



Trastornos del sueño en preescolares sanos asistidos en 2021 en el Centro Hospitalario Saint Bois

Autores: S. Bonjour¹, P. Caleri¹, M. Maidana¹, M. Pardiñas¹, A. Tabachnik¹, M. Travieso¹.

Tutores: A. Curbelo², A. Santoro³.

Ciclo de Metodología Científica II-2021 - Grupo 50

Instituciones participantes: Facultad de Medicina- Universidad de la República, Uruguay,
Hospital Saint Bois.

-
1. Estudiante de grado. Facultad de Medicina
 2. Asistente Clínica Pediatría C. CHPR
 3. Prof. Agregada. Clínica Pediatría C. CHPR

Índice de contenido

- Resumen	3
- Introducción	4
- Objetivos	6
- Metodología	7
- Ética	7
- Resultados	8
- Discusión	12
- Conclusiones y perspectivas	13
- Referencias bibliográficas	14
- Agradecimientos	15
- Anexos	16

Índice de figuras

- Tabla 1	9
- Tabla 2	10
- Gráficas	10

RESUMEN

El sueño es una función básica de la vida del niño, y está vinculado a un neurodesarrollo normal, de forma que el deterioro de esta función vital repercute en múltiples áreas en la vida del mismo y de su entorno. Los trastornos del sueño tienen una elevada prevalencia y son sub diagnosticados en la edad pediátrica. Por tanto es necesario promover la prevención y detección precoz de los mismos, para minimizar las consecuencias neurocognitivas negativas.

Objetivo: identificar la proporción de trastornos del sueño en niños preescolares asistidos en un centro de primer nivel de atención pertenecientes a un prestador de salud de Montevideo y determinar los principales factores asociados a los trastornos del sueño que se identifican en dicha población.

Metodología: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, en una población de niñas/os sanos de 2 a 5 años. La recolección de datos se llevó a cabo a través de encuestas telefónicas y/o presenciales. Se utilizó el cuestionario de Bruni para pesquisar trastornos del sueño y se le añadieron 6 preguntas que valoran el uso excesivo de pantallas y el colecho.

Resultados y conclusiones: Se obtuvieron un total de 74 encuestas, en las cuales un 35,6% presentaron trastornos del sueño, 47,9% dormía en la cama de los padres u otro adulto más de 3 veces por semana, y el 40,5% utilizaba algún dispositivo electrónico más de 2 horas al día. En cuanto a la relación entre el uso de pantallas y colecho con trastornos del sueño, no se pudo evidenciar una asociación estadísticamente significativa. Sin embargo se pudo establecer que roncar, cansancio matutino, sudoración nocturna excesiva y dificultad en la conciliación del sueño se relacionan significativamente con los trastornos del sueño y pueden ser de utilidad en la práctica clínica para pesquisarlos.

Palabras claves: trastornos del sueño, preescolares, tiempo de pantallas, colecho.

SUMMARY

Sleep is a basic function of the child's life, and it is linked to normal neurodevelopment, so that the deterioration of this vital function affects multiple areas in the life of the child and its environment. Sleep disorders have a high prevalence and are underdiagnosed in pediatric age. Therefore, it is necessary to promote their prevention and early detection, to minimize negative neurocognitive consequences.

Objective: to identify the proportion of sleep disorders in preschool children assisted in a first level care center belonging to a health provider in Montevideo and to determine the main factors associated with sleep disorders that are identified in said population.

Methodology: An observational, descriptive, cross-sectional study was carried out in a population of healthy children aged 2 to 5 years. Data collection was carried out through telephone and / or face-to-face surveys. The Bruni questionnaire was used to investigate sleep disorders and 6 questions were added to assess the excessive use of screens and co-sleeping. **Results and conclusions:** A total of 74 surveys were obtained, in which 35.6% presented sleep disorders, 47.9% slept in the bed of their parents or another adult more than 3 times a week, and 40, 5% used an electronic device for more than 2 hours a day. Regarding the relationship between the use of screens and co-sleeping with sleep disorders, a statistically significant association could not be evidenced. However, it was established that snoring, morning fatigue, excessive night sweats and difficulty in falling asleep are significantly related to sleep disorders and may be useful in clinical practice to investigate them.

Keywords: sleep disorders, preschoolers, screen time, co-sleeping.

INTRODUCCIÓN

El sueño es una función básica en la vida del niño y es la actividad a la que más tiempo dedica desde su nacimiento.⁽¹⁾ El buen dormir está ligado a un normal neurodesarrollo, de tal forma que el deterioro de esta función vital disminuye la calidad de vida del niño y su familia, y tiene además consecuencias neurocognitivas negativas en la consolidación de la memoria y capacidad de atención durante la vigilia.

