



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 63 – JUNIO DE 2015

## “IMPORTANCIA DEL HÁBITO DEL SUEÑO EN LA ETAPA DE EDUCACIÓN INFANTIL”

AUTORÍA <b>M<sup>a</sup> DOLORES GARCÍA RUIZ</b>
TEMÁTICA <b>EL SUEÑO EN EDUCACIÓN INFANTIL</b>
ETAPA <b>EDUCACIÓN INFANTIL</b>

### Resumen

La falta de sueño en los niños, puede provocar comportamientos de angustia, aislamiento y actitudes agresivas.

Cuando dormimos, el organismo incrementa la producción de sustancias que aumentan la respuesta inmunitaria, la maduración neuronal, la regeneración de procesos mentales y de aprendizaje entre otros.

Es importante que los padres cuiden el sueño de los niños como un hábito desde los primeros meses de vida.

En ocasiones por el desconocimiento del riesgo que entraña, se produce en las familias una relajación de las normas que regulan la vida cotidiana no fijando los horarios de irse a la cama.

El acto de dormir en la infancia está muy ligado al vínculo afectivo que se establece entre el niño y el adulto de referencia.

A lo largo de la noche, en el proceso del sueño podemos observar dos fases.

Las necesidades de sueño en los niños van cambiando de acuerdo a su edad y existen una serie de factores que influyen en la calidad de éste.

### Palabras clave

Sueño, actividad, descanso, fatiga, trastornos, factores, hitos evolutivos.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 63 – JUNIO DE 2015

## 1. INTRODUCCIÓN

El ser humano desde su nacimiento se manifiesta activo, siendo la actividad una característica inherente a su propia naturaleza.

La actividad es el proceso a través del cual el niño entra en contacto con el entorno, y constituye su fuente principal de aprendizaje y desarrollo.

Esta actividad puede ser de carácter físico o mental y ambas se manifiestan desde el primer momento de su vida. La asociación de estas dos actividades es importante, ya que en la primera infancia, el pensamiento del niño se caracteriza por tener que operar sobre la propia realidad para conocerla, debido a la imposibilidad de abstraer sus características sin tenerla presentes.

Tras la realización de una actividad física o mental, la persona necesita de un periodo de descanso, que no obligatoriamente tiene que ser el dormir. Por esto muchos estudios nos han permitido profundizar en el fenómeno del sueño tanto desde el punto de vista cualitativo, como cuantitativo.

El ser humano, invierte aproximadamente un tercio de su vida en dormir. Está demostrado que dormir es una actividad necesaria, ya que durante la misma se llevan a cabo funciones fisiológicas que son imprescindibles para el equilibrio físico y psíquico de las personas.

El sueño es un estado diferente de la vigilia, con la que está íntimamente relacionado, aunque ambos expresen distintos tipos de actividad cerebral. Los dos estados están integrados en el ciclo vigilia-sueño.

Se caracteriza por ser un estado en el cual hay muy poca actividad fisiológica y muy baja respuesta a los estímulos externos.

El sueño es esencial para el desarrollo y la salud del niño. Promueve el sentirse bien, el tener buena memoria y el comportarse mejor. Por eso es importante que los padres ayuden a sus hijos a desarrollar buenos hábitos de dormir desde edades tempranas.

Cada niño es diferente, y el número de horas de sueño también varía de unos a otros.

Muchos de los problemas de cansancio, falta de rendimiento escolar e incluso retraso del crecimiento en los niños, se pueden explicar por una desincronización del denominado reloj biológico.

La falta de sueño puede provocar en los niños comportamientos de angustia, aislamientos y conductas agresivas. Al dormir, el organismo aumenta la producción de sustancias que aumentan y regulan la respuesta inmunitaria.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 63 – JUNIO DE 2015

## 2. ACTIVIDAD Y DESCANSO

La **actividad** y el **descanso** son dos procesos complementarios. Ambos tienen una importancia fundamental en el desarrollo integral del niño.

