CONDUCTA DEL SUEÑO

Programas y Servicios Probadamente 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

Introducción

Las alteraciones del sueño pediátrico son uno de los problemas más frecuentes que experimentan los niños pequeños y sus familias.[1] Estos trastornos afectan a un 20 a 25% de niños, aproximadamente, entre el primer año y los cinco años de edad y son unos de las quejas más frecuentes que los pediatras escuchan de padres y cuidadores.[2] Este tipo de perturbaciones también tiende a persistir, especialmente desde la primera infancia a la niñez.[3] Más aún, un aspecto importante de las alteraciones del sueño pediátrico es su impacto en el desarrollo social y emocional, así como en el bienestar de la familia. Wiggs, Owens, y France y Blampied son cuatro

investigadoras que abordan el área de los problemas del sueño de los niños pequeños. Su investigación e interés en este campo ha sido fundamental como aporte a lo que se conoce hasta ahora.[4] Estas autoras han entregado una visión general excelente de esta área de estudio hasta nuestros días, así como de las orientaciones futuras.

Investigación y Conclusiones

Wiggs muestra un contexto para comprender las alteraciones del sueño pediátrico, señalando que dormir es la principal actividad durante el desarrollo temprano. En los primeros años, los niños pequeños ocupan más tiempo durmiendo que despiertos. Ella presenta a continuación un panorama de los programas y servicios para el insomnio en los niños pequeños, abarcando fundamentalmente las alteraciones a la hora de dormir y los despertares en la noche. Concluye su revisión resaltando la eficacia de las intervenciones conductuales en esta importante área clínica. Estos problemas conductuales son altamente susceptibles a la intervención. La necesidad de contar con más mediciones independientes de carácter objetivo, más que informes de los padres, se considera importante, así como la necesidad de contar con más investigación en los temas de tratamiento.

Owens continúa la discusión sobre el manejo de las alteraciones del sueño pediátrico esbozando acertadamente el impacto teórico de las alteraciones del sueño en el funcionamiento durante el día. La autora resalta la relación entre el dormir y el ánimo, el rendimiento y la conducta. A menudo se identifica la falta de ánimo como resultado de dormir mal, no sólo como el resultado más frecuente de una noche de insomnio, sino también como la falta de capacidad para regularlo, lo que puede tener implicaciones a largo plazo para la salud emocional. Las manifestaciones conductuales incluyen el déficit atencional y las dificultades para controlar los impulsos. Owens apunta que los trastornos del sueño en los niños tienen un impacto negativo importante en las familias, especialmente aquéllas con niños que padecen una enfermedad crónica o un retraso en el desarrollo neurológico. No se ha enfatizado lo suficiente que las alteraciones del sueño afectan no sólo al niño, sino a toda la familia. Su revisión identifica un conjunto sólido de literatura especializada que respalda el tratamiento empírico sin fármacos para las alteraciones del sueño de bebés y párvulos. Así, existen parámetros prácticos basados en evidencia para los profesionales de esta área. Finalmente, indica un sinnúmero de variables que necesitan ser tomadas en cuenta al diseñar y llevar a cabo las intervenciones, incluyendo los factores del niño (temperamento), factores de los padres (estilo de disciplina, nivel de escolaridad) y factores ambientales (medio ambiente físico, composición familiar).

France y Blampied extienden la discusión de las alteraciones del sueño pediátrico más allá de aquéllas que se basan en la conducta para incluir los trastornos psicológicos de sueño, incluyendo el sonambulismo (caminar dormido, terrores nocturnos), los desórdenes del ritmo circadiano (síndrome de retardo de la fase del sueño) y dificultades para respirar durante el sueño. Estos trastornos necesitan de consideración además de aquéllos relacionados con el plano psicológico, como el rechazo a ir a la cama, dificultad para conciliar el sueño e insomnios reiterados. Como otras autoras señalaron, algunos tratamientos para alteraciones conductuales son bien considerados empíricamente, aunque se requiere de más investigación sobre el desarrollo de la capacidad de los niños para calmarse a sí mismos, las trampas conductuales que mantienen estos trastornos, y el impacto del tratamiento en el apego, adaptación y bienestar familiar. Sobre el grupo de trastornos que France y Blampied identifican como factores de maduración biológicos de las alteraciones del sueño pediátrico (incluyendo los terrores nocturnos y el síndrome del retardo del sueño), ha sido menos estudiado y requiere de una atención progresiva. Además, France y Blampied señalan la necesidad de nuevas investigaciones y servicios para las familias con niños que padecen enfermedades crónicas y discapacidades, así como de estudios que analicen los factores culturales del sueño pediátrico.

