

Introducción

Escribir un libro sobre el sueño para ayudar a nuestros niños a dormirse es un reto apasionante. El sueño es una de las facetas fundamentales de la vida. Dormir es tan importante como mantenerse despierto, y ambas cosas, vigilia y sueño, resultan imprescindibles, pues son las dos caras inseparables de la vida.

Este manual está dedicado a los responsables del sueño de nuestros seres más jóvenes y queridos y tiene como objetivo enseñar a los educadores cómo y cuándo actuar, cómo hacer para mejorar el sueño «normal» y así evitar que una mala actuación agrave una situación o perpetúe lo que luego puede derivar en un trastorno más serio.

Algunos de esos trastornos provienen de una conducta inadecuada; otros se deben a enfermedades que se manifiestan mientras duermen y han de ser tratados; y la mayoría deben ser consultados con el médico de cabecera o de familia, el pediatra o el especialista en sueño.

La lectura del libro debe servir para ayudar a los padres o responsables a hacer una distinción fácil y clara entre una situación y la otra, así como a facilitar el diálogo con nuestros médicos en beneficio de nuestros pequeños.

Encontrar la justa medida de las cosas es difícil. Nuestra pericia para educar no solo depende de lo que aprendimos de nuestros padres y educadores en nuestra infancia, de aquello que recordamos con cariño y admiración, o incluso de aquello que aprendimos a no repetir porque no nos gustó que se hiciera con nosotros; nuestra habilidad educadora se modifica con nuestra experiencia.

A educar se aprende gracias a ese primer aprendizaje de nuestra infancia, al conocimiento de la vida que vamos adquiriendo después y a nuestros propios aciertos y errores, ya como educadores.

Nuestro comportamiento no es estable, varía a lo largo del tiempo. Las creencias de las que partíamos antes de tener que educar a un niño por primera vez –esos «yo no haría...», «yo no permitiría...», «cuando tenga hijos yo no haré...», que tan a menudo pensamos e incluso verbalizamos cuando vamos de visita a casas de amigos o familiares con hijos, antes de tener nosotros nuestra propia familia– cambian radicalmente cuando nos enfrentamos a la realidad y descubrimos lo difícil que resulta educar.

Alcanzar esa justa medida de la que hablábamos al principio no es fácil: no pecar de intransigentes sin consentir que nos maneje el niño por su propio bien; saber establecer los límites permaneciendo cercanos; exigirles sin pedirles más de lo que por su edad o capacidad pueden dar, y un largo etcétera sobre el que los padres reflexionamos con vértigo.

Todo lo que aprendamos sobre desarrollo infantil, tanto físico como psíquico, nos puede ayudar en nuestra tarea, no porque haya que saber de sueño, dentición o lactancia para educar, sino porque si sabemos qué podemos esperar y exigir, qué necesita recibir el niño y qué se puede esperar que aprenda a lo largo de las distintas fases de crecimiento, nos enfrentaremos a la educación de nuestros hijos con la tranquilidad de no cometer errores.

Conocer qué comportamientos son normales (estadísticamente hablando) y saber distinguir aquellos síntomas que indican que debemos actuar nos permite proceder con garantías de no estar anteponiendo el valor de establecer la disciplina al valor de ofrecer protección.

Estas páginas están dedicadas a los padres, los abuelos y todos aquellos que tienen niños a su cargo. Lejos de ser un tratado de medicina pediátrica de sueño, tan solo pretende enseñar cómo prevenir y corregir los trastornos de sueño uniendo al conocimiento una herramienta magnífica

que es el sentido común. Cualquier crítica de lectores, padres, médicos o educadores que nos ayude a mejorarlo será siempre bien recibida.

El sueño



El sueño

No hace tanto que se creía que el sueño era un estado uniforme, tranquilo, simple y pasivo.

Con la aparición del electroencefalógrafo se descubrió, a partir de los años veinte del siglo pasado, que durante el sueño se registraban modificaciones en el trazado del registro del electroencefalograma, ya que el electroencefalógrafo traduce la actividad cerebral en potenciales registrados por el polígrafo y, a partir de ese hallazgo, se suceden las investigaciones y los descubrimientos sobre el sueño, aunque hasta los años cincuenta del siglo XX no se incorpora la especialidad a la actividad clínica.

