

La calidad del sueño y su impacto en la salud de niños y adolescentes Sleep quality and its impact on the health of children and adolescents

Dr. José Antonio Díaz Colina  

Especialista de I y II grado en Pediatría. Especialista en II grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor e Investigador Auxiliar. Hospital Pediátrico Docente San Miguel del Padrón. Facultad de Ciencias Médicas Miguel Enríquez. La Habana, Cuba.

Autor para correspondencia: Dr. José Antonio Díaz Colina 

Estimado editor:

El sueño es un tema poco atendido en la formación académica de médicos y residentes de Medicina General y Pediatría, en varias partes del mundo. Se documenta que el tiempo invertido en formación en sueño, en países como Estados Unidos de Norteamérica, es de 4.4 horas durante la residencia de Pediatría.⁽¹⁾ Esta limitación formativa produce que durante el interrogatorio los médicos no realicen preguntas en relación con el sueño y que los padres obvien este tema, se adjudican como normales, situaciones que no lo son, esto termina en infradiagnóstico en los afectados.

La no intervención oportuna sobre esta problemática, genera afectación negativa sobre el crecimiento somático y la salud física y mental de los niños y adolescentes.^(1,2) De ahí que los profesionales de la salud como: médicos generales, pediatras, psicólogos, trabajadores sociales, las instituciones sanitarias y la Universidad, en consonancia con el gobierno deban convertir la educación en el sueño, en una prioridad para lograr estándares de salud en niños y adolescentes.

La mala calidad del sueño produce trastornos inmunológicos, endocrinos, cardiovasculares y neurológicos que debilitan la salud física y mental de los niños.⁽¹⁻³⁾

La Academia Americana de Pediatría (AAP) estima que entre el 25 al 50 % de los niños, presentan dificultades en el sueño.⁽³⁾ Estudio,⁽¹⁾ en humanos y animales documentan que el tiempo y calidad del sueño, determinan la mayor o menor respuesta del sistema inmune frente a las vacunas y las infecciones. Entender los

cambios en la duración del sueño, según la edad y las situaciones que lo modifican, debe ser una condición obligada en cada control clínico o actividad salubrista para minimizar los deletéreos efectos que suele producir a la salud.

Los recién nacidos duermen 16 horas promedio, con patrón policíclico. La naturaleza fragmentada del sueño a esta edad, se debe a la necesidad de alimentarse de manera frecuente y a la inmadurez de los mecanismos reguladores circadianos. El estado de sueño REM en esta etapa pasa de 50 % a menos del 30 % entre los seis y 23 meses. Los lactantes después de vencer el primer semestre de la vida disminuyen el número y duración de las siestas y prolongan su sueño nocturno entre ocho y 10 horas debido a cierto avance en la madurez neurológica (núcleo supraquiasmático del hipotálamo).⁽⁴⁾

A esta edad, situaciones como el uso de chupetes, biberones y formulas artificiales, cólicos, reflujo gastroesofágico y malas prácticas de los padres, frente al llanto y las demandas de sus hijos pueden afectar la calidad y la duración del sueño.⁽⁴⁾ Otras alteraciones menos frecuentes incluyen los problemas del neurodesarrollo, sobre todo, los asociados con hipotonía e hipoventilación.^(1,4)

En los niños prescolares y escolares la duración total del sueño se reduce de 13.2 a 11.8 horas entre los dos y cuatro años de edad y existe predominio del sueño nocturno, con una siesta corta que no excede las dos horas de duración y que desaparece después de los seis años de vida.^(1,5)

En este grupo de edad, el acceso a medios audiovisuales por largos periodos de tiempo, la extensión del horario de juego, actividades sociales y cohabitar con otras personas en la recámara, son algunas

Recibido: 25/03/2024 | Aprobado: 17/06/2024 | Publicado: 19/08/2024

de las situaciones asociadas con los problemas del sueño.⁽⁵⁾ Otras causas incluyen las parasomnias (terror nocturno) esta prevalencia alcanza del 3 a 5 % de los niños. La clínica fundamental de este trastorno es el despertar de súbito, después de horas de sueño, acompañado de gritos, llanto mantenido, sensación de miedo y síntomas autonómicos como: la taquicardia, la sudoración, los temblores y la respiración rápida.⁽¹⁾

En los escolares y preadolescentes, situaciones sociales y ambientales como la televisión, las actividades físicas y el deporte, el uso de dispositivos en horarios de sueño como: los móviles, las computadoras, los videojuegos, etc., consumo de bebidas con cafeína, ciertos medicamentos antidepressivos y estimulantes, pueden retrasar el horario para ir a la cama y deteriorar la calidad del sueño.

A esta edad el acceso a materiales visuales de contenido violento o perturbador, inducen a la reproducción de dichas imágenes durante el sueño y crean ansiedad con despertares súbitos e ideas de amenaza a la supervivencia, a la seguridad física que generan ansiedad y trastornos del comportamiento social y académico.^(1,3) Estos problemas con frecuencia se hacen crónicos y llegan a tener peor solución con el paso de los años.^(4,5)

En la adolescencia, se requiere un periodo de descanso entre ocho y 10 horas para reparar el cansancio físico y mental de las actividades diarias. Entre los individuos, existe cierta variabilidad horaria relacionada con factores genéticos, conductuales, médicos y ambientales; pero la duración mínima es de ocho horas.⁽⁴⁾ No hacerlo genera alteraciones de conducta, del rendimiento académico, el crecimiento y trastornos para la vida en el medio familiar y social.⁽¹⁾

