
Trastornos del sueño de los 11 a los 14 años

Vamos a tratar los problemas del sueño más frecuentes en esta edad, sus causas y como abordarlos.

Insomnio

Insomnio es la falta de sueño a la hora de dormir. Puede ser al inicio de la noche (cuando no te puedes dormir) o bien con despertares a lo largo de la noche.

La principal causa en la adolescencia es una **higiene de sueño inadecuada**. Ya hemos hablado sobre qué hacer para tener unos [buenos hábitos del sueño](#). Hay que saber que la desorganización y el estrés familiar y un patrón de sueño alterado en los padres afecta negativamente al sueño del chico/a. Un patrón de sueño pobre en los padres impacta de forma directa sobre el estilo de educación y a su vez, sobre el patrón psicológico del/la adolescente y su sueño.

Si el/la adolescente no duerme bien está irritable, le cuesta despertarse, recupera el sueño durante el fin de semana... Todo esto tiene efectos negativos sobre su vida. Por ello es importante detectarlo y actuar.

Hay diferentes medidas para evitar y tratar el insomnio en la adolescencia:

1. Mejorar la higiene del sueño. Se trata de tener un estilo de vida saludable y cambiar aquellos hábitos que interfieren de forma negativa en el sueño. Las recomendaciones son:

- Levantarse y acostarse todos los días, más o menos a la misma hora. Con poca variación de más de una hora entre los días de colegio y los que no lo hay.
- Evitar las siestas durante el día.
- Establecer una rutina pre-sueño (20-30 minutos antes) constante.
- Tener condiciones ambientales adecuadas para dormir (temperatura, ventilación, ruidos, luz).
- Evitar comidas copiosas antes de ir a dormir.
- Evitar el alcohol, cafeína y tabaco.
- Evitar actividades estresantes en las horas previas de acostarse.
- Evitar usar la tele, el ordenador o el [móvil dentro del dormitorio](#).
- Hacer ejercicio físico cada día pero nunca justo antes de acostarse.
- Pasar algún tiempo al aire libre todos los días.

2. Hay que explicarle al adolescente la importancia que tiene la higiene del sueño.

3. Las intervenciones psicológicas también pueden ser beneficiosas. Se usan terapias conductuales como el control

de estímulos o la reestructuración de pensamientos.

4. Sólo en casos muy concretos y donde no hayan funcionado otras medidas, se podría tratar con fármacos bajo prescripción médica.

5. Las hierbas medicinales podrían ser beneficiosas. Hay que tener en cuenta que no son inocuas y pueden tener interferencias con otros fármacos.

Síndrome de las piernas inquietas

Es un trastorno neurológico en el que hay una necesidad urgente de mover las piernas cuando se está en reposo. Al principio los síntomas suelen ser imprecisos y se pueden ver en cualquier momento del día. Pueden afectar a diferentes partes del cuerpo. Se alivian con el movimiento.

Tiene un gran impacto en la calidad de vida. Les causa insomnio (no pueden iniciar el sueño), fatiga diurna, disminución de la atención e hiperactividad paradójica y, en casos graves, somnolencia diurna excesiva.

Las causas no son del todo conocidas. Los chicos/as que padecen este síndrome pueden tener niveles bajos de hierro en la sangre.

La base del tratamiento es tener unos buenos hábitos del sueño. En caso de que sea necesario, un especialista en trastornos del sueño podrá indicar algún tratamiento farmacológico.

Síndrome de retraso de fase

Es una alteración del ritmo circadiano del sueño que suele darse sobre todo en la segunda década de la vida. Se caracteriza por insomnio a la hora de acostarse y dificultad para despertarse por la mañana en el momento deseado. El inicio y la finalización del sueño suelen estar retrasados en más de dos horas en relación con los horarios de sueño aceptables socialmente. Una vez se duermen, el sueño es de características normales. Lo que pasa es que en la vida cotidiana, y para poder seguir con las obligaciones sociales y escolares, hay una privación crónica del sueño. Esto se manifiesta con somnolencia diurna excesiva, fatiga, escaso rendimiento escolar y déficit de atención. A menudo el/la adolescente es acusado/a de “vago/a y desmotivado/a”. Si se le deja dormir de forma libre, el sueño tiene una duración normal y se levanta descansado/a, como ocurre durante los fines de semana.

