



# Conducta del Sueño

Actualización Enero 2010

# Tabla de contenidos

Síntesis	5
<hr/>	
Conducta del Sueño en Neonatos Prematuros y el Impacto en su Desarrollo Psicosocial	8
DIANE HOLDITCH-DAVIS, PHD, RN, FAAN, AGOSTO 2005	
<hr/>	
Estados y Problemas de Sueño-Vigilia y Desarrollo Psicosocial del Niño	9
THOMAS F. ANDERS, M.D., ENERO 2004	
<hr/>	
Servicios y Programas que han Comprobado su Efectividad en el Manejo de Trastornos Pediátricos et Interrupciones del Sueño, y su Impacto en el Desarrollo Social y Emocional de los Niños Pequeños	10
KARYN G FRANCE, PHD, DIP CLIN PSYCH, NEVILLE M. BLAMPIED, FNZPSS, MARZO 2004	
<hr/>	
Desarrollo del Sistema de Sueño y Vigilia y su Relación con el Desarrollo Psicosocial de los Niños	11
AVI SADEH, DSC, NOVIEMBRE 2003	
<hr/>	
Conducta del Sueño y su Impacto en el Desarrollo Psicosocial del Niño	12
EVELYN B. THOMAN, PHD, AGOSTO 2005	
<hr/>	
Conducta del Sueño y su Impacto en el Desarrollo Psicosocial del Niño. Comentario sobre Holditch-Davis, Thoman, Anders, y Sadeh	13
PIERO SALZARULO, MD, ENERO 2006	
<hr/>	
Estados de Vigilia y Desarrollo Psicosocial/Emocional. Comentarios sobre los textos de Anders, Thoman y Holditch-Davis	14
MARIE-JOSÈPHE CHALLAMEL, MD, ENERO 2006	
<hr/>	

Servicios Efectivos y Programas para el Manejo de los Trastornos del Sueño de Bebés/Problemas para dormir del Niño y su Impacto en el Desarrollo Social y Emocional de los Niños Pequeños (0-5) 15

LUCI WIGGS, DPHIL, MARZO 2004

---

Servicios y Programas de Efectividad Comprobada en el Manejo Infantil/Trastornos del Sueño y su Impacto en el Desarrollo Social y Emocional de los Niños Pequeños (0-5) 16

JUDITH OWENS, MD, MPH, MARZO 2004

---

Trastornos del Sueño en Niños Pequeños: Impacto en el Desarrollo Socio-Emocional y Opciones de Tratamiento Comentarios sobre France, Wiggs y Owens 17

TIMOTHY F. HOBAN, MD, RONALD D. CHERVIN, MD, SEPTIEMBRE 2004

---

Programas y Servicios Probablemente Efectivos en el Manejo de los Trastornos del Sueño de los Bebés/Niños: Comentarios sobre Wiggs, Owens, France y Blampied 18

JODI A. MINDELL, PHD, OCTUBRE 2004

---

# Tema patrocinado por:



---

## Síntesis

### ¿Por qué es importante?

Los recién nacidos duermen alrededor de 16 horas al día. A medida que crecen y se desarrollan, su tiempo de sueño disminuye; a los cinco años de edad, duermen entre 10 y 12 horas. Las alteraciones del sueño infantiles pueden causar gran estrés en el grupo familiar, al punto de ser la preocupación más frecuente que los padres plantean a los médicos durante los controles de rutina de sus hijos.

### ¿Qué sabemos?

Un proceso importante en la primera infancia es el desarrollo del ciclo de sueño-vigilia y el establecimiento de un patrón de sueño nocturno. Los estudios muestran que la velocidad en la cual un niño establece un ritmo de sueño-vigilia en 24 horas varía significativamente. Algunos pueden, aparentemente, seguir un patrón adecuado, mientras que otros deben luchar para establecer una rutina; puede haber un sinnúmero de causas para ello. El ritmo del sueño es regulado por claves temporales, así como factores biológicos y ambientales. Los factores ambientales incluyen cambios alternados de luz a oscuridad, ruido excesivo, relación madre-hijo y molestia o dolor físico.

El alcance que estos factores puedan tener, varía significativamente, dependiendo del desarrollo del niño. En niños pequeños y párvulos con un desarrollo normal, el carácter, tipo de apego, estrés parental y depresión de la madre están asociados a trastornos del sueño. En cambio, en niños con un desarrollo atípico, estos trastornos se atribuyen frecuentemente a anomalías físicas o neurológicas.

Poblaciones vulnerables: los niños de alto riesgo por problemas conductuales y del desarrollo debido a situaciones de pobreza, abuso de drogas por parte de los padres y enfermedades mentales, o violencia intrafamiliar, se ven doblemente afectados en lo que se refiere a trastornos del sueño. Por ejemplo, una vida familiar caótica o la negligencia parental aumenta el riesgo de que el niño presente trastornos del sueño, ya que el acceso limitado a los servicios de salud implica menos probabilidades para que se detecte este tipo de alteraciones y mayor posibilidad de sufrir consecuencias más serias como resultado de lo anterior.

Los trastornos del sueño pueden afectar negativamente la conducta de los niños. Aquellos que se despiertan en la noche o no duermen lo suficiente pueden estar menos capacitados para contener sus respuestas emocionales. Esto puede volverlos más propensos a arrebatos impulsivos o violentos. El sueño y la vigilia se relacionan con el desarrollo psicosocial de los neonatos prematuros tanto directamente, a través de efectos de respuesta y desarrollo cerebral, como indirectamente, por la influencia de los tipos de estimulación social que estos niños reciben.

