



Universidad
Zaragoza



Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Enfermería

Curso Académico 2014 / 2015

TRABAJO FIN DE GRADO

“El sueño en la edad preescolar y su repercusión en el niño y su familia. Programa de autocuidados”

Autor/a: Cristina López Hernández

Directora 1. Concepción Germán Bes

ÍNDICE

• RESUMEN	2-3
• INTRODUCCIÓN	4-6
• OBJETIVOS	7
• METODOLOGÍA	8-9
• DESARROLLO	
○ Diagnóstico	10
○ Planificación	
▪ Objetivos	11
▪ Población diana	11
▪ Recursos y presupuesto	11-12
▪ Estrategias y actividades	12 -15
▪ Cronograma	15
○ Evaluación	15-16
• CONCLUSIONES	17
• BIBLIOGRAFÍA	18-20
• ANEXOS	21-26

RESUMEN

Introducción: dormir es una función indispensable en el transcurso de la vida por lo que desde la infancia es muy importante que los padres inculquen unos buenos hábitos en sus hijos para conseguir un sueño de calidad y un buen rendimiento. Si el problema no se soluciona con cinco años, continuará hasta la pubertad e incluso podría llegar a ser crónico.

Objetivo: crear un programa de autocuidados para padres con hijos de 3 a 5 años sobre la importancia de los hábitos del sueño para favorecer un buen descanso y proponer a los padres pautas que deben seguir para conseguirlo.

Metodología: se ha realizado una revisión bibliográfica acerca del sueño infantil consultando diferentes bases de datos y empleando artículos con información actualizada así como páginas web de interés. También se ha utilizado el libro de la taxonomía NANDA para realizar una valoración integral del programa de autocuidados. Para el desarrollo del programa se ha contado con la experiencia de los padres durante las estancias clínicas.

Conclusiones: debido a la gran cantidad de padres que acuden a Atención Primaria preocupados por el descanso de sus hijos, se concluyó la necesidad de crear un programa de autocuidados destinado a favorecer una buena higiene del sueño en preescolares con el fin de conseguir un descanso de calidad. Gracias a la colaboración desde Atención Primaria, se realizará un seguimiento de la evolución infantil.

Palabras clave: Insomnio infantil, hábitos de sueño, higiene del sueño, colecho, preescolar.

ABSTRACT

Introduction: Sleep is an essential role in the course of life, so it is very important for parents to instill good habits in their children since childhood, so they can get quality sleep and good performance. If the problem is not solved by the age of five, it will continue until puberty and it could even become chronic.

Objective: Creating a self-care program for parents with children of 3-5 years old about the importance of sleep habits to promote good rest, and making recommendations to parents to achieve this goal.

Methodology: We performed a literature review about child sleep by consulting different databases, by using articles with updated information and by consulting relevant websites. The taxonomy book NANDA has also been used to do a comprehensive assessment of the self-care program. To develop the program, the experience of parents during Practicum has been taken into account.

Conclusions: Due to the high demand of parents who attend Primary Health Care concerned about their children rest, we concluded the need to create a self-care program to promote good sleep hygiene in preschoolers in order for them to get quality rest. Thanks to Primary Health Care collaboration, there will be a follow-up in child evolution.

Keywords: children insomnia, children sleep habits, sleep hygiene, child, co-sleeping, preschool.

INTRODUCCIÓN

Dormir es una función fisiológica indispensable en el transcurso de la vida, por ello, desde la infancia, es un aspecto vital para el crecimiento y desarrollo del niño, así como para el desarrollo de su cerebro. Favorece los procesos de atención y memoria, ayuda a la consolidación del aprendizaje y promueve un mejor comportamiento. (1-2)

Existen autores que defienden la importancia de que el niño desde muy temprano debe dormir solo, en una habitación independiente de los padres ya que si el bebé se acostumbra a tener la figura materna siempre cerca, posteriormente se desarrollan los problemas del sueño. En contraposición, hay autores que defienden el colecho, entendiendo como tal, la práctica de compartir la cama/sofá con el adulto durante los periodos de sueño, dando gran importancia al contacto piel con piel. Estos autores lo defienden como un elemento de protección del bebé frente a dificultades fisiológicas y riesgos ambientales como una mejor termorregulación, una mayor estabilidad de oxigenación y un menor número de episodios de llanto nocturno. (3-5)

Las diferentes opiniones sobre si el bebé debe dormir solo o si se debe practicar el colecho están muy relacionadas con la cultura. Independientemente de si se decide practicar o no el colecho, se ha determinado que los niños que a los 5 años no han superado los problemas del sueño, tienen mayor probabilidad de tener un descanso-sueño ineficaz que dé lugar a problemas de salud relacionados en la pubertad e incluso pueden llegar a ser crónicos. (2,6)

