



UNIVERSIDAD DE LA RIOJA

TRABAJO FIN DE ESTUDIOS

Título

Relación entre problemas del sueño y rendimiento académico
en Educación Primaria

Autor/es

LAURA SÁENZ PALACIOS

Director/es

EDUARDO FONSECA PEDRERO

Facultad

Facultad de Letras y de la Educación

Titulación

Grado en Educación Primaria

Departamento

CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Curso académico

2019-20



Relación entre problemas del sueño y rendimiento académico en Educación Primaria, de LAURA SÁENZ PALACIOS

(publicada por la Universidad de La Rioja) se difunde bajo una Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 Unported.

Permisos que vayan más allá de lo cubierto por esta licencia pueden solicitarse a los titulares del copyright.

© El autor, 2020

© Universidad de La Rioja, 2020

publicaciones.unirioja.es

E-mail: publicaciones@unirioja.es



TRABAJO FIN DE GRADO

Título

Relación entre problemas del sueño y rendimiento académico en Educación Primaria

Autor

Laura Sáenz Palacios

Tutor/es

Eduardo Fonseca Pedrero

Grado

Grado en Educación Primaria [206G]

Facultad de Letras y de la Educación

Año académico

2019/20

Agradecimientos

En primer lugar, agradecer el apoyo constante de mi familia durante estos cuatro años de carrera. Han estado en todo momento para seguir mi camino, y gracias a esa ayuda incondicional, el trabajo ha sido más ameno. Haciendo especial mención a mi madre, la cual siempre se interesa por el mínimo detalle e intenta entregar su granito de arena en cualquier tipo de situación.

En segunda instancia, reconocer el apoyo prestado por parte de mi tutor Eduardo Fonseca Pedrero, ya que pese a las circunstancias de pandemia mundial, ha guiado mi transcurso por el mejor sendero posible.

Por otra parte, mencionar a todas mis amigas, las cuales han sabido calmarme en momentos de agobio y frustración.

Debo también agradecer la colaboración de todos aquellos que se prestaron a exponer sus opiniones ante la realización del trabajo, ya bien con moralidad o respuesta ante dudas concretas.

Sin todos vosotros, hubiera sido extremadamente complicado conseguir todos los logros hasta el momento, estaré siempre agradecida.

Resumen

El sueño está vinculado con varios parámetros imprescindibles para un rendimiento académico adecuado. Entre ellos, destacamos un buen descanso a nivel físico y mental, ya que se ve directamente reflejado en el desarrollo madurativo y escolar del alumnado. La sociedad, no es consciente de la importancia que el sueño refleja, ya que puede verse involucrada en un ámbito negativo y de impedimento social, es decir, todas las problemáticas asociadas al sueño, generan unas consecuencias negativas para el progreso normalizado del ser humano. Por ello, es necesario conocer los puntos fuertes y débiles de los discentes, con tal de originar propuestas que mejoren estas situaciones difíciles para un progresivo aprendizaje saludable. Actualmente, la carencia de una programación respetada y apoyada por todo el sector educativo, es el principal impedimento para prevenir los problemas del sueño en Educación Primaria. Pese a todo, existe un porcentaje de la sociedad, que es conocedor de esta cuestión. Muchos docentes y padres, se implican mediante formación y puesta en escena de las actividades correspondientes a cada caso. A través de la concienciación, la asimilación y la interiorización; se intenta llegar a la conclusión de la necesidad de trabajar, con el objetivo de finalizar al máximo con todos los impedimentos que deriven de un descanso dificultoso; con tal de conseguir una formación plena y completa.

Palabras clave: sueño, rendimiento académico, descanso, discentes, programación y concienciación.

Abstract

Sleep is linked to several essential parameters for proper academic performance. Among them, we highlight a good rest at a physical and mental level, since it is directly reflected in the maturational and school development of the students. Society is not aware of the importance that sleep reflects, since it can be involved in a negative and socially handicapped environment, that is, all the problems associated with sleep, generate negative consequences for the normalized progress of the human being. Therefore, it is necessary to know the strengths and weaknesses of the students, in order to create proposals that improve these difficult situations for a progressive healthy learning. Currently, the lack of a program respected and supported by the entire educational sector is the main impediment to prevent sleep problems in Primary Education. Despite everything, there is a percentage of society that is aware of this issue. Many teachers and parents are involved through training and staging the activities corresponding to each case. Through awareness, assimilation and internalization; An attempt is made to reach the conclusion of the need to work, with the aim of ending to the maximum with all the impediments that derive from a difficult rest; in order to get a full and complete training.

Key words: sleep, academic performance, rest, students, programming and awareness.

ÍNDICE

1. Introducción	6
2. Objetivos	9
2.1 Objetivo principal	9
2.2 Objetivos secundarios	9
3. Metodología	10
4. Marco teórico	11
4.1 Concepto	11
4.2 Causas	13
4.3 Consecuencias	20
4.4 Medidas en Educación Infantil y Primaria	24
5. Propuestas	26
5.1 Cuestionario para el alumnado	26
5.2 Cuestionario para las familias	28
5.3 Tríptico informativo	31
6. Conclusiones	34
7. Referencias bibliográficas	37
8. Anexos	42
8.1 Higiene del sueño	42

1. Introducción

Un sueño reparador es un factor imprescindible para rendir con eficacia durante el día, ya que se ejecutan una cantidad amplia de acciones distintas, con destinos y finalidades diferentes; con lo cual, un reposo adecuado y saludable, será beneficioso para hacer frente a todas las situaciones cotidianas. Según la revista "Mente y Cerebro" durante el sueño construimos recuerdos y solucionamos problemas, con lo cual, cuidar nuestro propio descanso es una tarea imprescindible para prevenir dificultades en el rendimiento académico. Como mencionó la OMS (Organización Mundial de la Salud) el sueño es la base de los hábitos saludables.

