

Trastornos del sueño infantil



Es necesario
establecer
diferencias entre:

- la resistencia a irse a la cama,
- el miedo a la oscuridad y a estar solo/a,
- las pesadillas y
- los terrores nocturnos.

Trastornos del sueño infantil

- **Resistencia a ir a dormir:**
- El negarse a ir a la cama puede ser una forma más de controlar a madres y padres.
- Puede aparecer como negociación, "déjame un ratito más".
- También en forma de rabieta con gritos o episodios de llanto intenso acompañado de resistencia física a que lo acuesten.
- A veces con chantaje emocional con verbalizaciones del tipo "no me dejes solito"..y miedo a estar solo/a.

¿Cómo tratar la resistencia a irse a dormir?



- Horario estructurado de sueño/ vigilia en la vida cotidiana.
- Control de estímulos adecuado a la hora de dormir.
- Dedicar tiempo a que la hora de acostarse sea gratificante y no un castigo.

¿Cómo tratar la resistencia a irse a dormir?



- Horario estructurado de sueño/ vigilia en la vida cotidiana:
- Conforme niños y niñas van creciendo las siestas deben ir desapareciendo en beneficio de un mayor patrón de sueño nocturno.
- A los tres años el periodo de siesta debe ser mínimo, mientras el periodo de sueño nocturno debe ser aproximadamente de 12 horas: desde las 20 horas hasta las 8 de la mañana

¿Cómo tratar la resistencia a irse a dormir?

- Control de estímulos adecuado a la hora de dormir:



- La decoración de la habitación debe evitar adornos, juguetes o cortinas que le den miedo, no está mal cambiar la decoración para iniciar una nueva etapa cuando se comienza a tratar la resistencia a irse a la cama.
- La temperatura, tipo de pijama y luminosidad de la habitación deben ser adecuadas a los gustos de los/as niños/as. Hay a quién le da seguridad estar tapado/a aunque haga calor, o quien prefiere luz o quién quiere la oscuridad más absoluta y cualquier fuente de luz le molesta.

¿Cómo tratar la resistencia a irse a dormir?

- Dedicar tiempo a que la hora de acostarse sea gratificante y no un castigo.
- Media hora antes de acostarse, el niño debe encontrarse relajado para cuando llegue el momento. Más que una guerra de almohadas serán unas actividades sosegadas que incluyan la higiene habitual, la lectura, la narración de cuentos o la música.
- Lo ideal sería que el momento de acostarse fuera cálido y acogedor. Tanto para los padres como para el niño es un momento de calor y de seguridad, sin prisas ni estrés.
- Se debe evitar el utilizar como castigo el irse a su cuarto a dormir



NICTOFOBIA:

miedo a la oscuridad

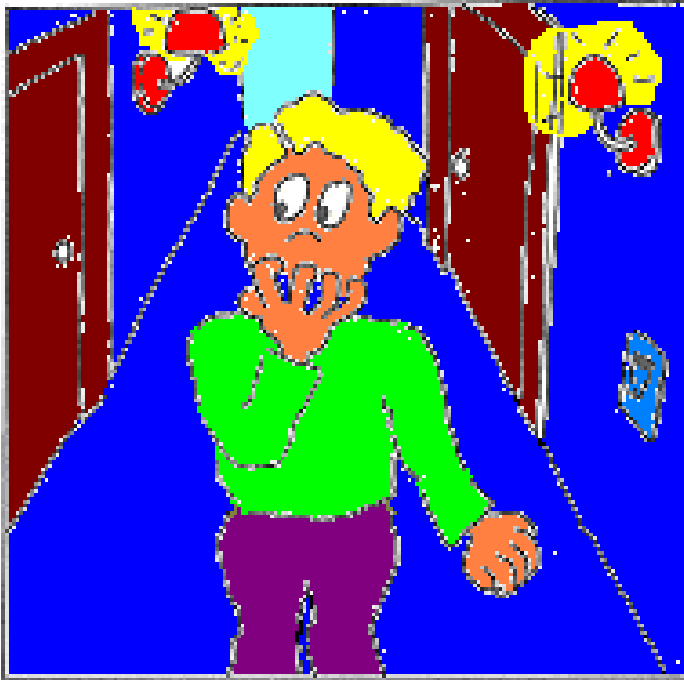
- Las fobias producen una elevada ansiedad en el niño presentando síntomas tales como:
 - sudoración
 - aumento del ritmo cardíaco - pipí muy frecuente
 - rostro desencajado
 - vómitos y mareos
 - bloqueo del pensamiento
 - gritos
 - excitación psicomotriz
 - etc.

¿Cómo tratar la nictofobia?



- No obligue drásticamente al niño a dormir a oscuras si tiene miedo.
- Acostúmbrelo gradualmente a la oscuridad.
- Maneje la respuesta CONTRARIA del niño frente a la oscuridad y sus objetos de miedo. Actúe de modo gradual y sin prisas.

