

Hospital Pediátrico Docente del Cerro

TRASTORNOS DEL SUEÑO EN ADOLESCENTES

Dra. Orietta Portuondo Alacán,¹ Dra. Carmen Guadalupe Fernández Rivero² y Dr. Pastor Cabrera Amigo³

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo en 150 adolescentes entre 12 y 14 años estudiantes de la secundaria básica "República de Nicaragua" del municipio Cerro, con el fin de conocer la presencia de trastornos del sueño, identificar las características y valorar la influencia de los factores ambientales en la aparición de éstos. Se aplicó una encuesta la cual destacó que los principales trastornos del sueño fueron: el sueño no reparador y el despertar varias veces en la noche con predominio de ambos en el sexo masculino. Se concluyó que la mayoría de los adolescentes presentaron trastornos del sueño, y las relaciones en el hogar desempeñaron un papel predominante.

Descriptor DeCS: ADOLESCENCIA; TRASTORNO DEL SUEÑO.

El sueño es un fenómeno elemental de la vida y una fase indispensable de la existencia humana.

Se puede definir como la disolución fisiológica del estado de conciencia o como uno de los cambios o fenómenos básicos que ocurren en el sistema nervioso en cada ciclo de 24 horas.

Todo el mundo tiene una buena dosis de experiencia acerca del sueño o de la falta

de él y ha observado a otras personas durmiendo. De manera que no se requiere ningún conocimiento especial de neurología para saber algo sobre este estado o apreciar su importancia para la salud y el bienestar.

Los beneficios psicológicos y fisiológicos del sueño pocas veces se han expresado tan elocuentemente como en las palabras de *Tristans Shendy*: "Este es el

¹ Especialista de II Grado en Pediatría. Profesora Auxiliar de Pediatría de la Facultad de Ciencias Médicas "Doctor Salvador Allende".

² Especialista de I Grado en Psiquiatría Infantil. Asistente de Psiquiatría Infantil de la Facultad de Ciencias Médicas "Doctor Salvador Allende".

³ Especialista de I Grado en Pediatría. Instructor de Pediatría de la Facultad de Ciencias Médicas "Doctor Salvador Allende".

refugio del desdichado, la liberación del prisionero, el blando regazo del desesperanzado, del extenuado, del acongojado, de todas las funciones agradables y deliciosas de la naturaleza, ésta es la primera y principal; qué felicidad desciende sobre el hombre, cuando las ansiedades y pasiones de la jornada han concluido".¹

Los trastornos del sueño son aquéllos que afectan la capacidad para dormirse y/o para mantenerse dormido, y provocan que se duerma demasiado o se produzcan conductas anormales asociadas al sueño. Son comunes en niños y pueden ser temporales, intermitentes o crónicos. Se ha encontrado una prevalencia de 0,2 a 10 %.² El sexo femenino y la progresión en edad son factores de riesgo.³ Todo lo anterior nos motivó a estudiar la presencia de trastornos del sueño en adolescentes de nuestro medio, e identificar las características, el sexo en que predominaron y valorar la influencia de los factores ambientales en la aparición de éstos.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo en 150 adolescentes entre 12 y 14 años, estudiantes de la secundaria básica "República de Nicaragua" del municipio Cerro, durante el mes de marzo de 1998. Fueron seleccionados todos los alumnos presentes los días miércoles y viernes de ese mes, en el horario de las mañanas, en las aulas con número par.

Se les aplicó una encuesta confeccionada por los autores, la cual recogía los datos generales, estado de salud pasado y actual, composición del núcleo familiar, características de la vivienda y relaciones en el hogar, y otros como condiciones ambientales para el sueño, presencia de trastornos del sueño tales como dificultad

para quedarse dormido, despertar por la noche, hablar o levantarse dormido.

Se consideró sueño no reparador el levantarse cansado, la dificultad en quedarse dormido, despertar por la noche, hablar o levantarse dormido, y el demorarse más de 30 minutos en conciliar el sueño.

Las relaciones en el hogar se consideraron buenas, si existían afecto y comunicación entre los miembros de la familia, con inclusión de los cónyuges; regulares si existía agresividad ocasional entre los miembros y/o padres separados y malas cuando eran habituales las agresiones físicas o verbales entre los miembros de la familia, incluyendo a los padres.