El presente trabajo plantea un análisis sobre el sueño, el cual tiene varias fases importantes que deben darse a conocer, ya que cada una de ellas está caracterizada por actuaciones precisas y distinguidas. Por ello, es imprescindible conocer cómo se ha tratado y concebido el sueño en todas las etapas históricas, desde la prehistoria hasta la actualidad. Podremos visualizar grandes diferencias que han sido estudiadas durante los últimos años, ya que los problemas del sueño son una preocupación creciente para la salud pública mundial. Una vez definamos la temática a tratar, nos veremos involucrados en una mar de causas por las cuales son aparentes dichas problemáticas del sueño. La Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC) facilita estrategias de organización alimenticia para fomentar una alimentación saludable directamente relacionada con las causas principales por las cuales surgen déficits en el sueño. Por otro lado, pueden surgir trastornos en relación con el sueño, algunos más generalizados en todas las edades; pero otros más concretos en etapas tempranas, lo que conocemos como trastornos infantiles del sueño. El trabajo pondrá mayor atención en estos últimos, ya que persigue el objetivo de prevenir cualquier tipo de dificultad en el ámbito escolar, más concretamente en Educación Primaria e Infantil. Estas etapas educativas son muy importantes en la vida de cada individuo, ya que forman parte de un crecimiento madurativo y personal muy profundo. Todas las acciones generadas durante este periodo afectan al futuro de cada uno, ya que durante la niñez se interiorizan conocimientos duraderos y condicionantes para toda la vida. Si no cuidamos la

higiene del sueño en este momento, generaremos un montón de consecuencias negativas en los niños, tanto a nivel personal como académico.

La falta de sueño se asocia con daños en la motivación, la emoción y el funcionamiento cognitivo; pudiendo provocar graves enfermedades. Los niños que se encuentran en una etapa educacional determinante y no cuiden su descanso diario, podrán sufrir problemáticas en la función ejecutiva, la memoria, la atención, el procesamiento, la neurocognición y la conducta. Es necesario concienciar a todos los agentes educativos de la importancia de cuidar la higiene del sueño de los alumnos, ya que las dificultades aumentan en exceso rozando el fracaso escolar; y en ocasiones llegando a sufrirlo. Algunos centros, sobre todo destinados a la Educación Primaria, son conocedores de dicho problema y están generando propuestas para acabar con todas las dificultades; pero no es suficiente para prevenir al máximo.

Tras el análisis de todo el contexto citado, pronunciaremos tres propuestas destinadas a la mejora educativa y la concienciación por parte de los agentes educativos. Para la creación de los cuestionarios se han tenido en cuenta un conjunto de fuentes bibliográficas, como ha sido el Cuestionario de Pittsburg de Calidad del sueño (1989), el Cuestionario de Berlín sobre la evaluación del sueño (1999), la Escala del Insomnio COS (Cuestionario Oviedo del Sueño) (2000) y el Test del Sueño Pediátrico de Luis Pasteur. Gracias a las evidencias citadas, así como el estudio de las causas, las preguntas serán concisas y directas. En primer lugar, habrá un pequeño cuestionario dirigido al alumnado, comprendido por preguntas sencillas y fáciles de responder. Gracias a este, los docentes observarán algunas de las características cotidianas de los educandos; pero será el segundo formulario destinado a las familias, el que nos dará la información inmediata, ya que está formado por preguntas más detalladas y directas; pero pensadas para prevenir agobio, frustración y miedo; sino dejando claro que son meras informaciones para detectar problemas que requieren una puesta en escena inmediata de acciones de mejora. Por último, son muchas las familias que no se involucran o comparten estas propuestas, con lo cual, habrá un tríptico informativo destinado a aquellos que no quieren hacer frente a estas observaciones, pero si están interesados en conocer algunas herramientas,

estrategias o consejos que seguir en el ámbito externo al centro, pero en directa relación con este.

2. Objetivos

La finalidad del trabajo, consiste en una reflexión acerca de la importancia del sueño y las problemáticas que este genera si no existe un descanso saludable. Además de generar estrategias para mejorar todas las situaciones posibles; interviniendo directamente, con el fin de observar los resultados de un caso real.

La falta de conciencia por parte de la sociedad, es el principal inconveniente para atender a las vivencias de riesgo académico, ya que los docentes y los padres, deben ser los agentes principales en detener estas dificultades. En este caso, primará la exposición de las acciones que se deberán llevar a cabo para terminar con este tipo de problemas, con el fin de conseguir una interiorización que finalice en la puesta en práctica de todas las propuestas de mejora otorgadas. Con lo cual, los objetivos planteados son:

2.1 Objetivo principal

- Analizar la importancia de un adecuado ciclo sueño-vigilia, con la finalidad de generar propuestas de mejora para el alumnado en el contexto educativo.

2.2 Objetivos secundarios

- Conseguir que los agentes, relacionados con la educación del alumnado, interioricen las informaciones prestadas y la importancia que estas presentan.
- Analizar el concepto de sueño, además de las causas y las consecuencias de las problemáticas que este genera.
- Crear una proposición, para visualizar las características de un grupo específico.
- Llevar a cabo un tríptico informativo para familias, con tal de que sean conscientes de la importancia de cuidar el sueño de sus hijos, así como de conocer medidas para impedir la generación de problemáticas.

3. Metodología

Para la realización del siguiente trabajo, se ha llevado a cabo un análisis profundo y detallado del tema principal: el sueño; tanto las descripciones precisas, como las causas y consecuencias del mal funcionamiento del mismo.

En primer lugar, se examina el concepto de sueño y su evolución a través del tiempo, visualizando las partes del mismo y la diferenciación entre cada una. En segundo lugar, se hace referencia a muchas de las causas que generan un déficit importante en el transcurso del sueño, así como el debido descanso para un funcionamiento mental positivo. En tercera instancia, se pondrán de manifiesto las consecuencias más habituales surgidas por todas las dificultades citadas. Habrá un interés especial por los trastornos del sueño infantiles, ya que focalizamos la atención en las primeras etapas educativas de los niños. Finalmente, analizaremos las medidas principales que se toman en los colegios cuyas etapas educativas con Infantil y Primaria, con tal de crear mejoras y concienciar de la importancia de la salud mental vinculada al sueño; tanto a docentes, como familias y alumnos.

La aportación final se basa en una propuesta de creación propia. Tras haber observado e investigado todas las informaciones relevantes y actuales, ejecutaremos un ofrecimiento de análisis del sueño para implantarlo en las aulas y ser conscientes de los problemas notorios en nuestros alumnos. Todo ello con el objetivo último de finalizar con las problemáticas generadas por el sueño, para que los discentes no sufran alteraciones en sus capacidades y rendimiento académico, sino que su proceso de aprendizaje sea completo y digno. Además del debido cuestionario para los docentes, habrá un tríptico informativo con medidas que las familias pueden seguir, ya que la mayoría son desconocedoras de las dificultades que pueden generar el mal descanso de sus hijos e hijas.

4. Marco Teórico

Es necesario conocer en qué consiste el sueño, para apreciar las diferentes causas de los problemas que este genera, asociadas a unas consecuencias de mayor o menos gravedad sobre el rendimiento académico del alumnado. Vamos a visualizar varias apreciaciones diferentes durante la historia, observando las opiniones de distintos autores imprescindibles para la comprensión de este concepto. Tras la definición conceptual, estimaremos las causas y las consecuencias; con la finalidad de proponer estrategias para la mejora de este campo en concreto en el contexto educativo.