Hoy en día se considera el sueño un estado activo y complejo. Una forma innata de comportamiento, caracterizada por la poca presencia de actividad física y la casi total desconexión del mundo exterior que sustrae al individuo del medio ambiente. Un modo de desconexión reversible, regulada de forma circadiana (ciclos de 24 horas).

El sueño tiene una función reparadora, ya que ayuda a conservar la energía, es un periodo de

restauración fisiológica o psicológica y es beneficioso desde el punto de vista de la actividad mental. Sabemos que, a diferencia del cansancio debido a la actividad física, del que nos recobramos tras el descanso, la actividad mental necesita del sueño para su recuperación.

No se sabe cuáles son todas las funciones del sueño; lo que está claro es que es una necesidad, porque así lo sentimos y nos encontramos mal cuando no hemos dormido lo suficiente.

Sin embargo, no todas las personas necesitan dormir la misma cantidad de horas.

Se ha registrado el sueño de algunos adultos que solo necesitan dormir tres horas diarias sin efectos nocivos para su salud, al menos aparentes, y todos conocemos algún adulto que necesita diez horas para sentirse plenamente descansado.

¿Qué debemos saber sobre el sueño?

Los cambios sociales imponen cambios de comportamiento que no siempre se ajustan a las necesidades de nuestro organismo.

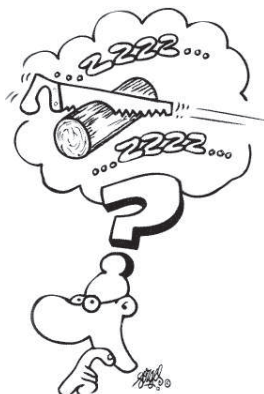
Ya hemos visto que dormir no es un modo de desconexión ni una forma más o menos cómoda de interrumpir la rutina diaria; es una manera de renovar nuestra energía, física y psíquica, cada día. Por este motivo **debemos ser muy conscientes**

de la importancia de nuestro sueño y de que el tiempo que le robamos a nuestro descanso para atender nuestro trabajo o dedicarle tiempo al ocio supone exponer nuestro organismo a un estrés para el que no está preparado, y que esta práctica, cuando es habitual, supone ciertos riesgos para nuestra salud.

Un sueño de mala calidad tiene consecuencias de todo tipo, afecta a nuestro estado de ánimo, a nuestro humor, y puede tener repercusiones en nuestra salud, aunque no sea más que porque aumenta el riesgo de sufrir accidentes.

Existen más de ochenta trastornos de sueño que empobrecen su calidad y reducen la capacidad de alerta de la vigilia, empeorando nuestra salud y provocando trastornos médicos asociados. En este libro solo vamos a recoger aquellos que se dan en los niños, para ayudar a los padres a distinguir un síntoma, que nos debe indicar que determinado modo de comportamiento no está bien, y facilitar así la consulta con un especialista.

Los trastornos de sueño pueden consistir tanto en la dificultad para iniciarlo como para mantenerlo,



para permanecer despierto o mantener ciclos de sueño/vigilia regulares. También puede ocurrir que, mientras dormimos, nuestro sueño se vea alterado por parasomnias (sonambulismo, bruxismo, terrores nocturnos, etc.).

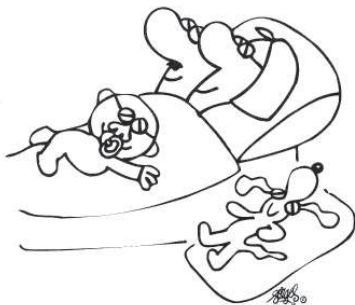
Nuestro sueño también es importante

Las cosas que hacemos todos los días se convierten en rutina después de enfrentarnos a ellas desde el desconocimiento, y, por tanto, las encuadramos en la normalidad o fuera de ella dependiendo de nuestra experiencia personal.

Nuestras expectativas dependen de nuestra experiencia y nuestro aprendizaje.