Los trastornos del sueño son considerados uno de los problemas infantiles más frecuentes por lo que el conocimiento sobre la importancia de los hábitos del sueño puede ayudar a que la calidad del mismo sea favorable. Son muy diversos, por lo que existen diferentes formas de clasificación. Nos hemos basado en la clasificación internacional de los trastornos del sueño ICSD-2 dividiendo los trastornos en tres grandes grupos: el niño que le cuesta dormirse, el niño que presenta eventos anormales durante la noche y el niño que se duerme durante el día. (2,7-8)

Los estudios revisados determinan que alrededor del 20% de los niños de entre 6 meses y 10 años presentan algún tipo de trastorno del sueño. Entre los 6 meses y los 5 años la cifra se sitúa en un 30% del cual el 5% son por causas médicas y el 25% restante de origen conductual y ambiental. (9-11)

El principal problema que presentan los niños de entre 3 y 5 años es el insomnio debido a la adquisición de malos hábitos, generalmente por falta de establecimiento de límites por parte de los padres. Este tipo de insomnio no es considerado como una enfermedad; el niño es normal tanto en lo físico como en lo psíquico, pero sí un problema de salud si se prolonga en el tiempo. (1,12-13)

No existen valores absolutos de las horas que debe dormir el niño, ya que dependerá de las necesidades individuales y de la actividad diaria que realice. Hay acuerdo en que la duración total disminuye progresivamente, pasando de unas 16/17 horas en el recién nacido, a una media de 11 horas de los 3 a los 5 años. Un 10% de los niños en edad preescolar duermen por encima de las 12 horas mientras que otro 10% duerme menos de 9,5 horas diarias. (ANEXO 1) (14-16)

Los niños que presentan problemas nocturnos asociados a malos hábitos, se caracterizan por la resistencia para irse a dormir, los despertares nocturnos junto con la incapacidad para volver a conciliar el sueño. Las conductas de rechazo para meterse en la cama se basan en lloros, gritos, protestas verbales, pegarse al cuerpo del progenitor y la demanda de bebida y cuentos de forma constante, lo que puede llegar a provocar discusiones entre los progenitores e incluso generar estrés. (3)

La aparición de estas conductas, se produce principalmente por actividades diurnas que impiden una adecuada calidad del sueño consecuencia de la falta de establecimiento de una rutina. Entre las causas encontramos el consumo tanto rutinario como antes de acostarse de chocolate, la realización de actividades mentales, físicas o emocionales intensas antes de irse a la cama, condiciones inadecuadas de luz y/o ruido, o el exceso de tiempo frente al televisor u otros aparatos electrónicos. (2,17)

La doctora Ojeda del Valle, tras una revisión bibliográfica, establece que el 69,8% de los niños en edad preescolar excede el número de horas recomendadas frente al televisor o dedicadas a los videojuegos además de visualizar contenidos que no son los más apropiados para su edad. La consecuencia de todo ello es un importante impacto en la calidad y el rendimiento escolar afectando al comportamiento y al estado de ánimo así como a las funciones cognitivas disminuyendo la atención selectiva, la vigilancia y la memoria. (1,18-19)

También se ha demostrado que estos trastornos afectan al sistema endocrino, lo que puede provocar trastornos alimentarios y derivar en obesidad o sobrepeso infantil, apnea del sueño e hiperactividad. La presencia de sobrepeso se asocia principalmente a aquellos niños que duermen menos horas de las recomendadas. (18,20-21)

En enfermería el Insomnio está recogido y definido por la taxonomía NANDA como un trastorno de la cantidad y calidad del sueño que deteriora el funcionamiento. Supone la incapacidad para conciliar o mantener el sueño a lo largo de toda la noche o la sensación de no haber tenido un sueño reparador, provocando efectos negativos tanto para el menor como para los padres. (22-25)

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Diseñar un programa de salud que permita conocer a los padres/madres con hijos en edad preescolar la importancia que tiene el sueño y la adquisición de buenos hábitos desde la infancia mediante intervenciones efectivas.

Objetivos específicos:

- Identificar, a través de una revisión bibliográfica actualizada, las causas que provocan insomnio conducto-ambiental en los niños.
- Sensibilizar a los padres acerca de las repercusiones que tiene el no adquirir buenos hábitos desde la infancia.
- Mostrar las medidas de prevención y las actividades que fomentan un descanso de calidad en el niño.