Implicaciones para el Desarrollo y Políticas

Como señalan las autoras, sin duda hay una cantidad considerable de información sobre el predominio y el tratamiento de las alteraciones del sueño pediátrico, fundamentalmente de aquéllas que tienen un origen conductual. Sin embargo, la investigación hoy requiere avanzar en la comprensión de los temas relacionados con estos trastornos. Pese a que se han identificado implicaciones negativas en términos del funcionamiento durante el día y el bienestar tanto del niño como de la familia, hay escasa literatura que haya estudiado específicamente el impacto de las alteraciones del sueño sobre el desarrollo social y emocional, así como los resultados en la salud. ¿Cuáles son las consecuencias a corto y largo plazo de las alteraciones actuales del sueño, así como los resultados que sigan al tratamiento de estos trastornos?

Adicionalmente, el contexto familiar y cultural de las prácticas del sueño sólo en fecha reciente ha comenzado a ser identificado como un aspecto importante de los programas y servicios para el manejo de las alteraciones y los trastornos del sueño. Tanto Owens como Wiggs aluden a estos temas de orígenes culturales como factores integrales en el manejo de las alteraciones del sueño de los niños pequeños. La aceptabilidad y las prácticas de dormir en la misma cama en distintas culturas necesitan integrarse a las recomendaciones de manejo y las decisiones al respecto. Más

aún, se debería tomar en cuenta el papel del sueño en el contexto familiar más amplio y las necesidades de dormir de todos los miembros de la familia.

Un área adicional de estudio y de política pública es el papel del manejo farmacológico en las alteraciones del sueño pediátrico. A la fecha, no hay fármacos aprobados en Estados Unidos que estén indicados específicamente para el insomnio pediátrico. Claramente, los medicamentos son necesarios para tratar estos temas en poblaciones específicas, tales como aquéllos que padecen dificultades neurológicas, trastornos del desarrollo como el autismo y el síndrome de Rett, y los niños con problemas psiquiátricos, como el ***Trastorno por Déficit Atencional*** con ***Hiperactividad, depresión o trastornos bipolares.*** Se requiere de nuevas investigaciones en esta área y de opciones farmacológicas y de políticas para suministrarlos. Finalmente, se requiere hacer esfuerzos en la educación pública de los padres, educadores y profesionales del área de salud Al respecto, se han desarrollado esfuerzos iniciales como el enfocarse en el sueño de los niños y sus cuidadores durante la Semana de Conciencia Nacional del Sueño (National Sleep Awareness Week) en el 2004, una iniciativa educacional patrocinada por la Fundación Nacional del Sueño de los Estados Unidos (National Sleep Foundation in the United States). Como dato interesante, los resultados de la encuesta sobre prácticas del sueño en los niños estadounidenses, así como las recomendaciones para mejorar las prácticas del sueño, no sólo fueron ampliamente difundidos por los medios de comunicación locales, sino que también tuvieron una amplia cobertura internacional, incluyendo historias de personas provenientes de países tan dispares como Corea, Australia, Rusia, Canadá, Singapur, países europeos y Australia. Los hallazgos de esta encuesta sobre las prácticas del sueño en niños desde que nacen hasta los 10 años de edad y de sus cuidadores mostraron claramente que los problemas del sueño tienen un gran predominio, con consecuencias negativas en los niños y sus familias. La educación no sólo es la clave del tratamiento de las alteraciones existentes del sueño, sino que, más importante aún, para la prevención de problemas de sueño y el desarrollo de mejores prácticas para dormir. Estas iniciativas educacionales claramente van más allá de los padres y abarcan los sistemas educacionales y a los profesionales de la salud. Wiggs concluye señalando que “la educación profesional actual del sueño es precaria a nivel mundial.”

Si nos enfocamos en la educación, la prevención y las pautas para el tratamiento adecuado (tanto en términos clínicos como conductuales), se puede ayudar a garantizar el reconocimiento, el diagnóstico y el tratamiento adecuado de los problemas del sueño de los niños. La sociedad necesita continuar enfocándose en la mitad de la vida de los niños, que transcurre mientras

duermen, tanto como en el período de vigilia, que representa la otra mitad de la vida, y también reconocer y entender la conexión entre el sueño y el funcionamiento diurno.

Referencias

1. Mindell JA, Owens JA. *A clinical guide to pediatric sleep: Diagnosis and management of sleep problems.* Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2003.
2. Mindell JA, Moline ML, Zendell SM, Brown LW, Fry JM. Pediatricians and sleep disorders: Training and practice. *Pediatrics* 1994;94(2):194-200.
3. Kataria S, Swanson MS, Trevathan GE. Persistence of sleep disturbances in preschool children. *Journal of Pediatrics* 1987;110(4):642-646.
4. Owens JL, France KG, Wiggs L. Behavioural and cognitive-behavioural interventions for sleep disorders in infants and children: A review. *Sleep Medicine Reviews* 1999;3(4):281-302.