La comorbilidad de los trastornos del sueño con dificultades del aprendizaje y trastorno por déficit atencional ocurre frecuentemente y los síntomas de este último pueden empeorar considerablemente cuando las horas de sueño son insuficientes. La población en edad escolar con malos hábitos de sueño es susceptible de presentar trastornos depresivos, ansiosos, de la conducta alimentaria y adicción a pantallas. Además en los niños que presentan trastornos respiratorios del sueño como el síndrome de apnea/hipopnea obstructivo del sueño (SAHOS) se asocian a disfunciones cognitivas y conductuales causadas por hipoxia intermitente, también deterioro en el crecimiento físico, retraso en el desarrollo, bajo rendimiento escolar y en caso más graves hipertensión y cor pulmonar.^(1,2,3) En Uruguay, se reportan pocos estudios sobre los

hábitos de sueño en la población infantil y adolescente. Asimismo, no se dispone de cifras exactas de prevalencia de los trastornos de sueño en esta etapa.

Este es un problema que también se reporta en la literatura internacional, dado que las alteraciones del sueño no siempre se pesquisan en la consulta pediátrica. Los métodos de cribado en su mayoría están formulados para población adulta y no siempre están validados en español o para nuestra población, en especial la infantil. Por otro lado, la población en general tiene poca conciencia de los nocivos efectos que conlleva una mala higiene de sueño y muchas veces no mencionan a sus médicos los síntomas que presentan.⁽⁴⁾ A nivel nacional Pedemonte encontró que aproximadamente un 30% de los niños presentan problemas o alteraciones del sueño.⁽¹⁾

El sueño es un estadio fisiológico recurrente de reposo del organismo que se caracteriza por una inacción relativa, con ausencia de movimientos voluntarios y aumento del umbral de respuesta a estímulos externos, fácilmente reversible. Es una conducta observable diferente de la vigilia, con la que está íntimamente relacionado, expresando distintos tipos de actividad cerebral. Los dos estados se integran en un conjunto funcional denominado ciclo vigilia-sueño.⁽⁵⁾

Existen dos tipos de sueño bien diferenciados: el sueño REM y el sueño no REM (NREM). En el primero son característicos los movimientos oculares rápidos, la elevada actividad neuronal y las ensoñaciones. En el sueño NREM, en cambio, la actividad neuronal está disminuida, no están presentes los movimientos oculares rápidos y hay una importante secreción de hormonas sexuales y de la hormona de crecimiento.⁽⁶⁾

Las alteraciones del sueño en los niños pueden diferenciarse en problemas y trastornos del sueño. Los primeros son patrones de sueño insatisfactorios para los padres, el niño o el pediatra, y un aspecto a destacar es que no todos son anomalías ni requieren tratamiento farmacológico. Los segundos, contrariamente, se definen como una alteración real, de una función fisiológica que controla el sueño y opera durante éste.⁽⁵⁾

Se clasifican en:

Trastorno de insomnio: Predominante insatisfacción por la cantidad o la calidad del sueño.

Parasomnias: Episodios recurrentes de despertar incompleto del sueño, que generalmente se producen durante el primer tercio del período principal del sueño, y que van acompañados de una u otra de las siguientes características:

1. Sonambulismo: Episodios repetidos en los que el individuo se levanta de la cama y camina durante el sueño.
2. Terrores nocturnos: Episodios recurrentes de despertar brusco con terror, que generalmente

comienzan con gritos de pánico.

Trastorno de pesadillas: Sueños sumamente disfóricos y que se recuerdan bien. Se producen de forma prolongada y repetida. Por lo general implican esfuerzos para evitar amenazas contra la vida, la seguridad o la integridad física y que acostumbran a suceder durante la segunda mitad del período principal de sueño.⁽⁷⁾

Los trastornos del sueño se pueden asociar a afecciones tales como: síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAHOS), síndrome de piernas inquietas, enfermedades crónicas, obesidad y alteraciones anatómicas de la vía aérea superior.⁽⁸⁾

Otros factores que pueden asociarse a los trastornos del sueño son: psicológicos, genéticos y ambientales tales como: colecho, uso de dispositivos electrónicos, fármacos y consumo de estimulantes.⁽⁹⁾

Se observó que el 64% de los niños que dormían en la misma cama con un adulto, presentaban dificultades para dormir.⁽¹⁰⁾

El uso excesivo de tecnología en niños pequeños es motivo de preocupación en la práctica pediátrica. En un estudio de Convertini se encontró que el 100% de los niños usa dispositivos en forma combinada.⁽¹¹⁾

Se puede afirmar que la intervención más importante del pediatra en cuanto al sueño infantil es el contribuir a la promoción de hábitos saludables. El conocimiento de estos hábitos por parte de los padres y cuidadores desde el nacimiento del niño, podrían prevenir la mayoría de los trastornos del sueño en esta etapa.⁽⁵⁾

OBJETIVOS

Dada la alta prevalencia de los trastornos del sueño en preescolares, las malas prácticas en la higiene del sueño y la falta de estudios a nivel nacional que asocian las variables antes mencionadas se decidió realizar este estudio con los objetivos de:

Objetivo general: identificar la proporción de trastornos del sueño en niños preescolares asistidos en un centro de primer nivel de atención pertenecientes a un prestador de salud de Montevideo.