Para poder asegurar unas condiciones físicas adecuadas en el niño, el equilibrio entre actividad y descanso debe ser fundamental.

Cualquier actividad que se realice durante un largo periodo de tiempo, o con gran intensidad, provoca cansancio en la persona que la lleva a cabo.

El **descanso** es un estado de actividad físico y mental reducido. Éste no es solo inactividad, requiere tranquilidad y relajación. La persona que descansa se encuentra mentalmente relajada y físicamente calmada.

El descanso debe estar ajustado a la actividad que ha producido su necesidad. No debe estar necesariamente ligado al reposo o al sueño. Puede consistir en un cambio de actividad.

Cada vez que realizamos cualquier actividad física, es necesario hacer un descanso, para que el cuerpo se recupere del esfuerzo que hemos realizado y pueda recobrar el tono muscular, la frecuencia cardíaca, etc.

No únicamente la actividad física es la que puede producir cansancio o fatiga, la actividad mental provoca en los niños estados de fatiga y cansancio, por lo que es necesario que la duración de este tipo de actividad no sea excesiva y que su nivel de dificultad esté ajustado a las posibilidades de los niños.

Desde el nacimiento, la actividad mental es una acción que realizamos las personas para conocer el mundo físico y social que nos rodea.

Desde edades tempranas, han de iniciarse y desarrollarse hábitos de actividad mental, al igual que de los de tipo físico y mantenerlos a lo largo de la vida, para poder prevenir desajustes emocionales, personales y sociales.

Los tiempos de reposo y de descanso no deben prolongarse innecesariamente, pues pueden provocar en los niños falta de motivación lo que puede conllevar un desequilibrio personal del niño.

Por tanto, la actividad y el descanso deben estar ajustados.

Desde el medio educativo, debemos favorecer en los niños un adecuado equilibrio entre los periodos de descanso y de actividad física o mental para evitar situaciones innecesarias de cansancio o fatiga.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 63 – JUNIO DE 2015

### 3. EL SUEÑO Y SUS FASES.

El **sueño** es un proceso regulado biológicamente de importante consideración en el ser humano.

Es un estado de alteración de la conciencia, que se repite periódicamente durante un tiempo determinado cuya función es restaurar la energía y bienestar de la persona.

Se caracteriza porque:

- ◆ Durante el mismo, el organismo disminuye su respuesta a los estímulos externos,
- ◆ La actividad física es mínima.
- ◆ Niveles variables de conciencia.
- ◆ Cambios en los procesos fisiológicos del organismo.

Según **Maslow**, el sueño, es una necesidad básica del ser humano.

Tomando como referencia a **Fordham (1988)**, éste define el sueño de dos maneras:

- Un estado de capacidad de respuesta reducida a los estímulos externos del cual puede salir una persona.
- Una modificación cíclica y continua del nivel de conciencia.

Históricamente, el sueño ha sido considerado como un estado de inconsciencia. Estudios más recientes lo consideran como un estado de conciencia en el cual la percepción y la reacción del individuo al entorno están disminuidas.

El sueño es un fenómeno cíclico que se denomina **ciclo de vigilia-sueño**.

Este proceso, es indispensable para el mantenimiento de la vida y tiene varias funciones:

- Restaurar el equilibrio orgánico.
- Recuperar los niveles de determinados índices corporales y fisiológicos.

Durante el sueño, el cerebro procesa de manera intensa la información que hemos obtenido de las experiencias que hemos vivido durante el periodo de vigilia y contribuye al funcionamiento de los procesos cognitivos de memoria, atención, etc.

El proceso del sueño no es homogéneo, sino que dentro del mismo pueden observarse dos **fases** que se van alternando a lo largo de la noche en dos ciclos de 90-100 minutos:

#### Sueño REM.

Durante esta fase se producen movimientos oculares muy rápidos y falta de tono muscular.

También se conoce como fase del sueño paradójico.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 63 – JUNIO DE 2015

Se produce después de cada ciclo NREM (90 minutos después de iniciado el sueño).

