

Sólo una sociedad madura para los conflictos es una sociedad preparada para la paz

Estanislao Zuleta

Estilo de vida saludable

El estilo de vida representa gustos, hábitos y modos de conducta. Depende, en gran medida, de los valores culturales, de las características socio-psicológicas y de las tradiciones históricas de la familia, el grupo social, la etnia y la religión en que se ha formado una persona. Está vinculado con el modo de vida que manifiestan las normas y estereotipos de conducta y conciencia de los grandes grupos humanos, de las generaciones y las civilizaciones. Incluye también los aspectos éticos y estéticos correspondientes. Las formas más humanas de la autorrealización y autoeducación se encarnan en el estilo de vida, revelando el grado de libertad y de integridad de las personas.

El estilo de vida infantil es determinante del estilo de vida de la adultez y la senectud, por medio de la cultura de la salud, esto es, promoción de la salud y prevención de la enfermedad. El discurso *Crianza humanizada* del Grupo de Puericultura de la Universidad de Antioquia propende a un estilo de vida saludable desde la niñez.

El concepto de promoción de la salud acogido por Crianza humanizada es el del Grupo de Prevención y Promoción de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia: "Políticas y acciones orientadas al desarrollo de potencialidades individuales, colectivas y del entorno hacia una mejor calidad de vida". A este respecto, los lineamientos para desarrollar promoción de la salud de OPS/OMS son:

- Políticas saludables
- Ambientes saludables
- Participación comunitaria
- Estilos de vida saludables
- Reorientación de los servicios de salud hacia la cultura de la salud

La relación de crianza propuesta implica una relación en la que el ejemplo de los adultos es el motor para lograr un estilo de vida saludable, caracterizado por el respeto a la diversidad, derechos, opiniones e intereses de los otros; por el rechazo a la

violencia y la explotación; por la intención de mantener relaciones armónicas con la naturaleza y la sociedad y por el afán de profundizar los conocimientos y ampliar y perfeccionar las habilidades.

Dormir y soñar

Humberto Ramírez Gómez

Pediatra y puericultor

Profesor

Universidad de Antioquia

Aproximadamente un tercio de nuestra vida lo empleamos en el sueño y un alto porcentaje de él lo utilizamos en soñar. Pero no sólo es importante el tiempo, sino las funciones que durante el sueño se realizan, tanto en la esfera biológica como mental. *Según la calidad del sueño será la calidad de la vigilia* es una frase en la que enfatizan muchos investigadores y debe tenerse muy en cuenta. En los niños, el sueño tiene una especial trascendencia, tanto por el mayor número de horas requeridas, como por su importancia en el desarrollo. Es por lo tanto el estudio del sueño un tema fundamental para todos los puericultores (padres, educadores, trabajadores de la salud y en general todos los adultos) tema que debe ser analizado con especial cuidado, para brindar un mejor acompañamiento a los niños en su aventura de la vida.

En este boletín se presentarán algunos elementos básicos del dormir y el soñar y se comentarán algunas características del sueño de los niños que motiven a los lectores a reflexionar e investigar más sobre el tema. Además, se darán unas recomendaciones generales orientadas a favorecer los buenos sueños y prevenir sus trastornos.

Dormir

En general, durante la niñez se requieren más horas de sueño y más ciclos de sueño/vigilia, que durante la adultez; en el recién nacido son varios ciclos en el día, los que se van reduciendo hasta llegar a uno solo en las 24 horas al final del período preescolar. Mientras un recién nacido requiere 16 a 20 horas de sueño, con unos 8 ciclos en las 24 horas, un niño de un año requiere dormir unas 14 horas, con 3 ciclos; un niño de 3 años requiere aproximadamente 12 horas, con 2 ciclos (una siesta) y un niño de 8 años en general requiere unas 10 horas de sueño en un solo ciclo diario. La gran mayoría de los adultos requieren un solo ciclo diario con 6 a 8 horas de sueño; sin embargo, hay grandes variaciones personales.

Los ciclos son característicos de la vida, y hay ritmos biológicos que se deben respetar, entre ellos el del sueño. Asociados con el ritmo sueño/vigilia hay otros ritmos biológicos, como la secreción hormonal, de la que es característica la mayor secreción de esteroides al amanecer y de hormona del crecimiento durante el inicio del ciclo sueño diario, con un ritmo de secreción circadiano, es decir, cada 24 horas.

Tipos de sueño

Hay dos tipos de sueño: el de Movimientos Oculares Rápidos o MOR, también llamado *paradójico o desincronizado* y el sueño de No Movimientos Oculares Rápidos, llamado NoMOR o *sincronizado*.

El durmiente inicia su ciclo por el NoMOR, que se divide en cuatro etapas, de la 1 a la 4; la 1 es la más superficial y la 4 la más profunda. Durante este tipo de sueño disminuyen la frecuencia cardíaca y respiratoria y baja la presión arterial. En el registro de la actividad eléctrica del cerebro aparece como ondas lentas cerebrales. Al parecer, durante este período hay recuperación de las funciones biológicas en general.

El sueño MOR corresponde a 20 a 25% del total del sueño; es más común al amanecer que al inicio de la noche y es de mayor duración en los niños menores de 2 años y de menor duración en el adulto. La profundidad en este sueño es mayor que en el NoMOR, lo mismo que la relajación muscular, pero el registro de la actividad eléctrica cerebral muestra ondas rápidas, similares a las que aparecen en el estado de vigilia, lo que demuestra mayor actividad del cerebro. De acuerdo con múltiples estudios, el sueño MOR tiene mucha importancia para la maduración, el aprendizaje y la memoria.

