo de tóxicos es alto, sobre todo en los fines de semana. El estudio confirma los malos hábitos del sueño de los adolescentes. Es básico actuar en estas edades, dando información a los adolescentes y a sus padres, para que entiendan la importancia del sueño y su influencia sobre el rendimiento al día siguiente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Carskadon MA, editor. Adolescent sleep patterns: biological, social, and psychological influences. Cambridge: Cambridge University Press, 2002.