Objetivo específico: describir los principales factores asociados a los trastornos de sueño identificados en la población de estudio.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo, observacional y transversal. La población elegida incluye a niñas y niños sanos de 2 a 5 años asistidos en un centro de salud de primer nivel de atención de Montevideo (Centro Hospitalario Saint Bois) durante el año 2021.

Como criterios de inclusión se seleccionó a todo paciente sano que acepte participar en el estudio. Se excluyeron aquellos que presenten enfermedades agudas o crónicas, consumo de fármacos que modifiquen la calidad del sueño y/o sucesos vitales estresantes recientes.

La variable dependiente del estudio son los trastornos del sueño, es de tipo cualitativa y se define como la predominante insatisfacción por la cantidad/calidad del sueño.

Las variables independientes a relevadas son: edad en años, sexo, colecho y uso de pantallas. Estas son de tipo cualitativo, excepto la edad (cuantitativa). Se define como colecho el dormir en la cama de los padres u otro adulto 3 veces por semana o más durante el último mes.⁽¹⁾ La exposición a pantallas como el uso por encima del tiempo límite recomendado para la edad establecido por la OMS (mayor a 1 hr por día).⁽¹²⁾

Se recolectaron los datos a través de encuestas telefónicas y presenciales en el Hospital Saint Bois durante el control de salud pediátrico. Dado que los pacientes asisten de forma presencial y por telemedicina, las encuestas fueron realizadas en ambas modalidades. Los números de teléfono fueron obtenidos a través de las historias clínicas de cada niño/a. Dicho procedimiento fue autorizado por la institución (Anexo 1).

Para pesquisar los trastornos del sueño se utilizó el cuestionario de Bruni validado para preescolares ⁽¹³⁾, que cuenta con 26 ítems puntuados del 1 al 5, siendo 5 la máxima frecuencia de presentación del síntoma (Anexo 2). Se adicionaron a la encuesta 6 preguntas que evalúan las variables uso excesivo de pantallas y colecho.

Para el análisis de datos se utilizó el software estadístico SPSS. Se realizó estadística descriptiva en las variables relevadas. Las variables cualitativas fueron analizadas mediante test de Chi-cuadrado y la variable cuantitativa a través de t de Student.

ÉTICA

Los autores declaran que no existe conflicto de interés.

Se solicitó consentimiento informado para la aceptación de la participación del estudio y la utilización de historias clínicas (Anexo 3). Se solicitó el aval correspondiente para la realización del proyecto de investigación a la institución pertinente (Anexo 4). Se asegura la

confidencialidad de los datos.

El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de Facultad de Medicina. N° de registro/autorización para proyectos de investigación en seres humanos: 4220712

RESULTADOS

Se obtuvieron un total de 79 encuestas en el Centro Hospitalario Saint Bois, de las cuales 5 no cumplieron con los criterios de inclusión debido al consumo de fármacos que modifican la calidad del sueño y la presencia de patologías. De 74 niños, 26 (35,6%) presentaron trastornos de sueño.

Del total de encuestados, un 47,9% dormía en la cama de los padres u otro adulto más de 3 veces a la semana, y un 40,5% utiliza pantallas por más de 2 horas al día. Además, un 70,3% deja de usar pantallas en un tiempo menor a 2 horas antes de conciliar el sueño (tabla 1).

Para identificar asociación entre trastornos del sueño y colecho se realizó el test de Chi-cuadrado con una significancia de 0,05, donde no se encontró una asociación estadísticamente significativa ($p = 0,084$). Con respecto a la asociación entre trastorno del sueño y uso de pantallas, no se encontró asociación estadísticamente significativa ($p = 0,250$).

Las variables que presentaron asociación con trastornos del sueño son: cansancio matutino ($p = 0,000$), roncar ($p = 0,000$), hablar dormido ($p = 0,031$), sudoración nocturna excesiva ($p = 0,001$) y dificultad para conciliar el sueño ($p = 0,000$) (tabla 2).

En cuanto al cansancio matutino se observó que dentro de los niños que tienen trastornos del sueño un 50% se despierta cansado por lo menos 1-2 veces al mes, en cambio, la mayoría de los niños que no presentan trastornos del sueño, nunca se despiertan cansados (figura 1).

En la figura 2 se muestra la relación entre trastornos del sueño y roncar. Se evidenció que el 88,5% de los pacientes con trastornos del sueño ronca. Además, dentro de los que no tienen trastornos del sueño, más del 50% no ronca y solo un 4,3% lo hace siempre.

En la figura 3 se visualiza la relación entre los trastornos del sueño y hablar dormido. La mayoría de los pacientes con trastornos del sueño hablan dormidos (65,4%). De los niños que no tienen trastornos del sueño, la mayoría no hablan dormidos (76%) y dentro de los que lo hacen, lo realizan con poca frecuencia.