Es la fase donde es más difícil despertar a la persona, dura de 10 a 20 minutos.

Durante esta fase la persona revisa los acontecimientos del día y procesa y almacena la información. También se reorganizan los sistemas involucrados en mantener la energía y confianza en uno mismo y se produce una adaptación a los procesos emocionales.

Aumenta el jugo gástrico, el metabolismo, la temperatura corporal.

Cuando la persona tiene mucho sueño, el REM dura poco y a medida que descansa va aumentando. En esta fase se fijan los recuerdos recientes y mejora la adquisición de aprendizaje.

### Sueño NREM

Se caracteriza por ondas cerebrales lentas, falta de actividad motriz y escasez de ensoñaciones.

Está asociado a un descenso del tono vascular periférico, y a una disminución de la presión sanguínea.

Puede haber sueños pero estos no se recuerdan porque no tiene lugar un proceso de consolidación de los mismos en la memoria.

Representa el 80% de la duración del sueño.

Esta fase está dividida en cuatro etapas que son:

- **Etapa I:** Es el más ligero de los niveles de sueño, dura poco minutos, hay una menor actividad fisiológica que comienza con un descenso gradual de los signos vitales y del metabolismo. La persona se despierta fácilmente ante estímulos sensoriales como el ruido.
- **Etapa II:** En esta fase, el sueño es ligero, los procesos orgánicos continúan decreciendo, la relajación aumenta, se puede despertar fácilmente. Tiene una duración de 10 a 20 minutos,
- **Etapa III:** Es la fase inicial de sueño profundo. Es difícil despertar a la persona, los músculos están completamente relajados. Dura de 15 a 30 minutos. En esta fase se secreta hormona de crecimiento.
- **Etapa IV:** Es la fase más profunda del sueño. Es muy difícil despertar a la persona; si tiene déficit de sueño se pasa la mayor parte en esta fase. Esta etapa restaura y descansa al organismo. Los músculos se encuentran completamente relajados. La duración es de 15 a 30 minutos y en esta fase puede ocurrir sonambulismo y enuresis.

La duración de las fases dedicadas al sueño a REM y NREM varían a lo largo de la noche y también con la edad. Suele haber de 4-6 ciclos de sueño en total a lo largo de la noche. Cada ciclo dura aproximadamente 90 minutos.

No todas las personas progresan de forma uniforme a través de las fases de sueño y cada fase varía de tiempo en cada persona.

Conforme ésta transcurre, los periodos de sueño REM van alargándose y así, en el último ciclo del sueño, éste ocupa la mayor parte del tiempo.

Los recién nacidos ocupan un 40-80% del sueño total con el de tipo REM y esta proporción va disminuyendo con la edad hasta situarse en torno al 20-25% del total de la edad adulta.



#### 4. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO.

Estos factores son: biofisiológicos, psicológicos y socioculturales.

- **Factores biofisiológicos.**

Hacen referencia a las condiciones genéticas de la persona y al funcionamiento de sus sistemas u órganos de acuerdo a su edad, etapa de desarrollo y estado general de salud.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 63 – JUNIO DE 2015

- **Edad:** la calidad y duración del sueño varía de unos grupos de edad a otros.
- **Ejercicio:** una cantidad moderada favorece el sueño, pero en exceso hace difícil conciliar el sueño.
- **Salud:** las personas satisfacen de manera diferente esta necesidad cuando se ven influidas por su estado de salud.

- **Factores psicológicos.**

Hacen referencia a sentimientos, pensamientos, memoria, emociones, inteligencia, y habilidades de relación e individuales.

- **La ansiedad y la depresión:** impiden el sueño porque afectan a la capacidad para dormir.
- **El estrés:** no permite conciliar el sueño o también puede ocasionar que se duerma de más.

- **Factores socioculturales.**

Se refieren al entorno físico de la persona y a los aspectos socioculturales de ese entorno que están influyendo a la persona.