4.1 Concepto

El término sueño viene del latín *somnus*, definido como el “acto de dormir”. Los estudios acerca del sueño han ido evolucionando y variando a lo largo de distintas etapas. En el período filosófico, comprendido entre la antigüedad y el siglo XVII, se plantearon algunas hipótesis en relación con la producción del sueño. Alcmeon de Crotona, consideró que el sueño se generaba debido a un incremento de sangre en las venas. Un siglo más tarde, Epédocles de Agrigento dio lugar a la hipótesis térmica, consistiendo en el aumento de la temperatura corporal. Estas dos primeras concepciones de la producción del sueño, se encuentran muy alejadas de lo que actualmente definimos como tal. Aunque a finales del siglo XVII, Hildegard Vos Bingen afirmó: “El hombre tiene dos condiciones que son la vigilia y el sueño. Por medio de estos estados, su cuerpo se nutre mediante el alimento y el descanso”. En este momento de la historia, entra en juego el término descanso; concepto directamente relacionado con el sueño y su definición.

En el período precientífico, comprendido entre el siglo XVII y 1929, comienza el interés por una explicación de base fisiológica. Uno de los ejemplos más llamativos, es la hipótesis de la fatiga, que produce una disminución de oxígeno en el cerebro, lo que termina provocando el estado de sueño; o que la fatiga tiene como consecuencia, la hinchazón de las neuronas, produciendo el sueño. Pero, el aspecto más resaltante de toda esta época, son las reflexiones de Gresinger (1868), que consideró el sueño como fenómeno activo y no pasivo; ya

que hasta entonces, el sueño era concebido como un descanso absoluto sin ningún tipo de tarea, aunque Hermann Ebbinghaus (1885) poseía pruebas de que el sueño protege de la degradación a los recuerdos simples.

A partir de este instante, desde comienzos del año 1929, entramos en una era científica, donde las investigaciones acerca del sueño aumentaron su número masivamente, dando lugar a varias conclusiones científicamente verificables. Hans Berger (1929) asienta las bases del registro de la actividad electroencefalográfica (EEG). A partir de entonces, se producen todo tipo de teorías acerca del sueño. Una de las más importantes en la historia es la clasificación de las fases del sueño por Eugene Aserinsky y Nathaniel Kleitman (1953), ambos de la Universidad de Chicago, descubrieron las ricas variaciones que presenta la actividad cerebral durante el sueño. El sueño, dentro del estado fisiológico normal de dormir, responde a la necesidad de reposo de integración de los conocimientos aprendidos de todo organismo y que aparece de forma periódica, según las especies. Se caracteriza por la supresión de la actividad perceptiva y de la motricidad voluntaria. En el sueño aparecen dos fases diferenciadas. Una de ondas lentas (SOL) y otra de ondas rápidas (SOR). La primera de ellas, se divide en cuatro etapas en las que la frecuencia de las ondas cerebrales disminuye cuando el sueño se hace más profundo, desciende el ritmo cardíaco, respiratorio, la presión sanguínea, etc. En la segunda fase, llamada SOR, las ondas presentan las mismas características que el estado de vigilia activa. Es el llamado sueño paradójico. Los músculos del tronco y extremidades aparecen relajados, mientras que los faciales se mantienen tensos, así como los movimientos oculares rápidos (MOR). La sucesión de las dos fases se realiza de forma cíclica con una duración entre noventa y ciento veinte minutos. (Buela-Casal, 2005). Este propone un modelo según el cual el sueño está determinado por cuatro dimensiones diferentes: tiempo circadiano u hora del día en que está localizado, factores intrínsecos al organismo, conductas desarrolladas que faciliten o inhiben el sueño y ambiente en el que duerme el sujeto.

Tras haber analizado con detalle todas las percepciones generadas durante la historia, en relación con el sueño y su producción, llegamos a varios hechos contrastados. En primer lugar, durante el sueño, el cerebro se entrega al análisis de datos, en tareas que van desde el refuerzo de recuerdos hasta la resolución de

problemas. Seguidamente podemos afirmar que mientras dormimos, nuestro cerebro se afana en procesar la información que hemos adquirido durante el día. Además, el cerebro, durante la fase de sueño, refuerza los recuerdos y, al parecer, depura la información de detalles irrelevantes o contextuales, y conserva solamente los elementos más importantes. Por consiguiente, nuestro cerebro también trabaja durante el sueño, buscando relaciones ocultas entre los recuerdos y trata de resolver problemas que nos ocupaban durante la vigilia.

Todo este análisis tan preciso, ha ayudado a concebir el término del sueño. Uno de los autores que mejor ha definido el concepto es Hobson (2000), que describe de la siguiente forma lo que es un sueño: “La actividad mental que ocurre en el sueño se caracteriza por una imaginación sensomotora vivida que se experimenta como si fuera la realidad despierta, a pesar de características cognitivas como la imposibilidad del tiempo, del lugar, de las personas y de las acciones; emociones, especialmente el miedo, el regocijo, y la ira, predominan sobre la tristeza, la vergüenza y la culpabilidad y a veces alcanzan una fuerza suficiente para despertar al durmiente; la memoria, incluso de los muy vívidos, es tenue y tiende a desvanecerse rápidamente después de despertarse a no ser que se tomen medidas especiales para retenerlo”.

Un buen descanso afecta directamente a nuestro rendimiento académico, con lo cual, si el sueño no se cumple positivamente, nuestro proceso de aprendizaje se verá interrumpido y paralizado, finalizando en un fracaso escolar. Por todo ello, será necesario analizar las posibles causas que generan disfunciones en el ciclo de sueño-vigilia, con la finalidad de ver posibles consecuencias, para generar propuestas de mejora que terminen con estas problemáticas, sobre todo en el ámbito académico.