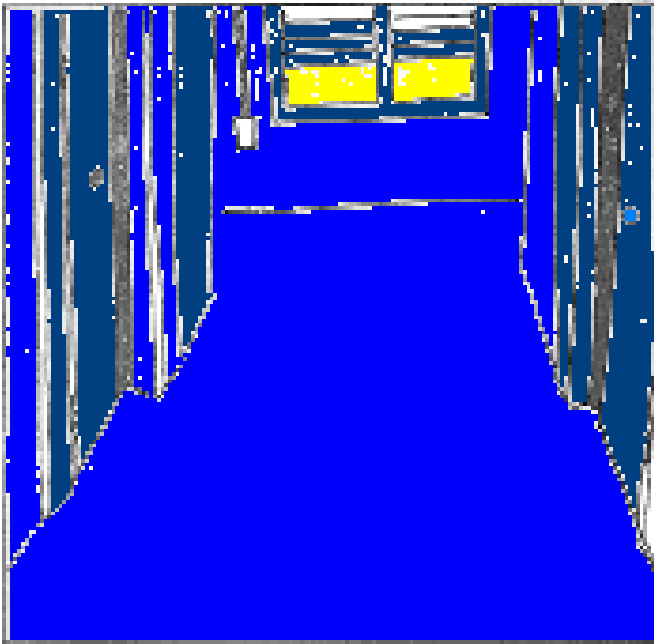
¿Cómo tratar la nictofobia?



- No obligue drásticamente al niño a dormir a oscuras si tiene miedo
- Reduzca la intensidad de luz en los pasillos de la casa (menos voltaje, menos bombillas, reostatos, etc.).
- El niño deberá «pasear» diariamente durante dos veces al día por el pasillo en semioscuridad.

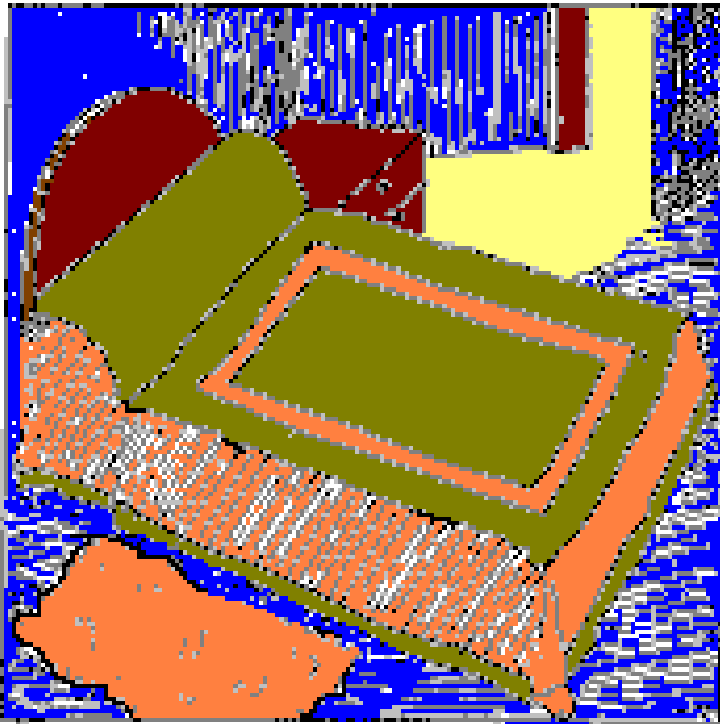
¿Cómo tratar la nictofobia?

- Acostúmbrelo gradualmente a la oscuridad.



Mientras el niño pasea por el pasillo en semioscuridad, a la vez, que puede ir oyendo su música preferida con los auriculares puestos. Si oír música o escuchar cuentos no le produce emociones positivas debe utilizarse otra respuesta CONTRARIA al miedo como por ejemplo: comer, cantar, jugar, a la vez que se encuentra en situación de semioscuridad graduable y controlada.

¿Cómo tratar la nictofobia?



- Maneje la respuesta CONTRARIA del niño frente a la oscuridad. Actúe de modo gradual y sin prisas.

Conforme adquiera dominio de la situación del pasillo el niño podría permanecer jugando, oyendo música o realizando su actividad favorita (recuerde: respuesta que compita emocionalmente con el miedo) en su habitación en semioscuridad.

- Repetir esta secuencia varias veces al día

¿Cómo tratar la nictofobia?



- Acostúmbrelo gradualmente a la oscuridad.
- La habitación del niño podría contar con una lámpara o lamparilla de mesa con intensidad luminosa regulable (reostato). El niño ayudado por los padres podría numerar la intensidad de luz:
Invente cuentos en los que participa el personaje favorito del niño (Supermán, etc.) junto con él mismo. Ambos desarrollan sus aventuras en situaciones de semioscuridad gradual.

¿Cómo tratar la nictofobia?

- Maneje la respuesta CONTRARIA del niño frente a la oscuridad y sus objetos de miedo. Actúe de modo gradual y sin prisas.



Si el niño indica que imagina que se le aparecen monstruos es un buen momento para que, durante el día con ayuda de los padres, dibujen jocosamente a los monstruos, poniéndoles narices grandotas, grandes orejas a la vez que se le dice al niño que se ría de ello.

A continuación el niño podría imaginar que ve al monstruo con ese aspecto tan gracioso que anteriormente le ha pintado. El niño se ríe de él

¿Cómo tratar la nictofobia?