- **El entorno:** la ventilación, la iluminación, la cama, el ruido, etc.
- **El estilo de vida.**

## 5. NECESIDADES DEL SUEÑO.

Las necesidades de sueño, a lo largo de la vida van variando con la edad, no se mantienen estables. Por término medio el recién nacido emplea en ello la mayor parte del día y el adulto utiliza un tercio del día en dormir.

### Hitos evolutivos en el área del sueño: dormirse.

- ◆ **3-4 años.**

- Es importante que tenga unas horas de sueño nocturnas adecuadas.
- Va dejando de dormir la siesta, de acuerdo a sus necesidades.
- Duerme aproximadamente unas 12 horas diarias.
- Tiene cierto temor a sufrir pesadilla si se ha despertado alguna noche.
- Muestra extrañeza si duerme en sitios poco habituales, si no tiene costumbre, por lo que requiere cierta atención.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 63 – JUNIO DE 2015

◆ **4-5 años.**

- Sabe que debe ir a dormir, aunque los demás no lo hagan.
- Duerme unas 12 horas.
- Tiene maneras de ayudarse a conciliar el sueño.
- Acepta ir a dormir fuera de casa, pero precisa conocer la referencia del nuevo lugar.
- Aún puede costarle aceptar que sus padres se marchen por la noche.

◆ **5-6 años.**

- Duerme 10 – 12 horas.
- Puede irse a dormir y que después le den las buenas noches.
- Sabe prepararse para ir a dormir.
- No tiene problemas para ir a dormir sin los padres por una o dos noches.
- Puede pedir ir a dormir aunque la actividad que está realizando sea interesante, porque es consciente que necesita descansar.

## **6. CRITERIOS EDUCATIVOS.**

Las condiciones en las que debe realizarse el acto de dormir, entrarían dentro del campo educativo, ya que tiene aspectos que deben aprenderse, y por tanto deben ser enseñados. Estos pueden ser:

- ✓ Horas dedicadas a dormir y horario de sueño.
- ✓ El lugar donde se duerme.
- ✓ Las condiciones que son o no favorables para adecuarlas a los momentos más recomendables.
- ✓ Actividades más eficaces para inducir al sueño.

El acto de dormir debe convertirse en un hábito, por lo que se deben establecer las condiciones espaciales, temporales, de actividad y de intervención educativa. De esta manera, cada persona puede controlar su necesidad a su conveniencia.

Entre los criterios de actuación que debemos tener los adultos con referencia a los niños, hacen alusión a los puntos mencionados anteriormente.

Debemos tener en cuenta:

- En los centros educativos, las zonas de sueño y de descanso son colectivas.
- En casa, siempre que sea posible es conveniente que cada niño disponga de su propia habitación.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 63 – JUNIO DE 2015

- En cualquiera de los casos, hay condiciones que es conveniente tener en cuenta para poder garantizar el equilibrio personal necesario para compensar el desgaste producido por la actividad.

Entre las condiciones más destacables, podemos abordar las siguientes:

- ❖ Las zonas destinadas al descanso deben estar alejadas de las fuentes productoras de ruidos.
- ❖ Las paredes deben tener buenos aislamientos para protegerles del ruido y la humedad.
- ❖ La temperatura de la habitación no debe ser ni extremadamente alta ni baja (18°-22°).
- ❖ La pintura será de colores cálidos y relajantes.
- ❖ Debe procurarse que existan ventanas para facilitar la iluminación natural y la ventilación.
- ❖ La oscuridad total no es imprescindible, pero sí se aconseja la penumbra.
- ❖ La decoración debe estar adaptada a la edad en cuanto a tamaño y tema.
- ❖ En la habitación no debe haber excesiva cantidad de muebles para decorar.
- ❖ También debe cumplir las condiciones de seguridad referida a aspectos tales como: enchufes, suelo, muebles.
- ❖ Los objetos que los niños utilicen para llevarse a dormir deben ser blandos y sin ningún elemento que pueda desprenderse o pueda cortar.
- ❖ El ambiente es recomendable que sea tranquilo, sin ruidos.
- ❖ El horario tiene que estar ajustado a la necesidad de sueño de cada edad.