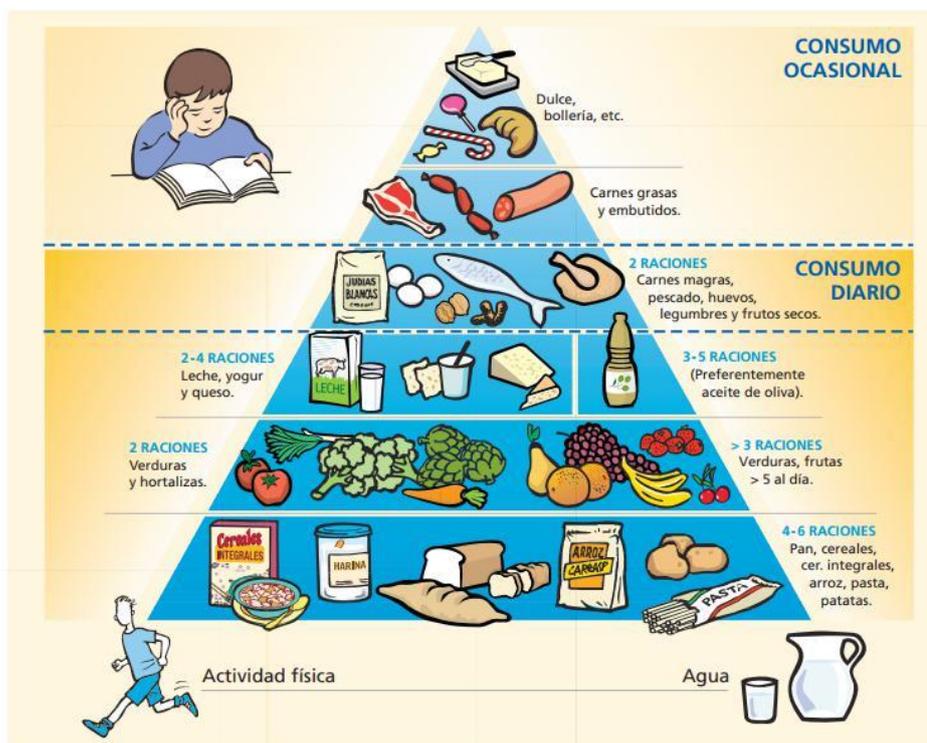
4.2 Causas

Las causas de los problemas que el sueño genera, pueden ser derivadas de muchas dificultades, malos hábitos o sentimientos diferentes. Cada una de las causas que vamos a visualizar, incide de diferente manera en el descanso de las personas, pero en la mayoría de los casos, agrava este momento de relajación en un porcentaje alto. Todo ello, se ve reflejado directamente en el rendimiento académico en la escuela, ya que si no existe un reposo positivo, nuestro sistema

no trabaja como debería hacerlo en situaciones normalizadas de bienestar. Dentro de todos los motivos por los cuales nuestro sueño se ve malherido, vamos a citar las más frecuentes dentro del hogar y en el ámbito escolar.

Muchos estudios afirman y defienden la necesidad de una alimentación saludable y variada. Algunas pautas nutricionales son intrínsecas del ser humano, pero es imprescindible cerciorarse bien a la hora de ingerir alimentos, ya que pueden ser sanos, pero no corresponder a la hora del día en que deben de tomarse. Los niños, al igual que los adultos, son vulnerables ante las posibles consecuencias negativas de una mala alimentación. Muchos casos dentro de nuestro país, son debidos a obesidad infantil, ya que las familias no cuidan la ingesta de alimentos de sus hijos, generando problemas muy graves. Hoy en día, los padres y madres disponen de muchos medios para informarse acerca de cuál es la dieta que deben seguir sus hijos; o bien, una guía de las veces y repeticiones en las que cada componente debe aparecer dentro de nuestra cocina. Además, los contenidos dentro de la escuela, también incluyen la famosa pirámide de alimentos, con el fin de concienciar a los propios discentes de la importancia de comer sano.

Figura 1. Pirámide de la alimentación saludable para niños y adolescentes.



Fuente: Sociedad Española de Nutrición Comunitaria.

Como podemos visualizar en la figura, la actividad física y el agua son imprescindibles para mantener una dieta equilibrada. Todos los alimentos están ordenados según su importancia y consumo diario para los niños. Nos podemos encontrar con verduras, frutas, carnes, pescados, cereales, etc. Como ingesta prioritaria. En la cúspide se encuentran aquellos componentes que deben ser aparentes en nuestras comidas de manera ocasional, siendo estos los dulces, la bollería, los embutidos y las carnes grasas.

Una vez afianzados estos conocimientos nutricionales, nos involucramos en los errores mayormente cometidos por la sociedad. Estos son el momento en el que ingerimos los alimentos adecuados. En relación con nuestra sociedad, la cena es la comida más importante y cuidadosa para dormir profundamente y de forma positiva, con lo cual, debemos conocer cuáles son los alimentos que afectan bruscamente a nuestro organismo, concluyendo en un trastorno del sueño grave para el desarrollo académico. Algunos estudios han debatido sobre este asunto, expresando distintos puntos de vista, pero la mayoría de ellos coinciden en que existen unos componentes que no debemos ingerir a última hora del día, ya que son muy pesados y pueden afectar nuestra salud y descanso. Estos alimentos son: pasta, carnes grasas, embutidos, sardinas, ensalada y dulces azucarados. Como podemos ver, la mayoría de ellos es aconsejable tomarlos diariamente, pero no en este horario, sino durante los otros tramos alimenticios de nuestro día. Todos estos alimentos citados, pueden generar una digestión pesada vinculada a la acidez y concluyendo en un malestar corporal que impide el descanso.

Problemas del ciclo sueño-vigilia

Tras haber analizado una de las causas por las que surgen problemáticas en el sueño, daremos paso al gran soporte de todas las dificultades, los trastornos del sueño. Estos son problemas relacionados con dormir, es decir, incluyen dificultades para conciliar el sueño o permanecer dormido, quedarse dormido en momentos inapropiados, dormir demasiado o conductas anormales durante el sueño. La actual clasificación de los trastornos del sueño incluye 4 categorías: a) las disomnias (trastornos relacionados con la cantidad y/o horario del sueño):

insomnio, somnolencia diurna excesiva y alteraciones circadianas; b) las parasomnias (trastornos que tienen lugar durante el sueño): trastornos del despertar, trastornos de la asociación sueño-vigilia y alteraciones asociadas al sueño MOR; c) trastornos asociados con alteraciones médicas o psiquiátricas; y d) otros trastornos.

El insomnio está caracterizado por la reducción de la capacidad de dormir como consecuencia de factores psicológicos, biológicos y/o ambientales. Algunos criterios para considerar que un paciente tiene este trastorno son: que la latencia de sueño sea superior a treinta minutos, que el tiempo total de vigiliadas nocturnas sea superior a treinta minutos, que el tiempo total de sueño sea inferior a seis horas y media; tener somnolencia diurna y decremento del rendimiento; que los síntomas se presenten más de tres veces por semana y que la sintomatología dure al menos un mes. El insomnio es uno de los trastornos del sueño más frecuente en la población. Existen dos tipos: transitorio y crónico. El primero está relacionado con las características ambientales y el segundo con problemas conductuales.