Algunas respuestas de los padres frente los trastornos de sueño de los niños pueden tener sus propios inconvenientes. Para algunos padres, dormir con el niño en la misma cama representa una respuesta aceptable ante las dificultades para conciliar el sueño por parte del niño. Sin embargo, esto se asocia a más noches en vela y quejas sobre el sueño. También pareciera depender de variables socioculturales.

### **¿Qué podemos hacer?**

Existen algunos tratamientos conductuales con apoyo empírico para problemas relacionados con hábitos de sueño y vigilia en bebés y niños pequeños. Éstos incluyen cese de actividades, horarios fijos para despertar, establecer rutinas positivas, preparación para dormir, refuerzo positivo y educación a los padres. Cuando éstos aprenden pronto a manejar el sueño de sus hijos y a regular la lactancia para optimizar la duración del sueño, entonces pueden ayudar al desarrollo de patrones de sueño de los hijos y prevenir problemas para dormir.

La terapia conductual puede ayudar tanto a padres como a hijos. Se ha asociado reiteradamente una terapia conductual exitosa con la reducción de problemas de comportamiento de los niños y con un aumento de salud mental de los padres o satisfacción conyugal. A la luz de los diversos beneficios de un tratamiento efectivo, los investigadores sugieren que los sistemas de salud deberían crear formas innovadoras de promover los enfoques de tratamiento multidisciplinarios que tengan más posibilidades de ser rentables a la sociedad a largo plazo.

Los trastornos del sueño en el niño se producen con la frecuencia suficiente para constituir un problema grave de salud pública. Por ello, los investigadores señalan que los legisladores deberían invertir en estudios epidemiológicos de los ritmos diurnos y nocturnos de los niños (la estructura de su sueño y su conducta durante el día) y fomentar programas educativos que comiencen en los primeros meses de embarazo para prevenir alteraciones de sueño en los recién

nacidos.

El hecho de centrarse en la educación, la prevención y enfoques de tratamiento apropiados (tanto conductuales como clínicos) puede garantizar que los problemas de sueño de los niños sean reconocidos, diagnosticados y tratados adecuadamente. La sociedad necesita equilibrar su atención entre los períodos de sueño y de vigilia de los niños y conocer y entender la relación entre ambos.

---

# Conducta del Sueño en Neonatos Prematuros y el Impacto en su Desarrollo Psicosocial

**Diane Holditch-Davis, PhD, RN, FAAN**

University of North Carolina at Chapel Hill, EE.UU.

Agosto 2005, Éd. rév.



# Estados y Problemas de Sueño-Vigilia y Desarrollo Psicosocial del Niño

**Thomas F. Anders, M.D.**

University of California at Davis, EE.UU.

Enero 2004

# **Servicios y Programas que han Comprobado su Efectividad en el Manejo de Trastornos Pediátricos et Interrupciones del Sueño, y su Impacto en el Desarrollo Social y Emocional de los Niños Pequeños**

**Karyn G France, PhD, Dip Clin Psych, Neville M. Blampied, FNZPsS**

University of Canterbury, Nueva Zelanda

Marzo 2004

# Desarrollo del Sistema de Sueño y Vigilia y su Relación con el Desarrollo Psicosocial de los Niños

Avi Sadeh, DSc

Tel Aviv University, Israel

Noviembre 2003

# Conducta del Sueño y su Impacto en el Desarrollo Psicosocial del Niño

**Evelyn B. Thoman, PhD**

University of Connecticut, EE.UU.

Agosto 2005, Éd. rév.

# **Conducta del Sueño y su Impacto en el Desarrollo Psicosocial del Niño. Comentario sobre Holditch-Davis, Thoman, Anders, y Sadeh**

**Piero Salzarulo, MD**

University of Florence, Italia

Enero 2006, Éd. rév.

# **Estados de Vigilia y Desarrollo Psicosocial/Emocional. Comentarios sobre los textos de Anders, Thoman y Holditch-Davis**

**Marie-Josèphe Challamel, MD**

Hôpital Debrousse, Lyon, Francia

Enero 2006, Éd. rév.

# **Servicios Efectivos y Programas para el Manejo de los Trastornos del Sueño de Bebés/Problemas para dormir del Niño y su Impacto en el Desarrollo Social y Emocional de los Niños Pequeños (0-5)**

**Luci Wiggs, DPhil**

University of Oxford Section of Child and Adolescent Psychiatry, Reino Unido

Marzo 2004

# **Servicios y Programas de Efectividad Comprobada en el Manejo Infantil/Trastornos del Sueño y su Impacto en el Desarrollo Social y Emocional de los Niños Pequeños (0-5)**

**Judith Owens, MD, MPH**

Brown Medical School, EE.UU.

Marzo 2004



# **Trastornos del Sueño en Niños Pequeños: Impacto en el Desarrollo Socio-Emocional y Opciones de Tratamiento Comentarios sobre France, Wiggs y Owens**

**Timothy F. Hoban, MD, Ronald D. Chervin, MD**

Michael S. Aldrich Sleep Disorders Center, University of Michigan, EE.UU.

Septiembre 2004

# **Programas y Servicios Probablemente Efectivos en el Manejo de los Trastornos del Sueño de los Bebés/Niños: Comentarios sobre Wiggs, Owens, France y Blampied**

**Jodi A. Mindell, PhD**

Saint-Joseph's University, The Children's Hospital of Philadelphia, EE.UU.

Octubre 2004