En la figura 4 se presenta la relación entre los trastornos del sueño y la sudoración excesiva por las noches. Con respecto a los que tienen trastornos del sueño, un 65,4% presentan sudoración

nocturna excesiva destacando que un 19,2% la presentan todas las noches, en cambio, dentro de los que no tienen trastornos del sueño, un 76,6% nunca presentan sudor excesivo.

En la figura 5 se observa la relación entre los trastornos del sueño y la dificultad para conciliar el sueño. En cuanto a los niños que tienen trastornos del sueño casi la mitad presentan dificultad para conciliar, destacándose que un 19,2% lo presenta habitualmente, mientras que los que no presentan trastornos del sueño un 97,9% nunca presentan dificultades para conciliar el sueño.

FIGURAS Y TABLAS

Tabla 1 - Frecuencias de las variables en estudio	
N = 74	
Sexo n (%)	
Masculino	36 (48,6)
Femenino	38 (51,4)
Edad mediana (RIQ)	3,00 (2,75 ; 5,00)
Trastornos del sueño n (%)	
Si (≥ 39)	26 (35,6)
No (< 39)	47 (64,4)
Colecho n (%)	
Si	35 (47,9)
No	38 (52,1)
Uso de pantallas n (%)	
≥ 2 horas	30 (40,5)
< 2 horas	44 (59,5)
Tiempo de uso de pantallas previo a la conciliación del sueño n (%)	
< 2 horas	52 (70,3)
≥ 2 horas	22 (29,7)
Tipos de pantallas utilizadas n (%)	
Celular	13 (17,6)
Televisión	15 (20,3)
Tablet	2 (2,7)
Celular + television + tablet	42 (56,8)
Ningún	2 (2,7)

Tabla 2 - Variables estadísticamente significativas de la escala de Bruni

	Nunca	Ocasionalmente	Algunas veces	Habitualmente	Siempre	Valor p
Dificultad para conciliar el sueño	61(82,4)	1(1,4)	5(6,8)	5(6,8)	2(2,7)	0,000
Sudoración excesiva	46(62,2)	6(8,1)	10(13,5)	5(6,8)	7(9,5)	0,001
Roncar	29(39,2)	10(13,5)	20(27)	4(5,4)	11(14,9)	0,000
Hablar dormido	40(54,1)	15(20,3)	16(21,6)	2(2,7)	1(1,4)	0,031
Cansancio matutino	58(78,4)	4(5,4)	8(10,8)	1(1,4)	3(4,1)	0,000

Figura 1 - Cansancio matutino (pregunta 24 del cuestionario de Bruni)

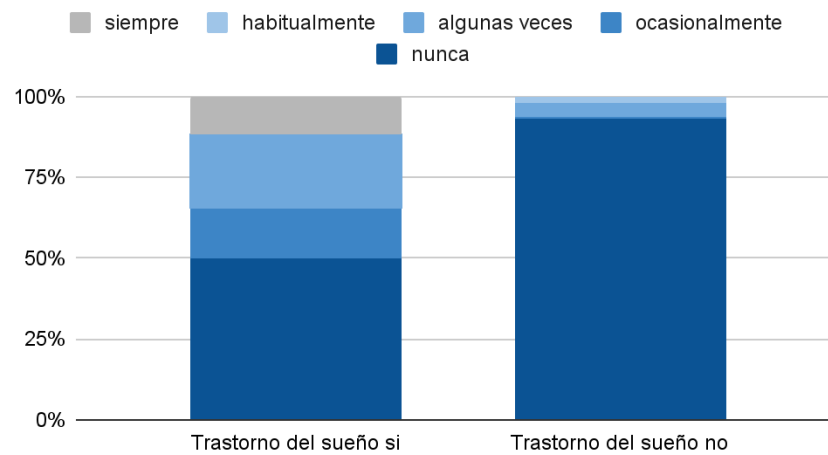


Figura 2 - Roncar (pregunta 15 del cuestionario de Bruni)

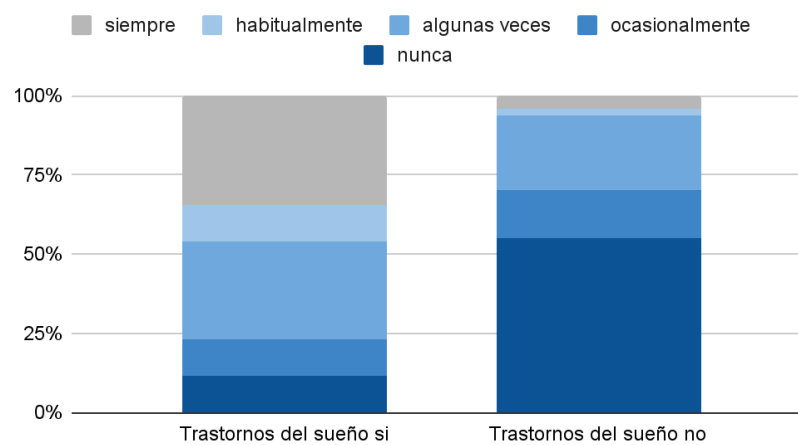


Figura 3 - Hablar dormido (pregunta 18 del cuestionario de Bruni)

