



“Sueño es el acto de reposo que se contrapone a lo que llamamos vigilia o estar despierto”

El sueño en el niño

y sus principales alteraciones



Dra. Susana Vivas
Neuropediatra

El sueño es periódico y en general espontáneo, requiere de ambiente y posturas adecuadas, y es parcialmente voluntario porque aun cuando se tiene sueño se puede no dormir.

En el adulto el sueño se organiza en ciclos o fases que se repiten varias veces en la noche.

Cada ciclo tiene dos etapas. Una primera de sueño sin movimientos oculares (No REM) o sueño lento que consta a su vez de 4 fases, la primera o fase I de

transición entre la vigilia y el sueño, luego los estadios II, III, y IV (en las cuales se profundiza paulatinamente el sueño). Los estadios III y IV son los del sueño profundo. La segunda etapa es el sueño activo o de movimientos oculares rápidos (sueño REM).

En su totalidad cada ciclo es de 90 a 120 minutos y su distribución estándar en un adulto sano es aproximadamente la siguiente: en el sueño lento, Fase I: 5 %, Fase II: 25 %, Fases III y IV: 45 %, y el sueño activo: 25 %.

El estudio del sueño se realiza con registros que se llaman polisomnografía y que permiten diferenciar estas fases.

El sueño es un proceso dinámico durante el cual se producen secreción de hormonas (cortisol, hormona de crecimiento) modificación de parámetros fisiológicos como la temperatura, la frecuencia cardíaca y respiratoria y cambios en procesos neuropsicológicos más complejos como en la memoria.

En el niño el sueño se va organizando en el primer año de vida, con cambios que acompañan el desarrollo y su maduración.

Sus necesidades de sueño van variando y se va estableciendo en forma progresiva el sueño del adulto

Se reconocen en el niño tres etapas durante el sueño:

- Sueño activo: o sueño REM del adulto, caracterizado por movimientos oculares, de cara y extremidades, hipotonía muscular y respiración irregular, con pausas respiratorias.
- Sueño calmo o no REM: disminución de los movimientos, actividad tónica muscular, respiración regular
- Sueño de transición: tiene características de los otros estadios.

Los recién nacidos requieren más tiempo total de sueño (14 - 16 horas) y éste es fragmentado con vigilia cada 2 o 3 horas, durante el día y la noche. La fase de mayor proporción es el sueño activo (50%).

En forma progresiva van adquiriendo la capacidad de dormir por períodos más prolongados, sin requerir alimentación.

Aparece también mayor proporción del sueño calmo. A los 6 - 8 meses ya tienen sueño calmo profundo, siendo al año de vida la organización del sueño muy similar a la del adulto.

El sueño activo pasa a ser 20% del sueño total, siendo mayor la proporción por lo tanto del sueño calmo.

Se continúan los cambios durante toda la edad escolar y en la adolescencia.

En relación con el ciclo vigilia - sueño también se va modificando con la edad. Las siestas se hacen cada vez

más cortas hasta que desaparecen luego de los 6 años, consolidándose el sueño nocturno que si bien es muy variable y depende de las costumbres familiares, se establece en un tiempo de 8 - 10 horas.

El sueño juega un papel fundamental en el desarrollo del niño y sus alteraciones pueden afectar su conducta, su aprendizaje, su crecimiento, además de comprometer la calidad de vida de la familia.

Alteraciones del sueño

Dentro de las alteraciones se encuentran las parasomnias, que se definen como episodios con alteraciones motoras o verbales que ocurren en forma exclusiva durante el sueño o en el curso de despertares nocturnos, y que no se deben a anomalías de los procesos del sueño ni de la vigilia en sí mismo.

Se destacan por su frecuencia: (Clasificación internacional de los Trastornos del Sueño).

1) Desórdenes del alerta:

- Terrores nocturnos y despertares confusionales

Los terrores nocturnos se presentan como un despertar brusco con ansiedad, llanto y miedo. Se acompaña de sudoración y enrojecimiento

Los despertares confusionales son despertares incompletos en los cuales el niño se torna agresivo y rechaza el consuelo.

Ocurren en la etapa de sueño profundo en el primer tercio de la noche. Luego el niño vuelve a la cama y sigue durmiendo. No recuerda el evento al día siguiente.

Son frecuentes entre los 3 y los 6 años de edad.

- Sonambulismo

Episodios de movimientos seriados, simples y/o complejos, se levantan, caminan por la casa, abren puertas. A veces se acompañan de murmullo. Es difícil despertarlos





y luego no recuerdan la situación. Se presentan también en la etapa de sueño profundo y son más frecuentes en edad escolar.

2) Desórdenes de la transición vigilia-sueño

- Somnolencias

Hablar durante el sueño. Se observan sobre todo en el sueño lento.

- Mioclonias benignas del sueño

Sacudidas rítmicas, regulares, de la extremidades y/o del mentón. Se ven sobre todo en el recién nacido. Pueden ser aisladas, de un miembro o múltiples.

- Sobresaltos del sueño

Sacudidas bruscas de todo o un sector del cuerpo. Son normales, fisiológicos, pueden asociarse a sensaciones visuales.

3) Alteraciones que ocurren en el Sueño Activo

- Pesadillas, alucinaciones hipnagógicas, parálisis del sueño

Episodios de despertar brusco con contenido onírico siempre presente que son relatados con precisión por el niño. Sin alteraciones como sudoración u enrojecimiento. En las alucinaciones hipnagógicas les es difícil distinguir la experiencia del sueño de la realidad y se puede acompañar de parálisis o imposibilidad de realizar movimientos voluntarios

Otras alteraciones del sueño son las **Disomnias**, en las cuales se encuentra el insomnio infantil y las alteraciones del ritmo circadiano.

Si bien no todas las alteraciones del sueño necesitan ser tratadas, es importante su consideración, descartando otros diagnósticos si es necesario para lograr un adecuado neurodesarrollo del niño.

Cuando existen “**problemas con el sueño**”, con un patrón que no se ajusta a las necesidades sociales o de la familia como son: las dificultades para “ir a dormir”, los despertares y desplazamientos a la cama paterna (insomnio por hábitos incorrectos), la persistencia de la alimentación nocturna, etc., se debe recibir el apoyo y orientación que logre un sueño adecuado lo cual será una tarea difícil pero indispensable para que el niño y su familia puedan dormir.