METODOLOGÍA

Búsqueda bibliográfica

Se han consultado las siguientes bases de datos: Cuiden plus, Dialnet, Science Direct, Pubmed, Scopus, Scielo y Google Académico. Del total de artículos encontrados, se han empleado aquellos de mayor relevancia para el propósito de nuestro trabajo. Del mismo modo se han consultado páginas web de interés como la del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. También se han empleado libros consultados en la biblioteca de la Universidad de Zaragoza.

Como criterios de inclusión se han empleado artículos comprendidos entre el 2009 y el 2015 en español e inglés y con acceso al texto completo.

Bases de datos	Palabras clave	Límites	Artículos utilizados
Cuiden plus	"Higiene de sueño" AND "niños"	Idioma: español e inglés Artículos publicados los últimos 5 años o de relevancia para la elaboración del trabajo Texto completo	1
	"Apego infantil"		1
	"Insomnio infantil"		1
Dialnet	"Higiene de sueño AND niños"		1
	"Insomnio infantil"		2
Pubmed	"Children insomnia" AND "sleep habits"		1
	"Sleep habits" AND "child"		3
Science Direct	"Higiene de sueño" AND "niños"		2
	"Hábitos de sueño" AND "niños"		3
Google Académico	"Higiene del sueño" AND "Niños"		1
	"Hábitos de sueño" AND "niños"	4	
Scielo	"Insomnio infantil" AND "hábitos correctos"	3	

Fuente: Elaboración propia

Palabras clave

Insomnio infantil, hábitos de sueño, higiene del sueño, colecho, preescolar.

Desarrollo del programa

Para la elaboración del programa de salud nos hemos basado en los trabajos de programas educativos encontrados en la bibliografía junto con la experiencia de padres de niños durante el Practicum.

El programa se desarrolla en el periodo de tiempo comprendido entre los meses de febrero y mayo de 2015.

Población diana

Padres con hijos de edades comprendidas entre los 3 y los 5 años que presentan problemas del sueño ocasionados por malos hábitos.

DESARROLLO

Programa de autocuidados: "Una buena higiene del sueño, un buen descanso"

1. DIAGNÓSTICO:

Análisis y priorización

Se decide realizar un programa de autocuidados para padres con hijos en edad preescolar sobre la importancia de la higiene del sueño ya que la bibliografía revisada, determina que el 25% de los niños de 3 a 5 años presentan insomnio por causas conducto-ambientales y es un motivo frecuente de consulta en Atención Primaria. Entre las preguntas más relevantes de los padres están: ¿cómo conseguir que mi hijo se meta en la cama si llora y grita?, ¿qué debo hacer cuando mi hijo me despierta a media noche?, ¿qué puedo hacer para conseguir que duerma relajado? o ¿cuántas horas debe dormir mi hijo? (2)

Destacar que el 69,8% de los niños en edad preescolar excede el número de horas frente al televisor y con frecuencia el contenido visualizado no es el apropiado para su edad generando un importante impacto en la calidad y el rendimiento escolar. (1,18)

Según el sistema de valoración de Marjory Gordon, el patrón funcional que se encuentra alterado es el descanso-sueño. Los principales diagnósticos NANDA relacionados con la adquisición de malos hábitos nocturnos en la infancia son los siguientes:

- (00095) Insomnio r/c higiene del sueño inadecuada m/p dificultad para conciliar el sueño.
- (00096) Deprivación del sueño r/c persistencia de una higiene del sueño inadecuada m/p somnolencia diurna.
- (00214) Disconfort m/p falta de control ambiental, llanto, temor, deterioro del patrón del sueño.

2. PLANIFICACIÓN:

Objetivos del programa

Objetivo general:

El objetivo principal del programa es favorecer una buena higiene del sueño en niños de 3 a 5 años que presentan insomnio conducto-ambiental.

Objetivos específicos:

- Mostrar la importancia de dormir bien y los diferentes problemas relacionados con el sueño a padres con hijos en edad preescolar.
- Dar a conocer cuáles son las causas que provocan una mala higiene del sueño en niños en edad preescolar.
- Dar a conocer cuáles son los mejores hábitos que debe adoptar un niño en edad preescolar para tener un sueño reparador y evaluar los resultados obtenidos tras la introducción de los cambios.

Población diana

El programa de autocuidados va dirigido a padres/madres con hijos de 3 a 5 años. Para el estudio piloto se contará con el Colegio Montessori de Zaragoza y se llevará a cabo en grupos de 12-15 personas.

Recursos y presupuesto

Recursos:

- Personal: una enfermera escolar junto con una enfermera comunitaria.
- Bibliografía: revistas científicas, acceso a internet.
- Material necesario:
 - o Aula cómoda, bien ventilada, con buena sonoridad y buena luz que esté provista de mesas, sillas y pizarra.
 - o Hojas informativas y cuestionarios impresos.
 - o Folios, bolígrafos y libretas.
 - o Ordenador con conexión a internet y medios audiovisuales para facilitar el seguimiento de la sesión.

