

SUEÑO NORMAL

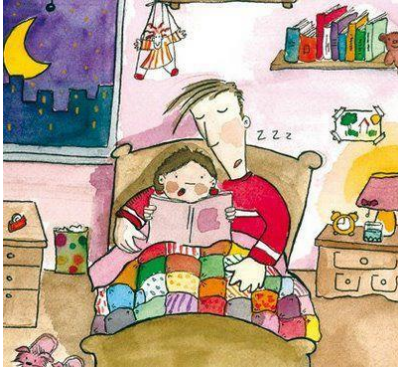
El recién nacido tiene un ritmo de sueño más corto que el del niño mayor o el adulto. Es decir, los ciclos de sueño-vigilia se producen varias veces en un día hasta que a los 4-6 meses este ritmo de sueño-vigilia se hace cada 24 horas (ritmo circadiano). El niño de pocos meses tiene primero un *sueño activo* (movimientos de ojos, algún ruidito, gestos en la boca, movimientos de extremidades) y este es seguido de un *sueño tranquilo*. A partir de los 4-6 meses las fases del sueño se van pareciendo a las del niño mayor y el adulto donde primeramente hay cuatro fases de sueño equivalentes al sueño tranquilo y una fase de movimientos rápidos de los ojos que corresponden al ensueño, es decir, al sueño que podemos recordar si nos despertamos en esos momentos.



Es muy importante saber que durante el sueño normal todos los niños (y adultos) tienen despertares, generalmente breves, que se continúan sin darnos cuenta con el sueño. En ocasiones son más prolongados y el niño se da cuenta que está despierto y puede reclamar los elementos que le facilitan conciliar el sueño.

La cantidad de horas de sueño de los niños depende de la edad y presenta variaciones individuales. Como referencia podemos establecer:

EDAD	SUEÑO NOCTURNO (HORAS)	SIESTAS (HORAS)	HORAS TOTALES DE SUEÑO
1 MES	8.5	8	16.5
6 MESES	10.5	4	14.5
12 MESES	11	2.5	13.5
DOS AÑOS	11	2	13
CUATRO AÑOS	11	0	11
OCHO AÑOS	10	0	10
DOCE AÑOS	9	0	9
DIECISEIS AÑOS	8	0	8



TRASTORNOS MÁS FRECUENTES DEL SUEÑO DE LOS NIÑOS

INSOMNIO POR HÁBITOS INCORRECTOS:

Es la causa más frecuente. Son niños que se despiertan asiduamente por la noche y reclaman la presencia de los padres para dormir de nuevo.

El tratamiento consiste en reeducar al niño. No hay que recurrir a somníferos ni tranquilizantes y los resultados son muy buenos. La prevención de este trastorno tan frecuente se debe establecer poniendo en práctica las recomendaciones para un sueño adecuado.

SONAMBULISMO

El niño sonámbulo se levanta de su cama y permaneciendo dormido hace actividades que pueden ser habituales. La edad más frecuente de aparición es entre los 4 y 8 años y se resuelve espontáneamente en la adolescencia. La fiebre, la falta de sueño y algunos medicamentos actúan como factores predisponentes. Se debe consultar para establecer estrategias que eviten riesgos en estos niños.

BRUXISMO

Consiste en el rechinar de dientes durante el sueño. No es sinónimo de presencia de parásitos (lombrices). En ocasiones hay que consultar a un ortodoncista para que evite el desgaste de las piezas dentales.

SOMNILOQUIA Se trata de la emisión de palabras durante el sueño. No constituye ningún problema y no requiere tratamiento.

TERRORES NOCTURNOS

Suelen aparecer a primeras horas de la noche. El niño está agitado, llora, grita, suda y se percibe que está angustiado. En los terrores nocturnos, muy frecuentemente, el niño no recordará nada de lo que le ha causado ese malestar, por tanto no se les debe interrogar esperando que nos cuenten lo sucedido. Si insistimos no generaremos más que confusión. Hay que diferenciarlo de las pesadillas, que se producen más frecuentemente al final de la noche, y donde el niño puede contarnos lo que ha vivido en el sueño (ensueño). Los terrores nocturnos afectan a un 3% de los niños, principalmente entre los 4 y 12 años, se

resuelven espontáneamente en adolescencia. Los terrores nocturnos pueden ser desencadenados por fiebre, falta de sueño y medicamentos que actúen a nivel del sistema nervioso central.

PESADILLAS

Son sueños con experiencia de miedo que generalmente despiertan. La pesadilla generalmente es un sueño largo que suele ocurrir en el último tercio de la noche. El niño se despierta, generalmente consciente, y suele ser capaz de contar lo que ha soñado.



Por lo general, las pesadillas empiezan a los dos años aunque sean más comunes en niños de tres a seis años de edad. Son frecuentes (10-50% de los niños entre 3 y 6 años) y tienden a disminuir con la edad. Las niñas son susceptibles de padecerlas más tarde que los niños. Un 28% de los niños con edades comprendidas entre los seis y doce años, tienen pesadillas. Alrededor de los diez años, la frecuencia de estos sueños desagradables se incrementa otra vez, para remitir más tarde

DIFERENCIAS ENTRE TERRORES NOCTURNOS Y PESADILLAS

	TERRORES NOCTURNOS	PESADILLAS
MOMENTO DE LA NOCHE	PRIMERAS HORAS	ULTIMAS HORAS
CAPACIDAD PARA RECORDAR EL SUEÑO	INFRECUENTE	FRECUENTE Y DE FORMA DETALLADA
MOVIMIENTO DE BRAZOS Y PIERNAS, SUDORACIÓN, ETC	MUY FRECUENTE	INFRECUENTE
SI SE DESPIERTA	ESTA CONFUSO	ESTA ORIENTADO. CUENTA CON DETALLE EL SUEÑO

¿NUESTRO HIJO TIENE PESADILLAS ¿QUÉ PODEMOS HACER ?

Tranquilizarle y darle seguridad

- Es importante que acudan al dormitorio del hijo, lo escuchen pero sin entrar en demasiados detalles acerca del contenido del sueño.
- No abrumarlo con demasiadas explicaciones de entrada (por ejemplo intentar demostrarle que los monstruos sólo existen en su imaginación).
- Utilice una voz suave y trate de no mostrarse excesivamente preocupado o ansioso por lo que ha sucedido.

- Le damos instrucciones en el sentido de que ha tenido una pesadilla mientras dormía y que ya ha pasado todo.

Evitar la excitación excesiva

- Los niños deben tener un periodo de calma y relajación antes de acostarse
- no permitirles que vean programas de televisión violentos o de terror
- Evitar a última hora las actividades físicas

Comente problemas, miedos y acontecimientos que produzcan tensión

- Hable con él durante el día e intente aliviar sus miedos e inquietudes.
- Anímele a que hable de su sueño y lo represente despierto, pero con un final feliz.
- Sea previsor y prepare al niño con antelación para acontecimientos que sean susceptibles de causarle tensión, tales como la vuelta a la escuela después de las vacaciones o el salir de viaje. Los miedos en los niños son muchas veces causados por la falta de información.