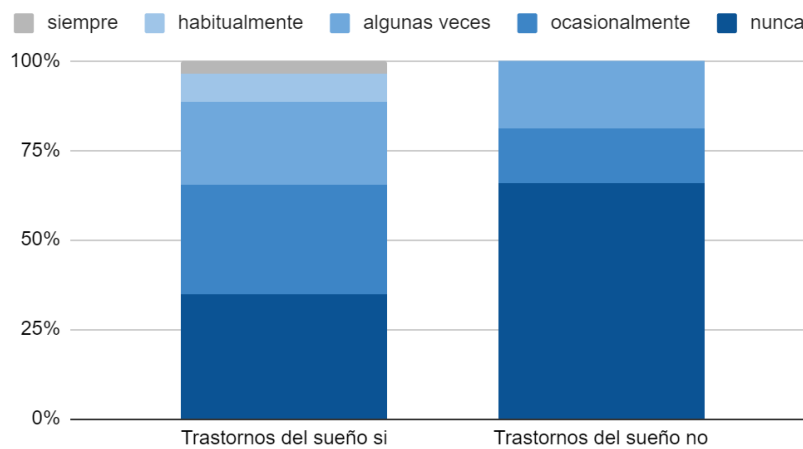


Figura 4 - Sudoración nocturna excesiva (pregunta 16 del cuestionario de Bruni)

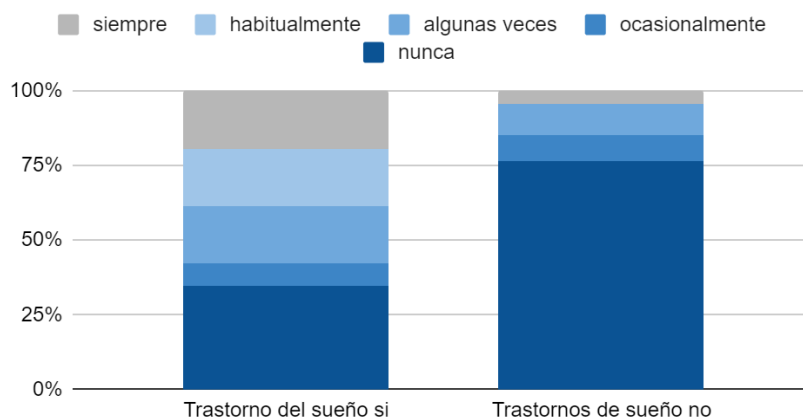
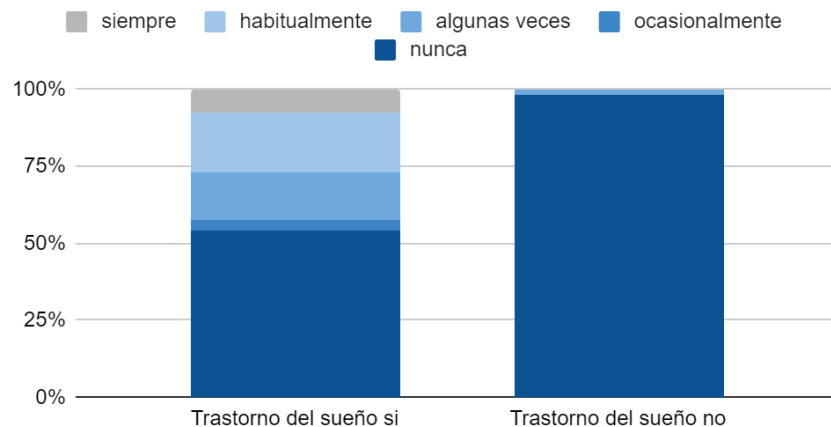


Figura 5 - Dificultad para conciliar el sueño (pregunta 4 del cuestionario de Bruni)



DISCUSIÓN

A través de cuestionarios dirigidos a los padres y/o tutores de los niños y niñas recabamos información de la que debemos destacar la subjetividad de la misma, sobre la valoración que los cuidadores realizan sobre el trastorno del sueño que pueda presentar su hijo/a.

Del total de niños encuestados un 35,6% presentaron trastornos del sueño, valor similar al hallado en el estudio de Pedemonte ⁽¹⁾.

Las variables que arrojaron un resultado significativo en relación a los trastornos del sueño son: cansancio matutino, hablar dormido, roncar, sudoración excesiva y dificultad para conciliar el sueño.