El presupuesto estimado será:

- Tres sesiones de dos horas cada una por 50 €/hora = 600 €
- Aula con sillas, mesas, ordenador y otros medios audiovisuales 0€ (es prestado por el colegio)
- Un paquete de 500 folios DinA 4: 4,30 €
- Bolígrafos: 15 x 0,30 € = 4,50 €
- Libretas: 15 x 1,30 € = 19,50 €
- Hojas informativas y cuestionarios: 50 x 0,30 = 15 €
- Total presupuesto: 643,30 €

Estrategias y actividades:

El programa de autocuidados consta de 3 sesiones de dos horas de duración cada una, a la salida del colegio, en horario de 17:30 a 19:30.

Las personas encargadas de impartir las sesiones informativas serán dos enfermeras, una de pediatría de Atención Primaria y otra escolar. La distribución de las sesiones será la siguiente:

Sesión 1 "Conociendo el sueño"

Objetivo específico:

- Mostrar la importancia de dormir bien y los diferentes problemas relacionados con el sueño a padres con hijos en edad preescolar.

En primer lugar se recibirá a los padres en el hall del colegio para llevarlos posteriormente al aula donde se impartirán todas las sesiones. Una vez en el aula se comenzará con la presentación del programa y de las dos enfermeras que van a impartirlo. A continuación cada uno de los participantes hará una pequeña presentación en la que dirán su nombre y el motivo por el que han decidido asistir.

Una vez realizada la presentación, se les entregará el cuestionario "Children´s sleep habits questionnaire" para que lo rellenen en el momento. Este cuestionario trata cuatro puntos diferentes: la hora de irse a dormir, el comportamiento, los despertares nocturnos y el momento de despertarse

por la mañana. Una vez terminado se procederá a la sesión magistral en la que se les explicará, con el apoyo de un proyector, la importancia de dormir bien, las fases del sueño, las horas aconsejadas que debe dormir un niño de 3 a 5 años y los diferentes trastornos que existen incidiendo en el problema derivado de la adquisición de malos hábitos ya que es el motivo del programa. (ANEXO 2)

Se les entregará una libreta y un bolígrafo para que durante el periodo de tiempo comprendido entre la primera y la segunda sesión realicen un diario reflexivo. Consiste en que apunten el comportamiento de sus hijos al irse a la cama y que rutina llevan tanto entre semana como los fines de semana: hora de irse a la cama y de levantarse, ejercicio físico, alimentos que toma antes de acostarse y actividades que realiza las 3 horas previas a acostarse (tiempo que ve la televisión, se ducha, juega...).

Al finalizar se dará tiempo para preguntas aunque durante toda la sesión se responderán las dudas que vayan surgiendo para fomentar la participación y escucha activa.

Sesión dos "Qué provoca los problemas del sueño"

Objetivo específico

- Dar a conocer cuáles son las causas que provocan una mala higiene del sueño en niños en edad preescolar.

La segunda sesión del programa comenzará con un breve recuerdo de los temas que se trataron durante la sesión anterior.

Tras el breve recuerdo cada uno de los asistentes expondrá las anotaciones que considere más relevantes de las escritas en el diario. Esto permite reflexionar cuales son los hábitos que más se repiten con los niños. Una vez hayan hablado todos, tendrá lugar un debate que finalizará con la explicación de cuáles son las causas del problema: horarios de acostarse/levantarse, siestas prolongadas, consumo de chocolate o bebidas con cafeína, actividades excitantes las horas previas a dormir o el uso de la cama para actividades distintas al sueño.

Seguirán con el diario reflexivo y comenzarán a introducir cambios empleando la información recibida. Deben anotar en su libreta tanto los cambios introducidos como los resultados obtenidos de éstos.

Para acabar la sesión cuentan con un periodo de tiempo para preguntas y así aclarar dudas.

Sesión tres: "Hábitos y recomendaciones"

Objetivo específico:

- Dar a conocer cuáles son los mejores hábitos que debe adoptar un niño en edad preescolar para tener un sueño reparador y evaluar los resultados obtenidos de la introducción de los cambios.

La tercera y última sesión del programa comenzará preguntando a los asistentes sobre lo que recuerdan de la sesión anterior.

