
Trastornos del sueño entre los 6 y 11 años

No es fácil hacer una definición de los trastornos del sueño en la infancia por varios motivos:

1ª.- A menudo existen problemas del sueño en lugar de verdaderos trastornos.

2ª.- Muchas veces el problema es para los padres y no para el niño. De igual forma, lo que para unas familias es un problema no lo es para otras.

3ª.- Las diferencias entre lo normal y lo anormal muchas veces depende de la edad y no del patrón de sueño. Los mismos síntomas pueden tener significados muy diferentes según la edad del niño. Por ejemplo, es de poco valor saber que un niño moja la cama si no se sabe la edad del mismo, pues es una situación normal a los dos años y no a los nueve.

En resumen, se podría decir que:

- los **problemas del sueño** serían los *patrones de sueño que son insatisfactorios para los padres, el niño o el entorno*;

- mientras que el **trastorno** sería una *alteración real, no una variación, del sueño*.

En niños mayores de 10 años, hasta un 27 % son [roncadores](#) habituales. Estos niños pueden presentar sueño de peor calidad y tienen una mayor incidencia de [somnolencia diurna](#) o hiperactividad.

Algunos estudios en niños de 5 a 12 años hablan de periodos de latencia excesivamente largos, despertares nocturnos, dificultades al levantarse por la mañana y fatiga relacionadas con alteraciones del sueño.

Según los expertos habría un 20 o 30% de trastornos de sueño en la infancia. En niños mayores de 5 años los despertares nocturnos son uno de los problemas más comunes. Se habla de una frecuencia entre el 25 y 50%.

¿Qué trastornos del sueño se pueden dar a esta edad?

Vamos a hablar de algunos de ellos:

- **Alteraciones del ritmo circadiano:**

El control del ritmo vigilia/sueño por el reloj biológico se establece en los primeros meses de la vida. El que este ciclo sea estable dependerá después de la interacción biológica del niño con el medio ambiente. Lo que también podríamos llamar sincronizadores externos.

Estos trastornos se deben a un defecto de sincronización del ritmo. En ellos, el periodo largo de sueño se localiza mal dentro del ciclo circadiano.

- **Patrones irregulares de sueño/vigilia:** Son comportamientos de sueño/vigilia desorganizados y variables. Los períodos de sueño no tienen una duración adecuada. El sueño se interrumpe frecuentemente. No hay un ritmo claro de vigilia/sueño. Y sin embargo, el sueño total sí es el adecuado para su edad. En estos casos pueden ser frecuentes los problemas de comportamiento.
- **Síndrome de Adelanto de Fase:** el ritmo circadiano está avanzado con respecto al horario habitual. Se adelanta la totalidad de la estructura del día y no sólo el sueño. En niños es muy raro.
- **Síndrome de Retraso de Fase:** Hay insomnio a la hora de acostarse y dificultad para despertarse por la mañana en el momento deseado. Esto causa somnolencia durante el día. Parece que la tendencia del adolescente a retrasar la fase de sueño es de hasta un 7%. Se puede deber no solo a causas sociales sino también a algunas mutaciones genéticas. La mitad de los adultos que sufren este síndrome lo comenzaron en la infancia o adolescencia. Por ello la importancia de su reconocimiento y tratamiento en la edad pediátrica. Los niños que lo sufren tienen con más frecuencia alteraciones de la personalidad y alteraciones escolares por el absentismo que provocan, los retrasos y la somnolencia diurna.

- **Sonambulismo**

Es muy común en niños en edad escolar. Casi siempre es benigno. Se resuelve con la edad, sin necesidad de ningún tratamiento.

Durante estos episodios, el niño se levanta de la cama y camina sin ser completamente consciente de lo que le rodea. Las acciones que pueden hacer varían desde sentarse dormido en la cama hasta caminar y correr muy agitado. El niño sonámbulo también puede hacer tareas complejas. Puede abrir puertas cerradas con llave, sacar alimentos de la nevera y comer, bajar las escaleras, salir de casa e incluso hacer cosas más extrañas como orinar dentro de un armario. Mientras ocurre, mantiene los ojos abiertos. Puede murmurar o dar respuestas ininteligibles o carentes de significado. Es difícil despertarle y casi nunca recuerda lo sucedido al día siguiente.

Suelen ser más frecuente en varones entre los 7 y los 12 años con antecedentes familiares. Estos trastornos se llaman **parasomnias**. Suelen aparecer en la fase más profunda del sueño, en la primera mitad de la noche.

- **Enuresis nocturna**

La **enuresis primaria** da lugar a una parasomnia ocasionada por la incapacidad de respuesta durante el sueño profundo.