Soñar

Se considera que todo durmiente sueña, aunque no siempre se recuerden los sueños. La humanidad siempre se ha preocupado por comprender su significado, pero las interpretaciones que se han dado varían según la época y cultura de los pueblos. Sigmund Freud, a principios del siglo pasado, publicó *La interpretación de los sueños*, lo que generó gran controversia en el ámbito científico, controversia que aún continúa. Mucho se ha escrito sobre las funciones y significado de los sueños, no obstante en la actualidad no hay consenso en cuanto a su utilidad e interpretación.

Anteriormente se creía que los sueños (ensoñaciones) únicamente aparecían durante el período del sueño MOR. Actualmente se tiene la certeza de que se sueña durante ambos períodos del sueño, pero los sueños durante el período MOR generalmente son más largos, evocan recuerdos impactantes, están más cargados de emotividad y son más organizados y coherentes, al parecer por la participación mayor de la corteza cerebral.

El sueño en los niños

Hay grandes diferencias en la cantidad y calidad del sueño del niño comparado con el del adulto. Cada niño tiene características específicas en su sueño.

Hasta la semana 32 de la gestación humana el feto se encuentra en estado de sueño casi permanente, con un 50% de sueño MOR, el que se va reduciendo al 40% durante los primeros tres meses de vida extrauterina, para continuar su disminución porcentual hasta los 5 a 6 años, época en que llega al 20–25% de sueño MOR, continuando así durante el período escolar, la adolescencia y la vida adulta.

Este mayor porcentaje de sueño MOR en los niños menores se ha asociado con el rápido proceso de maduración, la gran intensidad del aprendizaje y los mayores requerimientos de organización de la memoria.

Los ciclos del sueño (períodos NoMor 1, 2, 3 y 4 más el período MOR) son cortos en el recién nacido, con una duración de aproximadamente 20 minutos por ciclo, duración que se va alargando hasta llegar a unos 90 a 120 minutos por ciclo, con 4 a 6 ciclos durante la noche.

Es normal que los niños al final de cada ciclo e inicio del siguiente se muevan, hablen y hasta giman, para luego profundizarse nuevamente en su sueño, por lo tanto, generalmente no requieren atención extra de parte de los adultos para continuar durmiendo, y mucho menos, se debe prender la luz frecuentemente para observarlos. El lactante mayor y el preescolar normalmente se mueven mucho durante el sueño, lo que no amerita tampoco una atención especial de parte de los adultos, distinta de proporcionarles una cama segura.

La somniloquia (hablar dormido) es normal. El bruxismo (rechinar los dientes) generalmente no indica ningún trastorno del sueño; posiblemente se debe a una mala oclusión dentaria o tensión emocional y no es síntoma de áscaris o lombrices. La enuresis nocturna (emisión involuntaria de orina a una edad mayor de 5 años) generalmente tiene causa biológica o psicológica, no inducida o generada por el sueño mismo.

Hay muchos y frecuentes trastornos del sueño (se calcula que aproximadamente la tercera parte de los niños los tienen) son bastante molestos para niños y adultos; aunque no serán motivo de esta revisión, se enfatiza que la gran mayoría de ellos se pueden prevenir con las recomendaciones generales que se darán posteriormente. Se insiste en la frase *Según la calidad del sueño será la calidad de la vigilia*; por lo tanto, la formación de hábitos saludables de sueño favorecerá una mejor calidad de vida y evitará dificultades posteriores.

Recomendaciones generales

Para facilitar un sueño tranquilo, funcional y placentero se deben tener en cuenta los siguientes puntos:

- Para cada persona y edad hay requerimientos específicos de sueño. No se pueden generalizar las necesidades, pues la variabilidad en el sueño de los seres humanos es muy amplia
- Se debe seleccionar un lugar y hora definidos para el sueño, los cuales se deben respetar hasta donde sea posible. Desde temprana edad se debe propender a hábitos saludables
- La cama debe estar ubicada en un sitio tranquilo, fresco, seguro y con poca iluminación
- Los niños deben dormir en una cama diferente a la de sus padres, preferentemente en otra habitación. Esto favorece su autonomía, la privacidad de la pareja y evita dificultades posteriores
- Si los niños durante la noche se pasan para la cama de sus padres se deben devolver a la suya, acompañarlos unos minutos y explicarles por que deben dormir allí
- En general, se debe evitar la ingestión de café, chocolate o bebidas colas en las horas anteriores al sueño
- Poco antes de acostarse se debe disminuir la actividad física, evitar las emociones intensas y fomentar actividades preparatorias que induzcan el sueño, como cepillar los dientes, orinar, ponerse la pijama y dar las buenas noches
- Si el niño solicita para dormir un juguete u objeto que le da tranquilidad y seguridad se debe permitir que lo lleve consigo
- La cama se debe destinar básicamente para dormir, no para jugar, leer, comer o ver televisión
- La alcoba del niño y menos su cama deben ser utilizados como sitios de castigo

En conclusión, el sueño es una actividad fundamental en la vida de los seres humanos, que requiere durante la niñez acompañamiento inteligente y afectuoso de los adultos como un apoyo más, para que la aventura de la vida transcurra por un sendero de salud y felicidad.

Lecturas recomendadas

Guzmán E. *Los mil abrazos de Morfeo*. Bogotá, Guadalupe, 2001.

Jauvet M. *El sueño y los sueños*. México, Fondo de Cultura Económica, 1998.

Leal F, Plata E. *Preguntas de madres*. 4ª ed., Bogotá, Editorial Médica Panamericana, 1998, pp 135–140.

Quevedo A. El sueño en el niño, En: Posada Á, Gómez JF, Ramírez H. *El niño sano*. 2ª ed., Medellín, U. de A., 1998, pp 456–465.