- Es importante informar al niño de sus logros: tiempo que ha permanecido a oscuras, días que duerme con intensidad de luz 1 ó 2, número de veces que llama a los padres por la noche, etc.

De dichos avances el niño deberá obtener consecuencias agradables: refuerzos materiales apropiados, refuerzos sociales; elogio, gestos de aprobación, etc.

Las pesadillas

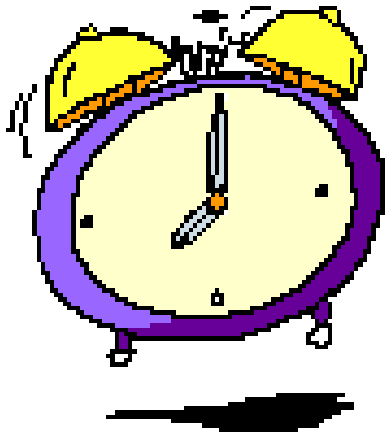
- Son reacciones de miedo comunes y normales a los sueños desagradables que se inician normalmente a los tres años de edad, teniendo su punto máximo a las edades de cuatro y seis años.
- Las pesadillas, son resultado de sentimientos de inseguridad, ansiedades, miedos o preocupaciones. Por lo general los episodios duran unas semanas
- Los sueños pueden estar inducidos por enfermedades y por el dolor, sobreexcitación, miedo y ansiedad, programas violentos de televisión o por amenazas enfermizas por parte de los padres. Aunque el niño puede no ser capaz de indicar exactamente qué le está afectando, pueden sacarse algunas claves a partir de su comportamiento conversando con él. Cualquiera que sea la causa, los niños inseguros, preocupados o con ansiedad tienen más probabilidades de tener pesadillas.
- Las pesadillas difieren de los terrores nocturnos entre otros aspectos: mientras que el niño transpira, grita y respira agitadamente al experimentar una pesadilla puede ser despertado rápidamente y se acordará del sueño o de partes del sueño. Normalmente relata hechos angustiosos relacionados con miedo, animales que lo atacan o conflictos con otros niños

¿Cómo tratar las pesadillas?



- Tranquilícele y dele seguridad.
- Evite la excitación excesiva.
- Comente problemas, miedos y acontecimientos que produzcan tensión

¿Cómo tratar las pesadillas?



- **Tranquilícele y dele seguridad.**
- despertarles, tranquilizarles y darle seguridad, decirle que todo va bien, que no ocurre nada. Acariciarle y mecerle, pero no dar demasiada importancia a la pesadilla, puesto que de otro modo podría aprender a utilizarla como mecanismo para atraer la atención. No es importante, en este momento, comentar el contenido del sueño.

¿Cómo tratar las pesadillas?



- **Evite la excitación excesiva.**
- Los niños deben tener un periodo de calma y relajación antes de acostarse, no permitirles que vean programas de televisión violentos o de terror, no contarles historias de miedo ni permitir que realicen actividades físicas violentas.

¿Cómo tratar las pesadillas?



- **Comente problemas, miedos y acontecimientos que produzcan tensión.**
- Use la conversación y los sueños como datos de cualquier problema que esté sufriendo el niño. Háblele durante el día de sus pesadillas, e intente aliviar sus miedos e inquietudes. Sea previsor y prepare al niño con antelación para acontecimientos que sean susceptibles de causarle tensión, tales como la vuelta a la escuela después de las vacaciones o el salir de viaje.

Terrores nocturnos

- Al contrario que las pesadillas, los terrores nocturnos no son sueños que produzcan miedo. En su lugar, se cree que reflejan etapas inmaduras del sueño, en las que el niño tiene dificultad para hacer la transición del sueño profundo al sueño más superficial.
- Aunque el niño con terrores nocturnos no los recuerde, estos episodios nocturnos pueden ser sumamente preocupantes para los padres. Muchos niños sollozan o gritan, se agitan o corren por toda la casa con los ojos abiertos, pero sin ver y sus oídos parecen no percibir las palabras tranquilizadoras de los padres.
- La supresión brusca de la siesta, la tensión emocional y la fatiga parecen incrementar la aparición de terrores nocturnos en niños hereditariamente predispuestos (conflictos familiares, hospitalización,...).

Terrores nocturnos



- La actitud de los padres debe de ser sobretodo conservadora, vigilando que el niño no se caiga de la cama. No se le debe hablar ni mucho menos intentar despertarle.
- El episodio cederá espontáneamente después de 4-5 minutos y el niño volverá a dormirse.
- Si persisten habría que comentarlo con el médico para establecer diagnóstico diferencial debe establecerse con las pesadillas y las crisis epilépticas parciales complejas, concretamente la epilepsia parcial benigna con sintomatología afectiva.

Terrores nocturnos



- **Tranquilizar** al niño para que reinicie el sueño y/o reconducirlo a la cama.
- **Mejorar** higiene del sueño regulando hábitos y horarios.
- **Eliminar** factores predisponentes como la privación de sueño, tensión...
- **Adoptar** medidas de seguridad para evitar accidentes.