A esta edad, suele retrasarse el horario para ir a la cama y el de levantarse, vinculado con desajustes en el periodo de vigilia y sueño, con patrones conductuales como el consumo de materiales visuales, bebidas energéticas, cafeína, tabaco, alcohol, medicamentos estimulantes del sistema nervioso y drogas.⁽¹⁾ Otra condición es el estado afectivo con marcado enamoramiento y la depresión, más frecuente en el género femenino, relacionada con acontecimientos traumáticos y abusos físicos, emocionales o sexuales y el trato injusto por motivos de raza, etnia, orientación sexual o

identidad de género.^(1,6)

Las variaciones en la calidad y duración del sueño en todas las etapas de la vida y durante la adolescencia, pueden generar depresión y alteraciones del comportamiento social y académico, con desajustes en la capacidad para afrontar respuestas al entorno y las personas, así como las enfermedades en la edad adulta.⁽⁴⁻⁸⁾ Por esa razón, es necesario entrenar a los individuos en función de su edad y a la familia para que logren patrones de sueño adecuados.

Las recomendaciones generales para el logro de este propósito comprenden:

- Suprimir el uso de chupetes, biberones y fórmulas distintas a la lactancia materna.
- Tratar condiciones médicas (cólicos abdominales, reflujo gastroesofágico, enuresis y trastornos del desarrollo psicomotor).
- Establecer horarios fijos para el descanso, acostar a los niños todos los días a la misma hora.
- Adaptar las siestas a la edad y necesidades de desarrollo del niño.
- Crear climas bien ventilados y oscuros para la noche y claros para el día.
- Regular el uso de dispositivos como: los teléfonos móviles, el computador, los videojuegos y los medios audiovisuales, en horarios próximos al descanso.
- Limitar el acceso de los niños a contenidos violentos y a videojuegos que recrean sucesos perturbadores.
- Prohibir el consumo de bebidas energéticas, alcohol, tabaco, cafeína y psicoestimulantes en menores de edad.
- Proveer el aprendizaje de patrones de sueño a través de la red de instituciones sanitarias de nivel primario y el hospital.
- Atender los trastornos del sueño relacionados con la disfunción familiar, malos hábitos sociales y las enfermedades.

Estas recomendaciones, deben acompañar las prácticas sanitarias de la puericultura, en todas las edades y recibir la mayor atención de los directivos y gestores de políticas públicas. Su aplicación es multidisciplinaria y para esto, se precisa de la educación formativa de los actores encargados de la aplicación de técnicas eficientes de promoción y prevención de salud que devuelvan a nuestros niños, el sueño de calidad y la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Orozco IF, Restrepo Gualteros S. Importancia del sueño en pediatría. Sociedad Colombiana de Pediatría. Rev ISUU[Internet] 2023[citado 25 Jun 2024]; 22(2):1-24. Disponible en: https://issuu.com/precopscp/docs/importancia_del_sue_o_en_pediatr_a
2. Oropeza-Bahena G, López-Sánchez JD, Granados Ramos DE. Hábitos de sueño, memoria y atención en niños escolares. Rev Mex Neurol. 2019;20(1):42-9. doi: <https://doi.org/10.24875/rmn.m19000021>
3. Navarro Vergara A, González Rabelino G. Trastornos del sueño y su impacto en el neurodesarrollo. Rev Medicina (Buenos Aires) [Internet] 2022[citado 25 Jun 2024]; 82 (Supl 3): 30-4. Disponible en: <https://www.medicinabuena.com/revistas/vol82-22/s3/30s3.pdf>
4. Cruz Navarro IJ. Alteraciones del sueño infantil. En: AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría 2018. Madrid: Lúa Ediciones 33.0; 2018:317-29. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/317-329_alteraciones_del_sueno_infantil.pdf
5. Aymerich de Franchesci CM, Miguel Miguel C, Arroba Basanta ML, Arana Cañedo-Argüelles C, Cabello Ballesteros L. Patrones de sueño de los niños sanos a los cuatro años: factores sociales y estilos de crianza. Rev Pediatr Aten Primaria) [Internet]. 2019[citado 25 Jun 2024];21(84):343-56. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3666/366663026002/html/>
6. American Heart Association. Los acontecimientos traumáticos pueden agravar los efectos del sueño deficiente en la salud cardíaca de los niños. Sesiones científicas 2023. Carteles de resúmenes Mo3030[Internet]. Filadelfia: American Heart Association;2023. [citado 25 Jun 2024]. Disponible en: <https://newsroom.heart.org/news/los-acontecimientos-traumaticos-pueden-agravar-los-efectos-del-sueno-deficiente-en-la-salud-cardiaca-de-los-ninos>
7. Álvarez C. Sleep problems in children with developmental disorders. Revista Médica Clínica Las Condes.2022;33(5):490-501. doi: [10.1016/j.rmcl.2022.07.006](https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2022.07.006)
8. Joyce A, Hill CM, Karmiloff-Smith A, Dimitriou D. A Cross-Syndrome Comparison of Sleep-Dependent Learning on a Cognitive Procedural. Task Am J Intellect Dev Disabil[Internet]. 2019;124(4):339-53. Disponible en: <https://meridian.allenpress.com/ajidd/article-abstract/124/4/339/364923/A-Cross-Syndrome-Comparison-of-Sleep-Dependent?redirected-From=fulltext>

Conflicto de intereses.

El autor declara que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Declaración de autoría.

El autor se responsabiliza con el texto que se publica.

Citar como: Díaz-Colina JA. La calidad del sueño y su impacto en la salud de niños y adolescentes Medimay [Internet]. 2024 [citado: fecha de citado];31:e2613. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2613>



Este artículo se encuentra protegido con una [licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.