Las condiciones adecuadas para conciliar el sueño se definían si no existían ruidos y luces perturbadoras además de poseer la habitación buena ventilación.

RESULTADOS

Plantearon tener un sueño no reparador 100 adolescentes (66,6 %), 71 (47,3 %) refirieron despertarse durante la noche.

Somniloquia (hablar dormido) lo presentaron 64 (42,7 %) (tabla 1).

La presencia de trastornos del sueño predominó en el sexo masculino con 60 jóvenes (60 %) sobre el femenino, 40 muchachas (40 %) (tabla 2).

TABLA 1. *Adolescentes según trastornos del sueño*

Trastornos del sueño	Número	%
Sueño no reparador	100	66,6
Despertar durante la noche	71	47,3
Hablar dormido	64	42,7
Dificultad para quedarse dormido	34	22,7
Se levanta dormido	18	12
Bruxismo	3	2
Enuresis	2	1,3

Fuente: Encuestas realizadas.

Al estudiar la relación entre los trastornos del sueño encontrados y el sexo se obtuvo como resultado lo siguiente: el sueño no reparador se verificó en 40 hembras (26,7 %) y 60 varones (40,7 %). Despertar durante la noche, 19 hembras (12,7 %) y 52 varones (34,7 %). Hablaban dormidos 33 hembras (22 %) y 31 varones (20,7 %). Tenían dificultad para quedarse dormidos 14 hembras (9,3 %) y 20 varones (13,3 %).

La calidad de las relaciones en el hogar se definió como regular por la mayoría de los adolescentes con 104 (69,3 %); 40 jóvenes (26,6 %) la catalogaron de buenas y 6 (4 %) de malas (tabla 4).

TABLA 2. *Adolescentes con trastornos del sueño según sexo*

Sexo	Número	%
Masculino	60	60
Femenino	40	40
Total	100	100

Fuente: Encuestas realizadas.

TABLA 3. *Adolescentes según trastornos del sueño en relación con su sexo*

Trastornos del sueño	Femenino		Masculino	
	Cantidad	%	Cantidad	%
Levantarse dormido	6	4,0	12	8,0
Hablar dormido	33	22,0	31	20,7
Despertar durante La noche	19	12,7	52	34,7
Dificultad para quedarse dormido	14	9,3	20	13,3
Sueño no reparador	40	26,7	60	40,7

Fuente: Encuestas realizadas.

TABLA 4. *Adolescentes según relaciones en el hogar*

Relaciones en el hogar	Cantidad	%
Buenas	40	26,7
Regulares	104	69,3
Malas	6	4,0
Total	150	100,0

Fuente: Encuestas realizadas.

Las condiciones materiales para el sueño se hallaron adecuadas en la mayoría de los hogares con 137 (91,3 %) y no adecuadas en 13 (8,6 %) (tabla 5).

TABLA 5. *Adolescentes según condiciones para conciliar el sueño*

Condiciones	Número	%
Adecuadas	137	91,3
No adecuadas	13	8,7
Total	150	100,0

Fuente: Encuestas realizadas.

DISCUSIÓN

Cuando se analizan los tipos específicos de trastornos del sueño encontrados en este estudio se ve que predominan el levantarse cansados o falta de sueño reparador y el despertar durante la noche.

El insomnio se define como la dificultad para conciliar el sueño o alteraciones en el patrón de sueño que llevan a la percepción de que éste es insuficiente en su duración, profundidad o propiedades reparadoras.⁴ Éste puede ser inicial (dificultad para dormirse) como se aprecia en el 22,7 % del estudio y se asocia con frecuencia a trastornos emocionales como la ansiedad, la fobia y la depresión.³

El porcentaje de trastornos del sueño tan alto (66,0 %) hallado por nosotros se asemeja al encontrado por *Coren*⁵ en la entrevista realizada a 2 782 jóvenes, en los que sólo el 36,0 % de la muestra reportó estar completamente libre de síntomas y se verificó, al igual que en nuestros hallazgos la dificultad para quedarse dormido, frecuentes despertares, el sueño no reparador y el hablar dormido.