## 7. ACTUACIONES A SEGUIR CON LOS NIÑOS A LA HORA DE IR A DORMIR.

- ◆ Debemos utilizar objetos o elementos que den seguridad al niño, como pueden ser muñecos de peluche.
- ◆ Acompañar al niño en los momentos iniciales de irse a dormir.
- ◆ Al niño hay que dejarlo solo para que aprenda a dormir solo sin compañía y que lo haga cuando él lo desee.
- ◆ Tenemos que acostumbrar a los niños a despertarse sin llorar.
- ◆ En el proceso de aprendizaje de la adquisición de la autonomía y control del sueño, debemos hacer a los niños participes en las actividades de preparación del lugar donde va a dormir.
- ◆ Al niño se le debe acostumbrar a despedirse y a saludar al acostarse y al levantarse.
- ◆ No debe ingerir gran cantidad de líquidos antes de acostarse.
- ◆ Debe hacer pis antes de acostarse y después de levantarse.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 63 – JUNIO DE 2015

## 8. PRINCIPALES TRASTORNOS DEL SUEÑO EN LA INFANCIA.

El sueño es una necesidad básica de la vida, pero no siempre se realiza en condiciones de normalidad, sino que, como éste tiene componentes biológicos y psicológicos cuyo funcionamiento depende de las estructuras neurofisiológicas, a menudo se pueden producir problemas.

Estos problemas del sueño, involucran cualquier tipo de dificultad relacionada con el hecho de dormir, incluyendo dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido, conductas anormales relacionadas con el sueño, tiempo de sueño, etc.

Es conveniente conocer los diferentes tipos de problemas y las causas que los generan, para poder aplicar en cada momento los criterios más adecuados según el caso y la situación.

### **Insomnio.**

Se considera una disomnia, aquellas alteraciones que afectan a la calidad, la cantidad y el horario del sueño.

Es la dificultad para conciliar el sueño, o la interrupción de éste seguida de una fase de desvelo anormal. Los niños suelen interrumpir su sueño de 5 a 15 veces y les es imposible volver a conciliarlo de forma espontánea y sin ayuda.

Afecta a niños de 6 meses a 5 años.

Las causas principales del insomnio en infantil pueden deberse a:

- ◆ Alteraciones médicas.
- ◆ Alteraciones neurológicas.
- ◆ Conflictos emocionales.
- ◆ Alimentación nocturna excesiva.
- ◆ Malos hábitos.
- ◆ Alteraciones del comportamiento.

### **Tratamiento.**

El objetivo del tratamiento es que concilie el sueño sin ayuda y si se despierta por la noche vuelva a dormirse sin problemas.

El tratamiento con fármacos no es aconsejable. El único tratamiento es enseñar de nuevo al niño a dormir partiendo de cero.

Los padres deben implicarse para establecer la rutina a la hora de dormir. Haremos siempre las mismas cosas como: bañarle, darle de cenar y acostarlo despierto a la misma hora. Cada



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 63 – JUNIO DE 2015

vez que acudamos junto al niño es recomendable hablarle, acariciarle y tranquilizarlo y salir de la habitación.

#### **Parasomnias.**

Son aquellas alteraciones que interfieren o interrumpen el sueño de los niños. Se caracterizan por conductas motoras y vegetativas, mezcla de estados de sueño y vigilia parcial. Por lo general, durante la infancia no son graves, aunque si pueden ser aparatosas. Su frecuencia es variable.

La edad de mayor incidencia se encuentra entre los 3 y los 6 años.

Dentro de ellas podemos encontrar:

#### ◆ **Sonambulismo.**

Suele aparecer entre los 5 y los 12 años. Se manifiesta porque los niños caminan dormidos, y a la mañana siguiente no suelen recordar nada.