- **Epilepsia nocturna**

Hay que hacer el diagnóstico diferencial entre ella y las **rítmias (movimientos) del sueño**. En muchas ocasiones tienen una clínica similar. Es poco frecuente.

- **Fenómenos estáticos**

Se trata de posiciones peculiares durante el sueño. Son frecuentes en el niño. Forman parte del desarrollo normal. Sin embargo, determinadas posiciones que no se pueden cambiar pasivamente o su persistencia más allá de una

determinada edad pueden ser los síntomas iniciales de futuros problemas. Estas posiciones varían con la maduración del niño y, en algunas ocasiones, pasan de una posición a la opuesta.

- **Síndrome de piernas inquietas**

Hay una necesidad urgente de mover las piernas en situaciones de reposo. En muchos casos se asocia con una sensación desagradable. Las molestias suelen aparecer por debajo de las rodillas. Aparecen o empeoran al final del día. Se alivian con el movimiento. A veces también tienen síntomas en brazos y/o durante todo el día. Los esfuerzos que el niño hace para detener esos movimientos solo son eficaces durante un corto periodo de tiempo. Tiene un gran impacto en la calidad de vida del niño. Puede provocarle insomnio porque no puede iniciar el sueño, o fatiga durante el día. También puede hacer que su atención sea menor o, por el contrario, aumentar su actividad. En los casos graves llega a producir una somnolencia excesiva durante el día.

Sus causas no son totalmente conocidas. Se sabe que hay una predisposición familiar. El 70% de los niños y adolescentes que lo sufren tienen un familiar de primer grado afectado. Si hay antecedentes familiares, los síntomas aparecen varios años antes de lo habitual. Otros factores que pueden influir son la alteración en los niveles de hierro o de dopamina (una de las sustancias responsables de la comunicación neuronal).

Síndrome de apnea-hipopnea durante el sueño (SAHS)

Es un trastorno respiratorio que se produce durante el sueño. Se trata de episodios repetidos de obstrucción completa (apneas) o parcial (hipopneas) de la vía aérea superior. Se debe a que las partes blandas de la garganta se colapsan y ocluyen durante el sueño.

Suelen tener síntomas como el ronquido. Pero no todos los niños que roncan desarrollarán SAHS. Tampoco todos los que tienen un SAHS roncarán de manera reconocible por los padres. También se asocia con otros trastornos del sueño. Estos niños tienen un sueño intranquilo. Se mueven mucho y a veces tienen posturas peculiares, como una hiperextensión del cuello. Esto lo hacen para aumentar el calibre de la vía aérea superior. Tienen un sueño interrumpido, que les impide un descanso reparador. Por ello, estos niños pueden estar más cansados, o tener dolores de cabeza por la mañana, irritabilidad, peor rendimiento escolar o aumento de la actividad (de forma paradójica).

Uno de los mayores obstáculos para un sueño adecuado a esta edad en cantidad y calidad es la televisión. La presencia de un televisor en la habitación, su uso para conciliar el sueño y la exposición prolongada a la televisión (más de dos horas al día) son factores que alteran el sueño. Incrementan los despertares nocturnos y causan problemas a la hora de acostarse. Además, estos hábitos causarán problemas en la adolescencia y en la vida adulta. Estos efectos nocivos de la televisión se deben hacer extensivos a otros medios como las consolas e Internet.

CONCLUSIONES

- La medicina del sueño en la infancia está dando sus primeros pasos
- Hay que conocer la evolución normal del sueño en la infancia
- Los trastornos de sueño en la edad pediátrica son frecuentemente infradiagnosticados
- El 90% de los problemas se pueden detectar y tratar desde atención primaria

- El insomnio infantil es muy frecuente por [hábitos incorrectos](#).
- El tratamiento de elección es el conductual
- Hay que dar una mayor información a los padres acerca de los trastornos más frecuentes y cómo solucionarlos dado que por su importancia involucran a toda la familia. Hay algoritmos diagnósticos, cuestionarios y agendas de sueño que facilitan la solución de estos problemas.

Enlaces útiles

- **Aprendiendo a conocer y manejar los problemas de sueño en la infancia y adolescencia. Información para padres, educadores y adolescentes.** En: Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos del Sueño en la Infancia y Adolescencia en Atención Primaria. *Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad*, 2011 ([descargable en pdf](#))

Fecha de publicación: 20-12-2016

Autor/es:

- [Cecilia Pérez Salgado](#). Pediatra. Centro de Salud "Torrequebrada". Benalmádena (Málaga)