Cada uno de ellos contará al resto que cambios ha integrado en la rutina de su hijo, como se ha adaptado el niño, y si han notado algún tipo de mejora. Una vez que hayan participado, el debate finalizará con la enumeración de los hábitos correctos e incorrectos dando una explicación de cada uno de ellos y reforzando las consecuencias positivas que se obtienen cuando se le enseña al niño a adoptar buenos hábitos. Todo ello se les entregará por escrito en una hoja junto con una serie de recomendaciones a seguir para que lo puedan consultar cuando necesiten. (2, 26-27) (ANEXO 3)

Se les animará a que continúen introduciendo cambios en la rutina de sus hijos y se les explicará la importancia de llevar a cabo un reforzamiento positivo.

El cuestionario que se les pasó el primer día, lo rellenarán de nuevo para ver si han conseguido alguna mejora o no. Por último, se evaluará nuestra actividad como organizadores con otro breve cuestionario que será rellenado por los participantes de manera anónima, en el cual se podrán hacer sugerencias para futuras sesiones. Se abrirá un debate para que participen y formulen dudas y se les animará a que acudan a la enfermera comunitaria de su Centro de Salud en caso de tener algún problema. (ANEXO 4)

Podemos ver la distribución de las sesiones informativas en la carta descriptiva. (ANEXO 5)

Cronograma:

En el siguiente diagrama de Gantt queda representado el tiempo dedicado a la planificación, a cada una de las sesiones así como el tiempo empleado en la evaluación del mismo.

Actividad	1-14 febrero	15-28 febrero	1-15 marzo	16-31 marzo	1-15 abril	16-30 abril	1-15 mayo	16-31 mayo	
Planificación del programa	■								
Primera sesión					■				
Segunda sesión						■			
Tercera sesión							■		
Evaluación del programa							■		

Fuente: elaboración propia

3. EVALUACIÓN:

La evaluación cualitativa del programa se lleva a cabo mediante dos cuestionarios. El primero es el "Children´s sleep habits questionnaire" sobre los hábitos de dormir de los niños, resuelto en la primera y la última sesión con la finalidad de conocer las mejoras que han introducido en la vida diaria de sus hijos y las repercusiones que esto ha supuesto. El segundo cuestionario evalúa la función de las dos enfermeras que han impartido las tres sesiones mediante una serie de preguntas que sirven como "control de calidad" del programa con el objetivo de saber la satisfacción de los participantes y así poder introducir mejoras en los futuros programas que se lleven a cabo relacionados con este tema.

La evaluación cuantitativa se realiza mediante indicadores como el número de asistentes de cada sesión, la disminución del número de despertares nocturnos, la disminución de episodios de llanto a la hora de irse a la cama, la disminución de la demanda de comida/bebida y cuentos y la verbalización de un mejor descanso.

CONCLUSIONES

Gran cantidad de padres acuden a Atención Primaria de Salud con la preocupación de que sus hijos presentan problemas para dormir y no saben cuál es el motivo. Estas circunstancias acaban produciendo en los padres gran nerviosismo debido a la falta de control de la situación.

La existencia del insomnio conducto-ambiental en los niños nos ha motivado a crear un programa de autocuidados destinado a favorecer una buena higiene del sueño en preescolares con el fin de obtener un descanso de calidad y un mejor rendimiento evitando así la aparición de futuros problemas.

El programa se realizaría en colaboración con la enfermera escolar y la enfermera comunitaria de Atención Primaria de Salud gracias a la cual se llevará a cabo el seguimiento de la evolución infantil.

La evaluación de las profesionales que imparten dicho programa permite conocer aquellos puntos que se pueden mejorar en un futuro.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ojeda del Valle M. El sueño en la edad preescolar y su repercusión en el desarrollo, la conducta y el aprendizaje. *Rev cubana enfermer.* 2011;50(2):198-204.
2. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos del Sueño en la Infancia y Adolescencia en Atención Primaria. *Guía de Práctica clínica sobre Trastornos del Sueño en la Infancia y Adolescencia en Atención Primaria.* Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Agencia Laín Entralgo: 2011. <http://portal.guiasalud.es/web/guest/gpc-sns> . (último acceso 19 febrero 2015).
3. Segarra F, Estivill E, Roure N. El insomnio de inicio y mantenimiento en la infancia. *Pediatr Integral.* 2010;14(9):701-706.
4. Landa L, Díaz M, Paricio J.M, Pallas C, Hernández M.T, Aguayo J et al. El colecho favorece la práctica de la lactancia materna y no aumenta el riesgo de muerte súbita. Dormir con los padres. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2012;14(1): 53-60.
5. Lantarón C. La importancia del apego en la etapa infantil. *Nuber Científ.* 2014;2(13): 63-68.
6. Roldán M.T, García M.M, Blanco M.V, Cebrial R, Vera J.A. Intención de colecho en el puerperio según características sociodemográficas de las madres. ¿Qué podemos recomendar los profesionales de enfermería?. *Index Enferm.* 2009;18(1):8-12.
7. Márquez Pérez G. Reeducción de los hábitos de sueño de una niña mediante técnicas conductuales. *Revista Rev psicol clín niños y adol.* 2014;1(2):109-115.
8. Fortes del Valle M.A. Aprender a dormir. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2013;15(2):145-155.