Si conociésemos bien nuestro sueño y sus mecanismos, mejoraría nuestra percepción de lo que es normal, entendiendo «normal» como saludable y no como comportamiento generalizado en la sociedad.

Los mitos que se han creado en torno al sueño muchas veces nos dificultan hacer valoraciones objetivas sobre el nuestro, del que solo podemos saber por los síntomas diurnos, es decir, por lo que serían las consecuencias del mal dormir y que, por la valoración social y la lectura que se hace de ellas, no siempre nos facilita tener una visión objetiva.



Todos hemos oído criticar a alguien que es un vago porque se pasa el día durmiendo, o elogiar a aquel que se pasa la mitad de la noche trabajando. Igualmente, todos hemos oído decir que alguien duerme como un bendito porque ronca a pierna suelta, y todos los adultos hemos envidiado en algún momento el sueño de los niños, que vence con su profundidad el ataque de cualquier ruido. Pero ¿qué sabemos del sueño? ¿Qué podemos esperar de él? ¿Para qué sirve? ¿Cuántas horas debemos dormir?

La experiencia clínica parece indicar que la percepción del sueño y su calidad mejoran cuando sabemos qué podemos esperar de él, qué debemos hacer y qué debemos evitar para mejorarlo o qué creencias populares están equivocadas, para, en el caso de descubrir que algo no es lo que debiera, ser conscientes de que no hay que aprender a vivir con el insomnio (o su contrario, la hipersomnolencia), ni con otros síntomas de trastorno de sueño, sino que se debe consultar a un especialista.

Hay tres pilares fundamentales en la vida: la alimentación (agua y comida), el sexo y el sueño.

Sin embargo, los especialistas del sueño suelen coincidir en que no debería ser este el orden en que deben ser citadas nuestras tres necesidades básicas.

Escribámoslas, pues, de nuevo: sueño, alimentación (agua y comida) y sexo; cuestiones sobre las que los médicos especialistas no siempre preguntan a los pacientes.

La razón por la que invertimos el orden obedece a que las personas podemos elegir dejar de comer o beber voluntariamente hasta llegar a morir o evitar mantener relaciones sexuales, pero **la necesidad de sueño está tan alejada de nuestro control que, aunque decidamos no dormir, llegará un momento en que nuestro cerebro entrará en una fase de sueño, sin importar lo que hagamos para evitarlo.**

En 1965, en la Universidad de Stanford, se realizó un estudio sobre privación de sueño. Randy Gardner, un estudiante de diecisiete años, consiguió mantenerse despierto 264 horas y doce minutos. Cuando le dejaron dormir lo hizo durante 14 horas y cuarenta minutos. La siguiente noche durmió solo 8 horas y su sueño se había normalizado.

Estudios posteriores, realizados con animales, demostraron que los individuos viejos no soportan

la vigilia prolongada, que puede no suponer un problema para los ejemplares jóvenes.

Estos estudios sirvieron, entre otras cosas, para constatar la existencia de los llamados microsueños, que son lapsos momentáneos de sueño que aparecen durante la vigilia prolongada y de los que no somos conscientes. **La entrada al sueño no es gradual, ocurre en un momento determinado.** Los microsueños a los que nos referimos aparecen, en ocasiones, aunque no deseemos dormir si estamos lo suficientemente cansados.

Aunque la cantidad de sueño varía en función de la edad y de otras características personales, la mayoría de los adultos necesitan alrededor de ocho horas de sueño de buena calidad cada noche. Esta cantidad de horas de sueño va cambiando a lo largo de la vida, ya que el sueño no es algo estático ni se da a lo largo de nuestras noches de una manera uniforme.

La calidad del sueño no depende del número de horas que durmamos, sino de su eficacia, esto es, de cómo sea de reparador, de que aparezcan todas las fases de sueño, de que no esté fraccionado, etc.

La arquitectura de nuestro sueño sigue un patrón estable, si bien este se modifica a lo largo de la vida conforme se van modificando nuestras necesidades, y combina periodos REM y NREM que se van alternando a lo largo de la noche, así como la duración de los mismos.