Con respecto al cansancio matutino se obtuvieron resultados esperables, ya que se observó que la mayoría de los niños que no presentan trastornos del sueño nunca se despiertan cansados. Por otra parte, dentro de los niños que tienen trastornos del sueño, la mitad se despierta cansado por lo menos 1-2 veces al mes. Este hallazgo se condice con la premisa de que un sueño alterado disminuye la calidad de vida del niño, sobre todo en el nivel de atención durante la vigilia.

En cuanto a la variable roncar se observó que dentro de los que tienen trastornos del sueño un 34,6% ronca siempre. Esto podría significar que la presencia de ronquidos tiene una asociación con los trastornos del sueño en niños, lo cual puede ser útil para futuras investigaciones y/o pesquisas de trastornos respiratorios del sueño como el SAHOS. ^(1,2,3)

En relación a la variable hablar dormido se observó que de los niños que tienen trastornos del sueño, un 65,4% lo hacen, por lo que se puede deducir que existiría una relación entre los trastornos del sueño y la misma ⁽¹⁴⁾.

Con respecto a la sudoración excesiva dentro de los niños con trastornos del sueño, se observó que un 65,4% de los niños lo padece, destacando que en un 19,2% de ellos sudan excesivamente todas las noches, este resultado podría estar relacionado con el trastorno hiperhidrosis del sueño ⁽¹⁵⁾.

Por último se pudo observar que prácticamente la mitad de los niños que sufren trastornos del sueño, presentan dificultad para conciliar el sueño. Pudiéndose atribuir a insomnio de conciliación ⁽¹⁾

Es conocida la asociación entre trastornos del sueño y el colecho. Esto se evidenció en el estudio argentino de Convertini ⁽¹¹⁾ donde se observó que un 64% de los niños que hacían colecho presentaban problemas de sueño. En el presente estudio no se encontró asociación estadísticamente significativa entre los trastornos del sueño y colecho. De todas formas, del total de niños estudiados el 47,9% duermen con sus padres más de 3 veces por semana.

Se encontró que un 97,3% de los encuestados utilizan algún tipo de pantallas, porcentaje similar al encontrado en el estudio de Pedrouzo ⁽¹⁰⁾. Dentro de estos, un 40,5% las utiliza por más de dos horas al día. Sería interesante conocer el porcentaje de niños y niñas que utilizan más de una hora de pantallas por día, ya que esta es la última recomendación de la Asociación Americana de Pediatría en niños de 3-5 años, desaconsejando su uso en niños de 0 a 2 años.

En el presente estudio no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre trastornos del sueño y uso de pantallas. Este resultado discrepa de lo conocido ya que el uso por encima de lo recomendado para la edad de estos dispositivos es motivo de preocupación en la práctica clínica, pudiendo tener consecuencias negativas en la vida del niño.

CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS

Mediante el trabajo de investigación realizado se pudo concluir que del total de niños estudiados (74), el 35,6% presentaron trastornos del sueño, el 47,9% dormía en la cama de los padres u otro adulto más de 3 veces por semana, y el 40,5% utilizaba algún dispositivo tecnológico más de 2 horas al día. Pese a dichos porcentajes, no se pudo hallar una asociación estadísticamente significativa entre los mismos. Esto puede deberse a que el relevamiento de datos se realizó en un único centro y el acotado tamaño muestral alcanzado por el breve periodo de recolección de los datos. Sin embargo, se encontraron asociaciones estadísticamente significativas que pueden ser de utilidad para pesquisar trastornos del sueño en la práctica clínica, las cuales son de suma importancia para hacer diagnóstico e intervención precoz de los mismos. Sería interesante realizar un estudio con mayor tamaño muestral, que incluya población del subsector público y privado para ser más representativo de la población nacional.