El hecho de que hayamos encontrado una alta prevalencia de trastornos del sueño puede estar fundamentado por los estudios realizados en otros países,^{1,7} en los cuales se observó también prevalencia elevada en la adolescencia media, que comprende las edades seleccionadas en nuestra investigación.

Al predominio del sexo masculino en nuestro estudio no le hallamos explicación, pues según los datos obtenidos por otros autores predomina el sexo femenino en trastornos como dificultad de quedarse dormido y frecuentes despertares,^{5,8,9} que fueron los hallazgos más frecuentes. El levantarse dormido que es más frecuente en el sexo masculino sí lo detectamos en el 19,4 % de los varones.

Las relaciones en el hogar predominantes son regulares, lo cual explicaría en parte el elevado porcentaje de trastornos del sueño visto en nuestro estudio, a pesar de existir las condiciones adecuadas del entorno para conciliar el sueño.

*Mahon*¹⁰ apreció una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de trastornos del sueño y

dificultades hogareñas como la falta de afecto y la tensión emocional en los adolescentes medios. La depresión y la ansiedad que pueden resultar de relaciones en el hogar, regulares y malas son factores precipitantes para la aparición de trastornos del sueño.³

Otro estudio realizado en adolescentes,⁸ reportó que alrededor del 10 % de los estudiantes que presentaban dificultades habituales en quedarse dormidos tomaban píldoras al menos una vez a la semana, lo cual le facilitaba el sueño, hecho no practicado por nuestros adolescentes.

En conclusión podemos decir que:

1. La mayoría de los adolescentes presentaron trastornos del sueño.
2. Los trastornos más hallados fueron el sueño no reparador y el despertar varias veces por la noche.
3. Los trastornos del sueño fueron más frecuentes en el sexo masculino.
4. Las relaciones regulares en el hogar predominaron en los adolescentes con trastornos del sueño.

SUMMARY

We performed a descriptive study in 150 adolescents from "República de Nicaragua" Secondary School in Cerro Municipality (age: 12 and 14 years) to know presence of sleep disorders, to identify features, and to assess influence of environmental factors on its appearance. Authors made a survey, which underlines that main sleep disorders were: non-refreshing sleep and to awake some times during the night, where both disorders prevailed in male sex. We concluded that most of the adolescents presenting with sleep disorders, and relationships at home, have a key role.

Subject headings: ADOLESCENCE; SLEEP DISORDERS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adams R. Principios de neurología. La Habana: Instituto Cubano del Libro, 1982:268-83 (Edición Revolucionaria).
2. Dalton R. Vegetative disorders. En: Nelson W. Textbook of Pediatrics. 15ed, Philadelphia: W.B. Saunders, 1996:80-1.

3. Hochstraker B. Epidemiology of sleep disorders. *Ther Umsch*, 1993;50(10):679-83.
4. Berkow R, Fletcher A. El manual Merck de diagnóstico y terapéutica. 9 ed. Barcelona: Mosby, 1994:1610-7.
5. Coren S. The prevalence of self reported sleep disturbance in young adults. *Int J Neurosci* 1994;79(1-2):67-73.
6. Mahon NE. The contributions of sleep to perceived health status during adolescence. *Public Health Nurs* 1995;12(2):127-33.
7. Yarcheski A. Estudio del sueño durante la adolescencia. *J Pediatr Nurs* 1994;9(6):357-67.
8. Patris E. Prevalence of sleep and unkefulness disorders in high school students at the academy of Lion. *Rev Epidemiol Sante Publique* 1993;41(5):383-8.
9. Ledoux S. Self reported use of drugs for sleep or distress among french adolescents. *J Adolesc Health* 1994;15(6):495-502.
10. Mahon NE. Loveliness and sleep during adolescence. *Precept Mot Skills* 1994;78(1):227-31.

Recibido: 26 de abril de 1999. Aprobado: 1ro. de junio de 1999.

Dra. *Orietta Portuondo Alacán*. Hospital Pediátrico Docente del Cerro. Calzada del Cerro 2002, entre Santa Teresa y Monasterio, municipio Cerro, Ciudad de La Habana, Cuba.