El Síndrome de apnea del sueño, consiste en una alteración de la respiración por una repetición y duración de diez segundos del flujo aéreo naso-bucal. Cada apnea tiene una duración diferente, comprendida entre diez y ciento veinte segundos; sobre todo aparentes en el período del sueño MOR. En la niñez es poco frecuente, pero se agrava con los años. Existen tres tipos de apnea del sueño. La apnea obstructiva, que consiste en la parada del flujo aéreo a pesar del intento respiratorio constante. Otro tipo es la apnea central, basada en un cese del flujo naso-bucal acompañada de movimientos respiratorios de los músculos torácicos y abdominales. El tercer tipo es la apnea mixta, comprendido por una mezcla entre las dos citadas anteriormente.

Otro trastorno del sueño es la narcolepsia, integrada por cuatro síntomas que forman la tétrada narcoléptica. El primero es la somnolencia diurna excesiva, que es el síntoma más frecuente. La segunda es la cataplexia, caracterizada por la reducción del tono muscular: También la parálisis del sueño, donde el sujeto experimenta la sensación de no poder mover ningún músculo y por último las

alucinaciones hipnagógicas relacionadas con la parálisis del sueño y de índole visual o auditivo.

El Síndrome de Pickwick está asociado con la obesidad, la somnolencia, la hipoventilación y eritrocitos. Es un síndrome raro que tiende a parecerse a la parálisis del sueño. Es muy poco frecuente, pero puede ser peligroso en caso de padecerlo un niño en edad temprana.

Todos estos trastornos son generales y frecuentes dentro de los problemas del sueño, pero no son específicos de la niñez, sino que corresponden al carácter general, es decir, pueden presentarse tanto en edad temprana como avanzada. A continuación se abordan los trastornos del sueño relacionados con la infancia.

Trastornos del sueño relacionados con la infancia

En primer lugar, las pesadillas. Son episodios del sueño con ansiedad que surgen durante el sueño MOR. Van acompañados siempre de ansiedad, aunque no tienen por qué presentar activación autonómica. Suele ejecutarse una acción motora brusca que puede provocar el despertar. En este caso, el niño tiene contacto con la realidad y es consciente de que ha soñado con una amenaza inmediata. Si se repiten mucho puede conducir a una fobia al sueño o a interrupciones repetidas. Las pesadillas se pueden aparecer en cualquier edad, pero están directamente relacionadas con la infancia, ya que es el período donde se repiten con mayor frecuencia. Además, pueden aparecer repetidamente si el niño se encuentra ansioso, agobiado o preocupado. La reacción ante estos encuentros negativos, dependerá de la madurez de la persona y su estado de ánimo. Para algunos niños será solo un mal sueño, pero para otros puede resultar una experiencia tan difícil de soportar, que genere insomnio, miedo y angustia.

Por otro lado, los terrores nocturnos, que suelen producirse en el primer tercio de la noche. El niño se sienta bruscamente en la cama gritando intensamente, pudiendo aparecer vocalizaciones acompañadas de manifestaciones de una ansiedad intensa: sudoración y taquicardia. Se pueden generar gestos poco coordinados y rápidos y fijación de la mirada en algún punto frontal. Generalmente, el niño no suele recordar lo ocurrido, o si es así, no se acuerda de la totalidad de la situación. Los episodios suelen iniciarse en la edad preescolar,

pudiendo ocurrir durante toda la infancia, persistiendo en muy pocas ocasiones más allá de la pubertad. En relación con la incidencia, entre un 1 y 4% presente episodios frecuentes y un 15% episodios esporádicos. Este trastorno puede que tenga una base hereditaria.

En tercer lugar, el sonambulismo, que se caracteriza por una secuencia de comportamientos complejos durante el sueño, generalmente durante el primero tercio de la noche. El episodio se inicia con movimientos corporales que pueden llevar al sujeto a sentarse en la cama de una forma brusca e incluso levantarse y comenzar a deambular. El sonámbulo mantiene los ojos abiertos y fijos, siendo capaz de inspeccionar el ambiente evitando los obstáculos encontrados a su paso, aunque puede existir el riesgo de que se caiga por una escalera o por una ventana. También puede llegar a vestirse, a abrir las puertas salir de casa, alimentarse, realizar tareas de higiene corporal...etc. Ocasionalmente puede hablar, aunque su articulación es muy pobre. El tiempo de los episodios puede estar entre un minuto y una hora, siendo la frecuencia de varios episodios posibles por semana. Este trastorno puede llegar a durar años sin generar ninguna alteración comportamental durante la vigilia, aunque si se producen muy frecuentemente puede alterar las relaciones interpersonales. El 15% de los niños sufren algún episodio durante su vida, aunque rara vez antes de los cinco años, ya que el mayor porcentaje se encuentra entre los diez y los catorce años. El sonambulismo podría tener base hereditaria. Los niños con predisposición genética lo manifiestan en épocas de mucho estrés. Además puede estar asociado a otros trastornos del sueño como el somniloquio, los terrores nocturnos o la enuresis.

El somniloquio anteriormente citado, consiste en la emisión de sonidos con significado psicológico durante el sueño, sin que exista una concepción crítica subjetiva durante el episodio. Normalmente el habla tiene una duración de pocos segundos y ocurre esporádicamente, aunque pueden aparecer a cualquier edad infantil, normalmente se inician en la edad preescolar. Si el problema se mantiene hasta la edad adulta, podría estar asociado a cuadros de ansiedad.

Añadimos a esta lista de trastornos del sueño, el jactatio cápitis nocturna, que consiste en el balanceo rítmico de la cabeza y en algunas ocasiones de todo el

cuerpo, siendo aparente antes de dormir. Los movimientos pueden ser regulares o intermitentes, aunque casi siempre son suaves, pueden resultar violentos y provocar heridas. En algunas ocasiones estos movimientos pueden repetirse durante un período largo de tiempo sin que el niño muestre ningún tipo de cansancio. La frecuencia de este tipo de movimientos oscila entre sesenta y setenta veces por minuto. En el 50% de los casos, la duración es de quince minutos, pero en el 26% puede durar más de una hora. Ocurre sobre todo en lactantes entre los ocho y veinticuatro meses. En algunos niños los movimientos aparecen años después coincidiendo con una etapa de tensión emocional.

