



CAUSAS DE DIFICULTADES PARA CONCILIAR EL SUEÑO Y DESPERTARES NOCTURNOS DEL NEONATO

Palabras claves: trastornos del sueño, factores condicionantes.

El recién nacido presenta un sueño polifásico, ya medida que se produce la maduración del mismo, se transforma en monofásico que es el que presentan los adultos. Los despertares constituyen un evento fisiológico y protector.

Las características de los cambios madurativos del sueño son los siguientes:

Edad	Características del sueño
Recién Nacido	Se alimenta y duerme anárquicamente. Total de horas de sueño: 16 horas Porcentaje de sueño REM: 50%. Duración ciclos REM/NREM: 50-60 min. Concilia en sueño REM.
4 meses	En condiciones de dormir 10 horas corridas por noche. Concilia en sueño NREM.
6 meses	Se alimenta solo de día. Total de horas de sueño: 14 horas. Nº de siestas 2-3.
1 año	Total de horas de sueño: 13 horas. Nº de siestas 1 (2 horas por la tarde).
3-5 años	Total de horas de sueño: 11-12 horas. Desaparece la siesta.
6-12 años	Total de horas de sueño: 9-10 horas.
Adolescencia y adultez	Total de horas de sueño: 8-9 horas. Duración ciclos REM/NREM: 90min. Porcentaje de sueño REM: 20%.
REM: Movimientos oculares rápidos NREM: No REM	

La dificultad para conciliar el sueño y los despertares nocturnos constituyen motivos frecuentes de consulta en pediatría. Según los resultados obtenidos por F. Milberg e I. Gerold, el sexo de los niños y la ubicación del paciente dentro de su familia no constituyen un factor predisponente para la aparición de estos trastornos. Tampoco se relacionan con

los antecedentes perinatales, patológicos (bronquitis obstructiva recidivante, otitis media a repetición, reflujo gastroesofágico, etc.) ni con el antecedente de cólicos del lactante.

Los que sí constituyen factores condicionantes son la falta de rutina y de rituales de sueño asociados a inadecuada percepción y a falta de conocimientos maternos acerca de algunas necesidades de los hijos e información sobre las distintas etapas madurativas del sueño. También la edad fue un factor determinante ya que a menor edad es mayor la capacidad de adaptación a las diferentes pautas, tanto de prevención como de tratamiento.

ENE-2005

Bibliografía:

1. Milberg F, Gerold I. Dificultad para conciliar el sueño y despertares nocturnos como motivo de consulta pediátrica. Arch Argent Pediatr 2001;99(6):503-509
2. Davis KF, Parker KP, Montgomery GL. Sleep in infants and young children: Part one: normal sleep. J Pediatr Health Care. 2004 Mar-Apr;18(2):65-71.
3. Davis KF, Parker KP, Montgomery GL. Sleep in infants and young children: part two: common sleep problems. J Pediatr Health Care. 2004 May-Jun;18(3):130-7.
4. Rosen CL. Sleep disorders in infancy, childhood, and adolescence. Curr Opin Pulm Med. 1997 Nov;3(6):449-55.