

THE PARENT LETTER



About Our Kids:
A Letter for Parents by the
NYU Child Study Center

VOLUMEN 5, NÚMERO 5

ENERO DE 2007

TRASTORNOS DEL SUEÑO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Aproximadamente el 25% de los niños sufre problemas para dormir en algún momento de la infancia. El tipo de problemas que afecta a los niños varía considerablemente en frecuencia y gravedad. Van del cuadro más común de resistencia y ansiedad a la hora de dormir a trastornos primarios del sueño ocasionales, como la narcolepsia y la apnea obstructiva durante el sueño. Cualquiera sea la afección primaria, los padres suelen comunicar que sus hijos tienen dificultades para dormir. Esto coincide de forma notable con la mayoría de las investigaciones que señala que hasta un 50% de los niños en edad preescolar, más o menos un 30% de los niños en edad escolar y aproximadamente el 40% de los adolescentes tienen dificultades para dormir. Los estudios en que los propios adolescentes hablan revelan que hasta un tercio comunica por lo menos problemas de sueño ocasionales. Por ejemplo, dicen despertarse reiteradas veces durante la noche o no poder volver a conciliar el sueño por mucho tiempo, tener somnolencia excesiva durante el día, sueño no reparador, dificultades para quedarse dormido y una necesidad subjetiva de dormir más. Si bien estas dificultades pueden ser pasajeras, por lo general, tienden a tener altibajos y a presentar una gran estabilidad durante toda la niñez. Sin embargo, los problemas del sueño, a pesar de su gran prevalencia global, no suelen analizarse durante las visitas al médico de cabecera y por lo tanto, no se diagnostican, ni se tratan.

Efectos neurocognitivos de los problemas del sueño

Ya se ha demostrado claramente que tanto la falta de sueño como la interrupción del sueño, o “fragmentación del sueño”, tienen un efecto perjudicial sobre el desarrollo neurocognitivo de los niños. Se han comunicado deficiencias académicas y problemas de aprendizaje y memoria en numerosos estudios realizados en niños, por ejemplo, con Síndrome de Apnea Obstructiva durante el Sueño (SAOS), que se caracteriza por intermitencia del sueño e interrupción de la ventilación seguidos de episodios de obstrucción total o parcial de las vías aéreas durante el sueño. Asimismo, cada vez más se comunican conductas hiperactivas, negativas y de desatención, parecidas a las halladas en el Trastorno de Hiperactividad con Déficit de Atención (THDA), en niños que roncan o tienen SAOS. Se observan cambios de conducta similares en algunos niños con Síndrome de Movimientos Periódicos de las Piernas (PLMD, por su sigla en inglés) y Síndrome de las Piernas Inquietas (RLS, por su sigla en inglés). Se sabe que estos trastornos provocan la fragmentación del sueño debido a que la persona se despierta a causa de los movimientos de las piernas y los episodios de alteración respiratoria. También se ha sugerido que los niños que se despiertan con más frecuencia en respuesta al movimiento de sus piernas manifiestan síntomas más graves del THDA que los niños que duermen sin interrupciones.

Trastornos del sueño comunes

- *Trastorno de la respiración durante el sueño.* Por lo general, se calcula que el 1% al 2% de los niños puede sufrir de SAOS y que el 7% al 12% puede sufrir de ronquidos primarios. El tratamiento más común para los casos graves de trastorno de la respiración durante el sueño es la amigdaloadenoidectomía, que cura al 80% de los niños afectados. Este procedimiento elimina la barrera para la oxigenación y promueve una respiración suave y efectiva durante el sueño.
- *Insomnio.* La prevalencia del insomnio infantil se calcula aproximadamente del 1% al 6% entre la población pediátrica general y mucho más elevada entre los niños con enfermedades médicas crónicas, enfermedades psiquiátricas y del desarrollo neurológico. Cuando hay resistencia para dormir e intermitencia del sueño durante la noche, la prevalencia del comportamiento de interrupción del sueño alcanza del 25% al 50% de los niños en edad preescolar. En la mayoría de los casos de insomnio, el tratamiento adecuado consiste en una cura de sueño adecuada, si bien en algunos casos, se justifican enfoques conductistas y medicación.
- *Narcolepsia.* Si bien es relativamente infrecuente en los Estados Unidos, donde afecta apenas a 1 de cada 2000 estadounidenses, su frecuencia varía en otras culturas. En Israel, por ejemplo, la prevalencia comunicada es de 1 cada 500 000 personas, mientras que en Japón es de alrededor de 1 cada 600 personas.