Por último, el bruxismo, caracterizado por una actividad rítmica de los músculos maseteros y temporales, que provocan contracciones forzadas de las mandíbulas y fricción de los dientes, lo cual provoca un ruido muy molesto. Si esta fricción es muy frecuente puede provocar un desgaste de los dientes incluso alteraciones en la articulación mandibular. Puede ser transitorio o crónico, siendo mayor en los sujetos con antecedentes familiares. Los que lo padecen suelen presentar cefaleas y somnolencia diurna. En la mayoría de ocasiones, el paciente es consciente de este comportamiento. Se queja de dolor de mandíbula, cansancio en los músculos de la masticación y extrema sensibilidad en los dientes al despertar.

Todas las causas que hemos detallado, explicado y observado; son realmente dañinas para nuestro bienestar, no solo por dificultad en el descanso sino por que generan unas consecuencias realmente importantes para mantener un rendimiento académico positivo. Por ello, será necesario acatar todas las consecuencias que vamos a citar posteriormente, para interiorizar los problemas y generar soluciones.

Figura 2. Causas más frecuentes.



4.3 Consecuencias

El alumnado que sufre problemáticas relacionadas con el sueño y el debido descanso, se verá inmerso en un cúmulo de dificultades en su rendimiento académico. Estará en manos de los profesionales docentes, conocedores de técnicas de mejora, familiares y en los propios alumnos, mejorar estas variantes del desarrollo escolar.

Según Walker (2008) el sueño es un componente esencial de la salud humana necesario para un funcionamiento óptimo tanto mental como físico. Los déficits neurocognitivos observados tras la pérdida de sueño son experimentados casi universalmente e incluyen impedimentos en el procesamiento atencional, la función ejecutiva, así como en la regulación sensorial y emocional. Best (2015) remató esta idea, declarando las acciones cotidianas como base a las problemáticas, ya que se ven incluidas en el funcionamiento cognitivo diario.

Por otro lado, Hall (2016) intervino jerarquizando la importancia de las actuaciones. En primer lugar como causa primaria, antepuso las fallas atencionales cometidas ante la pérdida de sueño y los accidentes subyacentes

sometidos a la fatiga. Esta última tasa de accidentes debidos al sueño, es equivalente a los contratiempos cometidos por el alcohol. Además, las alteraciones neurocognitivas disminuyen la productividad del trabajador y aumentan el número de errores cometidos. Con lo cual, esta causalidad se ha convertido en una preocupación social, sobre todo en el desempeño llevado a cabo por los niños de corta edad.

Lim y Dinges (2010) focalizaron la atención en los problemas relacionados con el desarrollo madurativo dentro de la escuela. Las consecuencias generadas por todas estas problemáticas son variadas, pero afectan principalmente a la memoria, la atención y las tareas complejas que requieran un pensamiento más profundo. Los pocos protocolos existentes son muy cuestionables, ya que no ayudan ni generan cambios, sino que muchas veces agravan las dificultades.

Hoy en día focalizamos el interés en los TSD, es decir, los trastornos del sueño a nivel conductual, cognitivo y psicofisiológico; ya que ocupan un gran porcentaje dentro de la sociedad. Entre el rango de diez y trece años de edad, finalizando la etapa de Educación Primaria, estas consecuencias se ven reflejadas en el 31% de la población dentro de este rango; siendo un porcentaje muy alto que requiere atención inmediata. Chaput y Janssen (2016) hablaron sobre la importancia del tiempo a la hora de dormir, ya que según nuestra edad, las horas varían. En los individuos de edad temprana, la franja horaria de sueño no debe exceder de once horas ni bajar de nueve, ya que los efectos se verán agudizados.

Las consecuencias más llamativas de todas las causas que finalizan con una disminución, restricción y dificultad para dormir:

- Irritabilidad e impulsividad.
- Desánimo y decaimiento.
- Inquietud.
- Cansancio y agotamiento.
- Baja tolerancia a la frustración.
- Déficit de memoria a corto y largo plazo.
- Falta de atención y autocontrol.
- Bajo rendimiento motor.
- Desmotivación y falta de ánimo.

- Apatía y oposición.
- Falta de concentración.
- Cefaleas.
- Accidentes, en mayor y menor medida.
- Disminución de los reflejos.
- Propensión a las infecciones.

Todas estas dificultades, son necesarias y están involucradas dentro del aula. Las distintas áreas de aprendizaje están interrelacionadas, pero cada una requiere adoptar unos comportamientos u otros. Si todos los factores incidentes en buen desarrollo escolar, se ven afectados, nuestro rendimiento también lo estará; y como consecuencia final, habrá un fracaso absoluto y preocupante. Las familias deben ser conocedoras del estado de sus hijos, y una vez sepan qué ocurre, deberán acudir a un pediatra, que seguramente les citará con el especialista en la temática. Cuanto antes se ejecute esta acción, mejor, ya que cuanto más tiempo se repitan los agravantes, mayores consecuencias negativas traerán consigo. Muchas de las inferencias citadas anteriormente están dentro de un grupo de problemas menores, pero otras como la apatía, las cefaleas o el desinterés, pueden causar un rechazo del niño hacia sí mismo, acabando con su autoestima y viéndose inmerso en problemas de índole social, ya bien en la relación con los compañeros, docentes y familiares. Además, si la persona tiene una visión negativa y extrema sobre sí misma, puede concluir en una depresión grave.

Astill (2012) intenta apreciar las dificultades con la ayuda de cuestionarios de autoinforme, diarios de sueño y medidas de actividad relacionadas con la grafía. Todos estos estudios son importantes y complementarios a las investigaciones. Su evidencia es necesaria para establecer claramente la direccionalidad y causalidad. La restricción acumulada de sueño. Ejerce un efecto nocivo sobre el funcionamiento cognitivo. Los estudios disponibles, han arrojado resultados contradictorios, y por lo tanto, no ha surgido un consenso sobre el impacto de la restricción del sueño en el ámbito cognitivo. Hasta la fecha no se ha realizado un metaanálisis completo para cuantificar la magnitud del efecto de este problema. Existen varias razones por las que se necesita este análisis. Primeramente, muchas de las informaciones obtenidas sobre la pérdida de sueño, se han obtenido de los estudios experimentales del TSD. Como el TSD representa unas

agravantes extremas y ocurren con bastante frecuencia, todavía no está claro si se observan efectos comparables dentro de una pérdida de sueño más naturalista. En segundo lugar, la naturaleza prevalente de la restricción del sueño y la importancia de una cognición óptima, viéndose involucradas las habilidades cotidianas. El último lugar, aunque, dos revisiones han demostrado que la pérdida del sueño tiene efectos negativos pero en un porcentaje pequeño, existen limitaciones que aun deben abordar, sobre todo en la franja de edad más joven.