Se destaca la importancia de seguir profundizando en el tema, dada la escasez de investigaciones sobre trastornos de sueño en edad pediátrica, la poca información sobre los efectos nocivos de los mismos y la mala higiene del sueño presente en la población general.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pedemonte V, Gandaro P, Scavone C. Trastornos del sueño en una población de niños sanos de Montevideo: Primer estudio descriptivo. Arch Pediatr Urug. 2014;85(1)
2. Sans-Capdevila O, Gozal D. Consecuencias neurobiológicas del síndrome de apnea del sueño infantil. Rev Neurol. 2008;47(12).
3. MI AÁ. El niño con dificultades mientras duerme: trastornos respiratorios durante el sueño. En Madrid: AEP; 2010.
4. Sleep habits and disorders in a pediatric population: a public health problem. Hábitos y trastornos de sueño en población pediátrica: un problema de salud pública. Carmen Paola León Martínez, Marcela Cancino Fernández, Alejandro González Cid, Tomás Mesa Latorre Rev. Chil. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc. / Volumen 31, No 1, Marzo 2020
5. Cruz Navarro IJ. Alteraciones del sueño infantil. En: AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría 2018. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2018. p. 317-329.
6. Velayos JL, Moleres FJ, Irujo AM, Yllanes D, Paternain B. Bases anatómicas del sueño. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2007;30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/s1137-66272007000200002>
7. Asociación Americana de Psiquiatría. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington. Editorial Médica Panamericana; 2013
8. J GP-L, Jb T, E U, J I. Clasificación de los trastornos del sueño. An Sist Sanit Navar. 2007;30:19–36
9. Carrillo-Mora P, Barajas-Martínez KG, Sánchez-Vázquez I, Rangel-Caballero MF. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? Rev Fac Med Univ Nac Auton Mex. 2018;61(1)
10. Pedrouzo SB, Peskins V, Garbocci AM, Sastre SG, Wasserman J. Uso de pantallas en niños pequeños y preocupación parental. Arch Argent Pediatr. 2020;118(6)
11. Convertini G, Krupitzky S, Tripodi M, Carusso L. Trastornos del sueño en niños sanos. Arch argent pediatr. 2003;101(2)
12. Ginebra. Suiza.; 2019. Guidelines on Physical Activity, Sedentary Behaviour and Sleep for Children Under 5 Years of Age. [citado 2021 Jun 3]
13. Romeo DM, Bruni O, Brogna C, Ferri R, Galluccio C, De Clemente V, et al. Application of the sleep disturbance scale for children (SDSC) in preschool age. Eur J Paediatr Neurol. 2013;17(4):374–82
14. Kotagal S. Parasomnias of childhood. Curr Opin Pediatr 2008; 20(6):659-65

15. Spruyt K, O'Brien LM, Cluydts R, Verleye GB, Ferri R. Odds, prevalence and predictors of sleep problems in school-age normal children. *J Sleep Res.* 2005;14(2):163–76.

AGRADECIMIENTOS

Al Centro Hospitalario Saint Bois por brindarnos todas las herramientas necesarias para llevar a cabo la investigación.

ANEXOS

Anexo 1. Nota de la dirección del hospital Saint Bois.

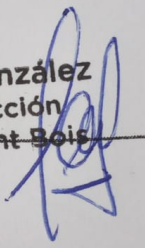
Montevideo, 26 de junio de 2021

A quien corresponda,

Autorizo el acceso a los nombres y números telefónicos de los pacientes asistidos en la Policlínica de Pediatría del Centro Hospitalario del Norte Gustavo Saint Bois, con fines de investigación.

Saluda atte.

Lic. Leticia González
Adjunta Dirección
Hospital G. Saint Bois



Anexo 2. Encuesta.

	Nombre y apellido del paciente					
	Edad					
	Sexo	F	M			
		1	2	3	4	5
1	¿Cuántas horas duerme la mayoría de las noches?					
2	Cuánto tarda en dormirse					
3	¿Se acuesta malhumorado?					
4	¿Tiene dificultades para conciliar el sueño por la noche?					
5	¿Parece nervioso o con miedo cuando se duerme?					
6	¿Sacude o agita partes del cuerpo cuando se duerme?					
7	¿Realiza acciones repetitivas como rotar la cabeza para dormirse?					
8	¿Tiene escenas de “sueños” cuando se duerme?					
9	¿Suda excesivamente cuando se duerme?					
10	¿Se despierta más de dos veces cada noche?					
11	¿Cuando despierta por la noche tiene después dificultades para volverse a dormir?					
12	¿Tiene tirones o sacudidas en las piernas mientras duerme, cambia a menudo de posición o da golpes de pie a las sábanas?					
13	¿Tiene dificultades para respirar durante la noche?					
14	¿Da bocanadas para respirar durante el sueño?					
15	Ronca					

16	Suda excesivamente durante la noche					
17	¿Han observado que camina dormido?					
18	¿Han observado que hable dormido?					
19	¿Rechina los dientes dormido?					
20	¿Se despierta con un chillido?					
21	¿Tiene pesadillas que no recuerda al día siguiente?					
22	¿Es difícil despertarlo por la mañana?					
23	¿Al despertarlo por la mañana parece cansado?					
24	¿Parece que no se pueda mover al despertarse por la mañana?					
25	¿Tiene somnolencia diurna?					
26	¿Se duerme de repente en determinadas ocasiones?					
1=nunca	2=ocasionalmente (1/2 veces mes) 3=algunas veces (1/2 veces semana) 4=habitualmente (3/5 veces semana) 5=siempre (cada día) TOTAL					

¿Dónde duerme su hijo?	Cama de los padres	Cuna/cama en la habitación de los padres	Cuna/cama en otra habitación
¿Con quién duerme?	Solo	Lo acuesta en la cama	Duerme toda la noche con

		paterna y luego en la suya	los padres
Si duerme con los padres, ¿cuántas veces por semana?	< 3 veces por semana	> 3 veces por semana	
¿Se pasa a la cama de los padres durante la noche?	No	Si	
¿Cuántas horas al día usa pantallas?	< 2 hs	> 2 hs	
¿Cuánto tiempo dejan de mirar la pantalla antes de dormir?	< 2 hs	> 2 hs	
¿Qué contenido visualiza con mayor frecuencia?	Menos dinámico	Muy dinámico	
¿Qué tipo de pantallas utilizan?			