La causa de este síndrome es poco conocida. Parece que influyen factores genéticos, el ritmo circadiano de cada persona, el género y la edad.

Para tratar este trastorno en primer lugar hay que establecer unas medidas básicas de higiene del sueño. Las más importantes para este trastorno son:

- Evitar las siestas.
- Entender que la cama sirve para dormir (y no para comer, estudiar, oír música, hablar por teléfono...).
- Al final del día, hacer poca actividad física y evitar la excesiva exposición a la luz (de la TV u ordenador).
- Aumentar la exposición a la luz natural por la mañana.

Algunas terapias para tratar el síndrome de retraso de fase como la fototerapia o la cronoterapia no han mostrado

eficacia en la adolescencia. El uso de [melatonina](#) podría ser eficaz en algunos casos. Siempre debe ser pautada por el pediatra o por el especialista en trastornos del sueño.

Síndrome de apnea-hipopnea durante el sueño (SAHS)

Es un trastorno respiratorio durante el sueño. Se produce por una obstrucción, parcial o a veces total, de la vía aérea superior.

El síntoma más frecuente es el ronquido. Aunque no todas las personas que roncan tienen SAHS. Los/as adolescentes tienen un sueño intranquilo con múltiples despertares. El sueño está fragmentado y no es reparador. Durante el día, están cansados. Tienen dolor de cabeza por la mañana, están irritables y tienen peor rendimiento escolar. Además los trastornos respiratorios durante el sueño se han asociado a un aumento del riesgo cardiovascular en edades posteriores.

Se puede deber a causas anatómicas (como por ejemplo [amígdalas grandes](#)), debido a enfermedades neurológicas o por obesidad.

El tratamiento dependerá de la causa. Si hay alteraciones anatómicas la cirugía puede ser curativa. En caso de obesidad es importante controlar la dieta y hacer ejercicio para perder peso. No se debe olvidar la importancia de tener unos buenos hábitos del sueño. En casos graves puede ser necesario el uso de aparatos que asistan a la respiración durante el sueño.

Hipersomnias y [somnolencia diurna excesiva](#)

Las hipersomnias son un grupo de trastornos en los que hay una somnolencia diurna excesiva, disminución de la alerta y/o una duración excesiva del sueño nocturno que interfieren con las actividades normales del día a día. Pueden ser primarias o secundarias. Las primarias son enfermedades del sistema nervioso central en las que se tiene una excesiva necesidad de sueño. Son poco frecuentes. Las secundarias se deben a todas aquellas situaciones o enfermedades que causan un sueño insuficiente y provocan somnolencia diurna excesiva.

La somnolencia diurna excesiva afecta al 52,8% de los/as adolescentes. La causa más frecuente es la privación crónica de sueño en relación con el entorno y estilo de vida (horarios de sueño inadecuados, uso de nuevas tecnologías por la noche...). Otras causas son enfermedades médicas ([diabetes mellitus](#), fiebre o [hipotiroidismo](#)), trastornos neurológicos, trastornos psiquiátricos ([ansiedad](#), [depresión](#)) y trastornos propios del sueño (SAHS, síndrome de piernas inquietas...). Estos chicos/as tienen somnolencia, cambio de carácter, agresividad o alteración de la conducta y disminución del rendimiento escolar.

Es importante detectarla y actuar lo antes posible. Una vez más tener unos buenos hábitos del sueño es lo más importante.

Otros trastornos del sueño

Como las [parasomnias](#) ([sonambulismo](#), pesadillas...). Pero son más frecuentes en etapas anteriores por lo que no hablaremos de ellas.

Si cree que su hijo podría tener algunos de los trastornos de los que hemos hablado no dude en comentarlo con su

pediatra.

Lo que no debe olvidar...

Lo más importante para garantizar un sueño de calidad es tener una adecuada [higiene del sueño](#).

Enlaces útiles

- **Aprendiendo a conocer y manejar los problemas de sueño en la infancia y adolescencia. Información para padres, educadores y adolescentes.** En: Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos del Sueño en la Infancia y Adolescencia en Atención Primaria. *Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad*, 2011 ([descargable en pdf](#))

Fecha de publicación: 20-12-2016

Autor/es:

- [Cristina Cayuela Guerrero](#). Pediatra. Línea Pediátrica El Clot-Sant Martí. Barcelona