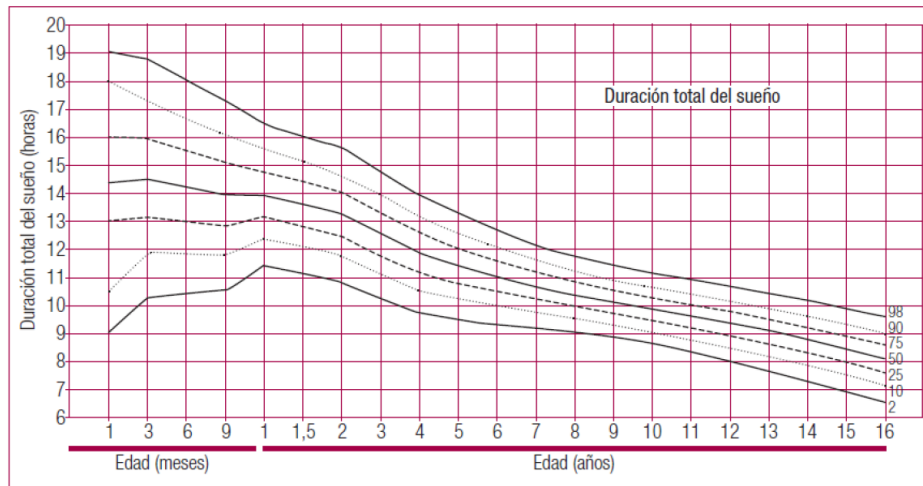
9. Barredo E, Miranda C. Trastornos del sueño en la infancia. Clasificación, diagnóstico y tratamiento. An Pediatr Contin. 2014;12(4):175-82.
10. Antón A. Tratamiento cognitivo-conductual en un niño con ansiedad a la hora de dormir. Rev psicol clín niños y adol. 2014;1(1):37-43
11. Halal C, Nunes M.L. Education in children's sleep hygiene: which approaches are effective? A systematic review. J Pediatr. 2014;90(5):449-456.
12. Martínez A, Martínez C, Gascón A, Escrivá G, Blasco M, Llorca J. Hábitos de sueño de la población infantil del Grau de Gandía. Un estudio descriptivo. Enferm Global. 2012; 11(3):124-158.
13. Franco P, Challamel M.J. Insomnio y trastornos de la instauración del ritmo día/noche en los niños pequeños. EMC Tratado de medicina. 2011; 15(4):1-6.
14. Fernández M, Rodríguez C, Fernández M.L, Mata D, Maija J. Cuantificación del sueño y presencia de alteraciones en la duración del sueño en niños menores de 2 años. An Pediatr. 2015;82(2):89-94.
15. Pin G. Bases fisiológicas y anatómicas del sueño. Evolución del sueño en la infancia y adolescencia. Clasificación internacional de los trastornos del sueño. Hábitos de sueño en la población española. Pediatr Integral. 2010;14(9):691-698.
16. Ugarte R, Pin G. Lo que el pediatra de atención primaria debe saber sobre el sueño. Rev Pediatr Aten Primaria. 2010;12(Suppl 19): s219-230.
17. Asociación Española del Sueño. Insomnio en los niños 2013. [Página web en Internet]. [Citado 07 Mar 2015]. Disponible en: <http://asencor.es/insomnio-en-los-ninos/> .
18. Zamora T, Pin G, Dueñas L. El papel de la matrona en la higiene del sueño del futuro bebé. Introducción al sueño y claves principales en