En conclusión, todas las consecuencias vienen dadas por unas causas que deben ser investigadas. Una vez se encuentre el consenso entre profesionales, habrá que generar propuestas de mejora que acaben con todas las problemáticas; o que al menos, disminuyan el número de casos o de fracasos escolares. Todo ello, requiere una minuciosa observación analítica, visualizando los puntos más llamativos e importantes para nuestro desarrollo académico, ya bien la función ejecutiva como el ámbito cognitivo. Los familiares tienen un papel imprescindible en la educación de sus hijos, con lo cual, deben estar bien informados y seguir unas instrucciones dentro del hogar; del mismo modo que deberán hacer los docentes en sus aulas. Con una actitud positiva, esfuerzo y constancia, conseguiremos rebajar estas dificultades en los alumnos, con la finalidad de generar aprendizajes plenamente óptimos.

Figura 3. Posibles áreas afectadas del funcionamiento cognitivo y conductual. Afectación.

AFECTACIÓN	
FUNCIÓN EJECUTIVA	MEMORIA
ATENCIÓN	PROCESAMIENTO
NEUROCOGNICIÓN	CONDUCTA

4.4 Medidas en Educación Infantil y Primaria

La temática tratada en este trabajo, no está presente en las aulas, ya que no es un asunto de interés para las familias y los docentes. Como hemos visualizado, el descanso saludable es un factor muy importante relacionado con el rendimiento académico. Pero, los centros no consideran oportuno tratar este asunto, ya que se centran en otros ámbitos educativos.

En primer lugar, en la etapa de Educación Infantil, tienen en cuenta el descanso del alumnado, ya que poseen una edad muy baja, con lo cual, el cerebro necesita un periodo de descanso para poder funcionar a la perfección. En casi todos los casos, las horas de clase son seguidas, con lo cual, el rendimiento no es el mismo a primera hora de la mañana que a última de la jornada. Todos los colegios en los que he podido obtener experiencia propia, tienen una franja horaria destinada a la siesta de los niños que se encuentren cursando Educación Infantil, con tal de prevenir cualquier tipo de dificultad; además de priorizar la salud mental de los discentes.

Por otro lado, en el caso de la etapa en Educación Primaria, este periodo de descanso no tiene cabida, ya que la edad de los alumnos no se considera lo suficientemente reducida como para necesitar un reposo. Con lo cual, los discentes permanecen activos mentalmente mucho tiempo prolongado, aspecto esencial para la resurrección de trastornos del sueño.

Con todo el análisis detallado de las causas, las consecuencias y las vivencias más características en estas etapas, planteamos la búsqueda de medidas de mejora; ya que ningún centro considera imprescindible tratar este asunto. En la mayoría, ni siquiera hablan de ello, sino que dan por hecho que las familias son conocedoras de las actitudes favorecedoras que tienen que llevar a cabo en sus casas. Por otra parte, en un número inferior, existen centros que generan algunas pautas que seguir para propiciar el descanso saludable; pero sin hacer hincapié en los aspectos más importantes que las familias deben conocer.

Gracias a esta realidad, he podido interiorizar la necesidad social de crear un cambio informativo. Tanto los profesionales de la educación, como las familias de los alumnos, tienen que conocer cuáles son las posibles causas y las

consecuencias de no seguir unas pautas sanas de inactividad. Para ello, elaboraremos algunas propuestas que podrán ser puestas en práctica, con tal de observar cuáles son las variaciones una vez se hayan implantado estas actuaciones. Finalmente, mejoraremos y avanzaremos en los ofrecimientos llevados a cabo, para que los centros opten por implantar medidas preventivas de trastornos y dificultades relacionadas con el sueño y el descanso beneficioso.

5. Propuestas

Las medidas que se creadas se dividen en tres grandes acciones. En primer lugar, un cuestionario destinado a los alumnos, con tal de conocer algunos de sus hábitos diarios; de los que podamos obtener información relevante para gestionar pautas y consejos de mejora en su actividad cotidiana. Seguidamente, un cuestionario más amplio y complejo para las familias, las cuales serán muy rigurosas en sus contestaciones, ya que serán de suma importancia para saber cuál es su situación y qué medidas deben perfeccionar para prevenir las dificultades. Por último, un tríptico informativo para cada familia, en el que se plasman las pautas generales que deben seguir, además de consejos y ayudas imprescindibles. Gracias a este informe, los adultos sabrán por ellos mismos cuáles son los ámbitos de cambio que deben conseguir; sin la necesidad de romper con las rutinas impuestas.

5.1 Cuestionario para el alumnado

El cuestionario destinado al alumnado es muy sencillo, ya que la capacidad intelectual y atencional es inferior a la de un adulto. Además, los niños cuando se les expone ante una prueba tan individualizada, tienden a preocuparse demasiado, anteponiendo los nervios ante cualquier estímulo. Todas las preguntas que se van a llevar a cabo, están planteadas desde el análisis detallado de las causas que generan todas las dificultades relacionadas con el sueño. El alumno conoce muy bien sus hábitos, pero al tener una edad temprana, no es lo suficientemente capaz de explicar con detalle sus acciones, sino redacta de manera general su vivencia cotidiana. Por todo ello, esta consulta será complementaria al documento complejo adscrito a las familias; con tal de corroborar que están siendo sinceras.

CUESTIONARIO PARA EL ALUMNADO

Nombre:

1. Marca con una cruz los alimentos que sueles cenar:

Carne	Pasta
Pescado	Verdura
Huevos	Leche
Ensalada	Dulce
Arroz	Fruta
Pan	Patatas

2. ¿Qué sueles cenar?

3. ¿Bebes mucha agua durante el día? Rodea la respuesta.

SI

NO

4. ¿Haces deporte todos los días? Rodea la respuesta.

SI

NO

5. ¿Qué haces antes de irte a dormir?

6. ¿Ves la televisión por las noches? Rodea la respuesta.

SI

NO

7. ¿Es cómoda la cama donde duermes? Rodea la respuesta.

SI

NO

8. ¿Tienes amigos con los que jugar o te gusta más estar solo? Rodea la respuesta.

TENGO AMIGOS

PREFIERO ESTAR SOLO

9. ¿A qué hora te vas a dormir?

10. ¿Tienes muchas pesadillas o pocas? Rodea la respuesta.