Tiene lugar durante la primera parte de la noche, con los ojos abiertos y adaptando una postura automática aunque con paso dubitativo. Si se le hacen preguntas simples suele responder con monosílabos, aunque no siempre lo hace porque puede no comprender el significado de las palabras.

Es muy difícil despertarle porque está profundamente dormido, y si se consigue, provocamos en el niño una sensación de extrañeza ya que no entiende la situación en la que se encuentra. No se debe despertar al niño nunca, solo intentar llevarlo a la cama.

Las causas del sonambulismo se desconocen, por lo que no existe un tratamiento etiológico. Se deben adoptar medidas de seguridad para evitar cualquier accidente.

#### ◆ **Terrores Nocturnos.**

Hacen su aparición entre los 3 y los 6 años. Se produce en la fase del sueño profundo. Se caracteriza por un llanto brusco e inesperado en el niño, con una expresión de miedo intenso en la cara y un sudor frío. Es muy difícil despertar al niño porque está profundamente dormido. Durante el episodio hay amnesia total, suele durar entre 4 y 5 minutos, aunque también puede prolongarse hasta 15 minutos. La actitud de los padres, debe ser la de vigilar que el niño no se golpee o se caiga de la cama.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 63 – JUNIO DE 2015

◆ **Enuresis.**

El sueño del niño se interrumpe porque se orina en la cama.

Las causas pueden ser debidas a:

- Capacidad vesical inadecuada.
- Una educación higiénica excesivamente severa.
- Celos.
- Miedo a determinados espacios.

✚ **Pesadillas.**

Son frecuentes entre los 8 y 10 años. Hacen que el niño se despierte de manera sobresaltada con movimientos y gimoteos. Se producen siempre en la segunda mitad de la noche y el niño nos puede contar claramente lo que ha soñado porque lo recuerda.

Por lo general duran unas semanas y están relacionadas con fenómenos externos que han causado inquietud en le niño. A medida que la ansiedad diurna disminuye, los episodios también disminuyen en frecuencia e intensidad. Los padres deben tratar de calmar al niño quitando importancia a lo soñado.

✚ **Bruxismo.**

También es conocido como chirriar de dientes. Es un fenómeno que se produce frecuentemente en los niños mientras duermen. Se produce por una contractura excesiva de los maxilares dando lugar a un típico ruido. Si la contractura es importante suele provocar alteraciones en las piezas dentales que pueden ser evitadas con prótesis de protección utilizadas durante la noche.

✚ **Epilepsia nocturna.**

Consistente en espasmos psicomotores, pérdida de orina, deambulación automática y conducta aterrorizada. Se suelen producir durante el sueño y al despertar.

✚ **Somniloquia.**

Consiste en expresar sonidos verbales con poco contenido semántico, ligados normalmente a ensueños. Es un fenómeno muy frecuente que se presenta durante el sueño, preferentemente de madrugada. Suelen ser palabras aisladas o frases muy cortas y el niño no las suele recordar a la mañana siguiente.



ISSN 1988-6047    DEP. LEGAL: GR 2922/2007    Nº 63 – JUNIO DE 2015

#### **BIBLIOGRAFIA.**

COMELLAS, M.J. **Los hábitos de autonomía. Proceso de adquisición.** Ed: CEAC 2001

DE PABLO, P. Y TRUEBA, B. **Espacios y recursos para ti, para mí, para todos. Diseñar ambientes en Educación Infantil.** Ed: Escuela Española Madrid 1994

ESTIVIL, E. Y BEJAR, S. **Duérmete niño.** Ed. Plaza y Janés Barcelona 1997.

JARQUE GARCÍA, J. **El sueño infantil y sus dificultades.** Ed. Gesfomedia Madrid 2008.

ZABALZA, M.A. **Didáctica de la Educación Infantil.** Ed. Narcea Madrid 1987.

#### Autoría

---

- Nombre y Apellidos: M<sup>a</sup> Dolores García Ruiz
- Centro, localidad, provincia: IES El Olivo Parla Madrid
- E-mail: mdgarciruz@gmail.com