Esta variación puede deberse a vulnerabilidades genéticas y a patrones de transmisión de enfermedades. Por regla, el tratamiento consiste en el uso de varias estrategias conductistas y medicación.

- *Parasomnias durante el sueño no REM.* Las parasomnias son actividades físicas perturbadoras que ocurren durante el sueño no REM e incluyen el sonambulismo (acto de caminar dormido), terrores nocturnos, somniloquia (acto de hablar dormido), enuresis (incontinencia durante la noche), bruxismo (rechinamiento de los dientes) y trastornos de movimientos rítmicos. La probabilidad de sufrir al menos una parasomnia en algún momento de la niñez es muy elevada, aproximadamente del 80%. Los tratamientos varían de acuerdo con el tipo y la causa de la parasomnia, si bien por lo general, incluyen intervenciones conductistas y medicación en algunos casos.

¿Qué pueden hacer los padres?

Algunos problemas del sueño que padecen los niños exigen intervenciones terapéuticas activas, como una terapia conductista y medicación. Si el sueño de su hijo es una preocupación para usted, consulte a su médico de cabecera o a un psiquiatra de niños y adolescentes. Lo bueno es que casi todos los trastornos del sueño mejoran marcadamente e incluso algunos desaparecen por completo, una vez que se efectúa una buena cura de sueño. “Cura de sueño” es un término general que comprende varios procedimientos sencillos basados en el sentido común que pueden utilizarse en casi cualquier niño o adulto y que dan como resultado una mejoría del sueño y del descanso prácticamente en todos los casos. He aquí algunas recomendaciones típicas:

- Fije un horario para que su hijo se acueste y se levante todos los días y respételo aun los fines de semana.
- Aliéntelo a hacer ejercicio diariamente (pero no dentro de las cuatro horas anteriores a acostarse).
- Desaliente el consumo de cafeína, cigarrillos y alcohol, ya que todos privan a la persona de sueño o de determinadas etapas del ciclo del sueño.
- Siga un ritual de relajación a la hora de ir a la cama todas las noches antes de acostar a su hijo, como tomar un baño caliente y leer un libro.
- Levántese con el sol y exponga a su hijo al sol de la mañana, no necesariamente saliendo al aire libre, sino abriendo las cortinas o persianas y dejando que entre el sol en su casa. El sol ayuda a activar y recomponer su reloj biológico, la parte del cerebro que nos dice cuándo tenemos sueño y cuándo es hora de despertarse.
- Asegúrese de que en la habitación de su hijo no haga mucho frío, ni mucho calor.
- Use la cama nada más que para dormir, de tal modo que se la asocie sólo con el sueño. No use la cama para leer, ni permita que su hijo tenga un televisor en su habitación.

Escrito por Jess Shatkin, M.D., MPH del NYU Child Study Center. Para consultas, llame al (212) 263-6622.

ACERCA DEL NYU CHILD STUDY CENTER

El NYU Child Study Center se dedica a la investigación, prevención y tratamiento de problemas psiquiátricos en niños y adolescentes. Brinda evaluación y tratamiento para niños y adolescentes con problemas de salud mental, como ansiedad, depresión, dificultades del aprendizaje o de atención y síntomas asociados con el estrés y los traumas.

Contamos con una cantidad limitada de estudios clínicos sin costo alguno para determinados trastornos y grupos de edad. Si desea saber si su hijo es apto para alguno de estos estudios, por favor llame al (212) 263-8916.

Si usted o su hijo necesitan ayuda inmediata, cuenta con profesionales de salud mental que lo asesorarán las 24 horas, los 7 días de la semana, llamando a 1-800-LIFENET (1-800-543-3638), un programa de la Asociación de Salud Mental de la Ciudad de Nueva York. Dispone de ayuda en varios idiomas: español, 1-877-298-3373; chino: 1-877-990-8585. Si necesita otros idiomas, solicite un traductor.

Para mayor información, pautas y consejos prácticos sobre salud mental infantil y cuestiones sobre la crianza, por favor visite el sitio en Internet del NYU Child Study Center, AboutOurKids.org.

AboutOurKids.org

Giving Children Back Their Childhood

NYU Child Study Center

577 First Avenue

New York, NY 10016

The Parent Letter ha recibido el generoso apoyo de Joseph Healey.