- la prevención de riesgos durante el sueño del bebé. *Matronas prof.* 2014;15(1):28-31.
19. Cladellas R, Chamarro A, Badía M.M, Oberst U, Carbonell X. Efectos de las horas y los hábitos de sueño en el rendimiento académico de niños de seis y siete años: un estudio preliminar. *Cult y educac.* 2011;23(1): 119-128.
20. Amigo I, Busto R, Peña E, Fernández C. La influencia del sueño y los estados emocionales sobre el índice de masa corporal infantil. *An Pediatr.* 2015;82(2):83-88.
21. Escobar C, González E, Velasco M, Salgado R, Angeles M. La mala calidad de sueño es factor promotor de la obesidad. *Rev Mex de Trastorn Aliment.* 2013;4(2):133-142.
22. Heather T. NANDA internacional. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificaciones 2012-2014. 4ª ed. Barcelona: Elsevier; 2012.
23. López F, Fernández O, Mareque M.A, Fernández L. Abordaje terapéutico del insomnio. *Semergen.* 2012;38(4):233-240.
24. Vriend J, Corkum P. Clinical management of behavioral insomnia of childhood. *Psychol Res Behav Manag.* 2011;4(2): 69-79.
25. Kobayashi K, Yorifuji T, Yamakawa M, Oka M, Inoue S, Doi H et al. Poor toddler-age sleep schedules predict school-age behavioral disorders in a longitudinal survey. *Brain Dev.* 2014;37(6):572-578.
26. Leproult R, Van-Cauter E. Role of sleep and sleep loss in hormonal Release and metabolism. *Endocr Dev.* 2010;17(2):11-21.
27. De Castro P, Sarraís F. Protocolo diagnóstico y terapéutico del insomnio. *Medicine.* 2011;10(85):572-6.

ANEXOS

ANEXO 1 Horas de sueño recomendadas de 0 a 16 años

Figura 1. Percentiles de duración total de sueño en 24 horas desde la infancia hasta la adolescencia



Fuente: GPC del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

ANEXO 2: Cuestionario de hábitos de sueño infantil

Encuesta de hábitos de sueño infantil

Las siguientes preguntas están relacionadas con las costumbres de sueño de su hijo/a y sus posibles dificultades. Trate de recordar lo sucedido en la última semana para contestar esta encuesta. Si en esa semana hubiera habido alguna circunstancia que pudiera alterar el sueño (enfermedades, viajes, etc.) conteste la encuesta pensando en una semana habitual. Responda **HABITUALMENTE** si algo ocurre 5 o más días por semana; responda **A VECES** si ocurre 2-4 veces por semana; responda **RARO** si no ocurre nunca o 1 vez a la semana.

Rellene los cuadros % para indicar la respuesta adecuada.

Nombre del niño:		Fecha de nacimiento	
Edad:		Fecha de la encuesta	
Encuesta hecha por	Madre	<input type="checkbox"/>	Observaciones
	Padre	<input type="checkbox"/>	
	Ambos	<input type="checkbox"/>	

Acostarse

Escriba la hora a la que se acuesta el niño/a:

Días de labor	
Días festivos o fines de semana	

	Habitualmente (5-7 días a la semana)	A veces (2-4 días a la semana)	Raro (0-1 días a la semana)
El niño se acuesta siempre a la misma hora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se duerme antes de 20 minutos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se duerme en su cama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se duerme en la cama de algún hermano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se duerme con balanceo o con movimientos rítmicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Necesita objetos especiales para dormirse (muñecos, almohadas o sábanas especiales, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Necesita que esté el padre o la madre en la habitación para dormirse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Está dispuesto a acostarse cuando es la hora de ir a la cama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se resiste a ir a la cama cuando es la hora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pelea para no ir a la cama (grita, se niega a acostarse, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene miedo a dormir a oscuras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene miedo a dormir solo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Conducta de sueño

Cantidad de horas de sueño por día sumando siestas y sueño nocturno (horas y minutos)

Días de labor	
Días festivos o fines de semana	

	Habitualmente (5-7 días a la semana)	A veces (2-4 días a la semana)	Raro (0-1 días a la semana)
Duerme muy poco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duerme demasiado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duerme lo necesario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duerme todos los días las mismas horas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se orina por la noche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habla durante el sueño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Está inquieto y se mueve mucho durante el sueño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene sonambulismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Va a otra habitación (padres, hermanos, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duerme en la cama de los padres o hermanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dice que tiene dolores durante el sueño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En caso afirmativo decir dónde se queja			
Tiene rechinar de dientes durante el sueño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ronca de manera ruidosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parece que deja de respirar durante el sueño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene a la vez ruidos fuertes y dificultad respiratoria durante el sueño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene dificultades para dormir fuera de casa (vacaciones, casa de familiares, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El niño se queja de problemas con el sueño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se despierta durante la noche llorando, sudando, asustado, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se despierta asustado por pesadillas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Despertares nocturnos

	Habitualmente (5-7 días a la semana)	A veces (2-4 días a la semana)	Raro (0-1 días a la semana)
Se despierta una vez por la noche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se despierta más de una vez por la noche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se despierta y se queda dormido sin ayuda de nadie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anote la duración en minutos de los despertares nocturnos:

Despertar matutino

Escriba la hora a la que se despierta habitualmente por la mañana:

Días de labor	
Días festivos o fines de semana	

	Habitualmente (5-7 días/semana)	A veces (2-4 días/semana)	Raro (0-1 días/semana)
Se despierta por sí mismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se despierta con un despertador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se despierta enfadado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le despiertan adultos u otros hermanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le cuesta salir de la cama a la mañana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le lleva mucho tiempo espabilarse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se despierta muy temprano por la mañana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene buen apetito por la mañana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sueño durante el día			
	Habitualmente (5-7 días/semana)	A veces (2-4 días semana)	Raro (0- 1días/semana)
Echa la siesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se queda dormido de repente en mitad de actividades (juegos, paseos, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parece cansado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Durante la pasada semana su hijo ha estado muy adormilado o se ha quedado dormido en las siguientes circunstancias (anotar el que corresponda):

	Adormilado	Dormido
Vistiéndose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugando solo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugando con otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viendo la TV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Montando en el automóvil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comiendo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En el water	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANEXO 3: Recomendaciones de hábitos a seguir

En edad preescolar: una habitación cómoda, bien ventilada, en silencio y con la temperatura adecuada, aportar al niño algún elemento de transición como un peluche que le sirve de compañero, evitar siestas largas y actividades excitante como videojuegos las horas previas a acostarse, llevar unos horarios similares de levantarse y acostarse tanto los días de colegio como los fines de semana y festivos, realizar actividades relajantes antes de ir a dormir como bañarse, leerle un cuento o cantarle alguna canción suave como puede ser una nana, realizar ejercicio físico evitándolo 4 horas antes de irse a la cama, evitar cenas copiosas y alimento como chocolate así como evitar que se vaya a la cama con hambre. (2, 25-26)

ANEXO 4 Cuestionario de evaluación de los profesionales

	SÍ	NO
Despertó y mantuvo el interés del participante		
Explicó con claridad los objetivos de las sesiones		
Aclaró todas las dudas que surgieron		
Empleó información actualizada		
Respetó los tiempos establecidos		
El aula donde se desarrolló el programa era adecuada		
Los temas tratados fueron de mi interés		
Recomendaría el programa a futuros padres		

Fuente: elaboración propia

ANEXO 5: Carta descriptiva de las sesiones. Elaboración propia

Sesión 1: "Conociendo el sueño"

CONTENIDO TEMÁTICO (QUE)	OBJETIVOS ESPECÍFICOS (PARA QUÉ)	TÉCNICA DIDÁCTICA (CÓMO)	MATERIAL DIDÁCTICO	TIEMPO
<ul style="list-style-type: none"> - La importancia de dormir bien - Las fases del sueño - Las horas aconsejadas que debe dormir un niño de 3 a 5 años - Los diferentes trastornos que existen 	<ul style="list-style-type: none"> - Crear un ambiente distendido y cordial - Conocer los hábitos de sueño instaurados en los niños - Enseñar la importancia de dormir bien y los diferentes problemas relacionados con el sueño 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación del programa - Cuestionario inicial - Charla magistral 	<ul style="list-style-type: none"> - Ordenador con proyector - Bolígrafos - Cuestionarios - Libretas 	<p>2 Horas</p>

Sesión 2: "Qué provoca los problemas del sueño"

CONTENIDO TEMÁTICO (QUE)	OBJETIVOS ESPECÍFICOS (PARA QUÉ)	TÉCNICA DIDÁCTICA (CÓMO)	MATERIAL DIDÁCTICO	TIEMPO
<ul style="list-style-type: none"> - Hábitos y consecuencias que más se repiten en niños - Enumeración de hábitos correctos e incorrectos - Recomendaciones a seguir 	<ul style="list-style-type: none"> - Dar a conocer cuáles son los mejores hábitos que debe adoptar un niño en edad preescolar para tener un sueño reparador 	<ul style="list-style-type: none"> - Brainstorming - Debate - Charla magistral 	<ul style="list-style-type: none"> - Ordenador con proyector - Pizarra - Bolígrafos - Recomendaciones - Libretas 	<p>2 Horas</p>

Sesión 3 “Hábitos y recomendaciones”

CONTENIDO TEMÁTICO (QUE)	OBJETIVOS ESPECÍFICOS (PARA QUÉ)	TÉCNICA DIDÁCTICA (CÓMO)	MATERIAL DIDÁCTICO	TIEMPO
<ul style="list-style-type: none"> - Cambios introducidos en los niños - Cualquier aspecto que los padres desees recordar 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar los resultados obtenidos de la introducción de hábitos en niños de 3 a 5 años con trastornos del sueño de origen conducto-ambiental. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario final - Debate - Cuestionario de evaluación del programa 	<ul style="list-style-type: none"> - Ordenador con proyector - Bolígrafos - Cuestionarios 	<p style="text-align: center;">2 Horas</p>