Anexo 3.

Consentimiento informado telefónico:

Mi nombre es _____. Soy estudiante de medicina de la Universidad de la República.

Lo llamamos para invitarlo a participar como voluntario en el estudio de Investigación: “Trastornos del sueño en una población de preescolares sanos asistidos en un centro de primer nivel de atención de Montevideo”.

El hospital Saint Bois proporcionó una lista con los nombres de niños/as de 2 a 5 años que asisten a la policlínica y el teléfono de sus respectivos padres o tutores.

Dicha investigación consiste en acceder a la historia clínica del niño/a y realizar una encuesta a los padres o tutores del niño/a que llevará 10 minutos. Ésta evalúa los trastornos del sueño, uso de pantallas y colecho.

Los resultados serán publicados de forma anónima.

La información recogida en este estudio será manejada con rigurosa confidencialidad.

Tiene derecho a preguntar sobre riesgos y beneficios, aspectos de la investigación que no sean claros, sus derechos como participante y a retirarse cuando desee.

¿Está de acuerdo en participar en la encuesta y permitir ingresar a la historia clínica de su hijo/a?

Sí No

_____ llamó a _____ quien decidió participar.

Firma del investigador dando veracidad del consentimiento: _____

Fecha: ____/____/____

Formulario de consentimiento informado a entregar de forma presencial:

Título: “Trastornos del sueño en una población de preescolares sanos asistidos en un centro de primer nivel de atención de Montevideo”

Autores: S. Bonjour, P. Caleri, M. Maidana, M. Pardiñas, A. Tabachnik, M. Travieso.

Tutores: A. Santoro, A. Curbelo

Contacto: 23228080

Lo invitamos a participar como voluntario en el estudio de Investigación: “Trastornos del sueño en una población de preescolares sanos asistidos en un centro de primer nivel de atención de Montevideo”

Esta investigación tiene la finalidad de describir cuáles son los trastornos del sueño detectados con mayor frecuencia en niños preescolares y describir los principales factores asociados.

El hospital Saint Bois proporcionó una lista con los nombres de niños/as de 2 a 5 años que asisten a la policlínica y el teléfono de sus respectivos padres o tutores.

Para dicha investigación sería necesario contar con la autorización del representante legal del niño/a para acceder a su historia clínica y para la realización de una encuesta que se realizará de forma anónima y privada a la madre/padre o tutor. Ésta evalúa los trastornos del sueño, uso de pantallas y colecho.

Son 32 preguntas y lleva 10 minutos. Se realizará durante la consulta con el pediatra.

De la historia clínica se obtendrán datos de enfermedades agudas y/o crónicas, consumo de fármacos que modifiquen la calidad del sueño y/o sucesos vitales estresantes recientes.

Su participación es voluntaria y de no querer participar no implica riesgos para usted ni perjuicios en su atención de salud.

Los resultados serán publicados de forma anónima.

La información recogida en este estudio será manejada con rigurosa confidencialidad.

Tiene derecho a preguntar sobre riesgos y beneficios, aspectos de la investigación que no sean claros, sus derechos como participante y a retirarse cuando desee.

Yo _____ con CI _____ como representante legal de _____ con CI _____ autorizo la utilización de la historia clínica de mi hijo/a y decido contestar la encuesta.

Fecha ____/____/____

Firma.de madre padre o tutor: _____

Aclaración de firma: _____

Firma del investigador: _____

Aclaración de firma: _____

Anexo 4. Aval de la institución

Montevideo, 04 de junio de 2021

Sres. Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC) UdelaR,

De mi mayor consideración:

Por la presente carta solicito el aval de que pueda desarrollarse el proyecto de investigación "Trastornos del sueño en una población de preescolares sanos asistidos en un centro de primer nivel de atención de Montevideo", el cual se llevará a cabo en el marco de la monografía de los estudiantes de 6to año de la Facultad de Medicina, UdelaR. La línea temática a desarrollar será un estudio descriptivo sobre los trastornos del sueño en una población de preescolares asistidos en la policlínica del Hospital Saint Bois, para describir factores de riesgo asociados como el colecho y el tiempo de exposición a pantallas.

Saludos cordialmente.

Sofia Bonjour.

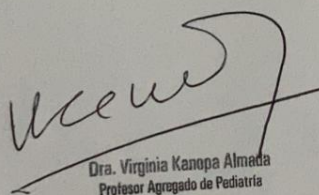
Paola Caleri.

Melanie Maidana.

Maite Pardiñas.

Alan Tabachnik.

Marco Travieso.



Dra. Virginia Kanopa Almada
Profesor Agregado de Pediatría