MUCHAS

POCAS

Gracias a la contestación de estas preguntas simples, conoceremos un poco mejor la situación de cada uno de nuestros alumnos. La complementación con el cuestionario de cada familia, permitirá analizar los problemas que requieren de mejoras inmediatas.

5.2 Cuestionario para las familias

El cuestionario destinado a las familias es muy completo, ya que son los principales agentes conocedores de las condiciones en las que viven sus hijos. Las preguntas planteadas abordan todo tipo de temáticas importantes para saber cuál es la situación de cada familia. En ocasiones se desvía la atención o se pierde, ya que las cuestiones son demasiado complejas, con lo cual, todas ellas están previamente reflexionadas para que sean lo más amenas y directas posible. De este modo, los familiares no se sentirán presionados ni agobiados, sino que responderán tranquilamente y sin ningún tipo de presión social y escolar.

CUESTIONARIO PARA LAS FAMILIAS

Nombre del hijo/a:

Nombre del familiar:

	1. Casi nunca/NO	2. Pocas veces	3. Muchas veces	4. Casi siempre/SI
CUESTIONES				
Bebe bebidas con cafeína en un día normal	1	2	3	4
Cena comidas pesadas	1	2	3	4
Bebe mínimo 1,5 litros de agua al día	1	2	3	4
Realiza ejercicio físico frecuentemente	1	2	3	4
Se queja de tener sueño todo el día	1	2	3	4
Duerme siesta	1	2	3	4
Se levanta con dolor de cabeza o malestar físico	1	2	3	4
Le cuesta conciliar el sueño	1	2	3	4
Duerme mínimo 8 horas	1	2	3	4
Tiene un colchón cómodo	1	2	3	4
Hay muchos ruidos en el hogar	1	2	3	4
Tiene una hora fija de acostarse	1	2	3	4
Evita o retrasa la hora de acostarse	1	2	3	4
Los radiadores se quedan encendidos por la noche	1	2	3	4
La calefacción se pone muy alta	1	2	3	4
Hay conflictos habitualmente	1	2	3	4
Cumple rutinas antes de irse a dormir	1	2	3	4
Tarda más de 15 minutos en dormirse cuando se acuesta	1	2	3	4
Duerme más de 8 horas	1	2	3	4
Tiene amistades definidas	1	2	3	4
Juega o ve la televisión antes de irse a dormir	1	2	3	4

1. Casi nunca/NO 2. Pocas veces 3. Muchas veces 4. Casi siempre/SI

CUESTIONES

Sufre algún problema de salud específico	1	2	3	4
Se despierta varias veces por la noche	1	2	3	4
Tiene problemas respiratorios	1	2	3	4
Tiene muchas pesadillas	1	2	3	4
Ha sufrido sonambulismo	1	2	3	4
Cuando duerme ronca	1	2	3	4
Ha tenido algún episodio de somniloquía (hablar en sueños)	1	2	3	4
Le rechinan los dientes por la noche	1	2	3	4
Es un niño o niña miedoso	1	2	3	4
Se agobia o frustra con facilidad	1	2	3	4
Si se despierta por la noche le cuesta volver a dormir	1	2	3	4
Es movido	1	2	3	4
Se preocupa demasiado por el qué dirán	1	2	3	4
Pasa calor o frío por las noches	1	2	3	4
Existencia de problemas familiares	1	2	3	4
Es autónomo	1	2	3	4
Recibe muchos castigos	1	2	3	4
Recibe muchos premios	1	2	3	4
Obedece a la primera	1	2	3	4
Pone pegatas para acudir al colegio	1	2	3	4

Observaciones

Gracias a la resolución del cuestionario, con la complementación de las respuestas ejecutadas por los alumnos, podremos analizar algunas problemáticas o aspectos de mejora que las familias deberán conocer. Cada cual es responsable de las actuaciones que se lleven a cabo para evitar dificultades que afecten al rendimiento de los hijos e hijas; pero en la mayoría de ocasiones, estos problemas surgen por la falta de información otorgada por parte de los profesionales docentes.

La educación es un derecho que todo ciudadano debe aprovechar, con lo cual, debe ser de la mejor calidad posible. Todos los agentes que se encuentren involucrados en este proceso de aprendizaje, serán piezas clave para conseguir una formación plena y digna. Por ello, es preciso que exista un vínculo entre familia y escuela, ya que la comunicación constante ayudará a prevenir cualquier dificultad, así como a combatirla en casos más extremos.

Un descanso saludable es eficaz para llegar al objetivo final perseguido, por ello el docente debe analizar con detalle los cuestionarios, con tal de gestionar las estrategias correspondientes, así como las informaciones más importantes a tener en cuenta. Para ello, no solo utilizará sus propias redacciones, sino un recurso informativo que complemente a la perfección todas las propuestas.

5.3 Tríptico informativo

Con la siguiente información, las familias podrán ampliar sus conocimientos en relación con la prevención de problemáticas del sueño. La mayoría de conjuntos sigue unas rutinas positivas, pero los pequeños cambios dictados en el tríptico, marcarán la diferencia total de prevención. Con lo cual, conseguiremos afianzar esas finalidades, pasando por una guía marcada hasta la ejecución de acciones de forma libre y propia. Todo el mundo tendrá unas bases fijas, pero cada uno las ejecutará de maneras distintas, exponiendo su esencia familiar en los educandos, plasmando la diversidad en su lado más llamativo y espléndido.



CONOCE TODOS LOS CONSEJOS PARA UN DESCANSO SALUDABLE

La salud de los niños debe cuidarse

Ni pantallas




Los adultos también deben cuidarse.

1. Evita bebidas con caféina y teína.
2. Intentar mantener un horario fijo al acostarte.
3. Permanece en la cama el tiempo suficiente.
4. Evita la siesta.
5. El alcohol y el tabaco perjudican gravemente la salud.
6. Realiza ejercicio regularmente.
7. Mantenga el dormitorio a una temperatura agradable.
8. El hambre y las comidas copiosas pueden alterar el sueño.
9. Evita ver la televisión, leer, escuchar la radio...mientras esté en la cama.
10. Reduzca el número de ejercicios y actividades intensas.

X



Ni ruidos constantes

Un colchón cómodo siempre beneficia





¡EL DESCANSO DE NUESTROS HIJ@S ES FUNDAMENTAL!

Mantente hidratado



DEJEMOS QUE SEAN ELLOS LOS QUE BUSQUEN SU PROPIA AUTONOMÍA



LAS COMIDAS PESADAS DEBEMOS EVITAR, UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE NOS AYUDARÁ

Haz deporte



8 horas mínimo deberás dormir



Esta propuesta está dirigida a las familias, pero la temática principal está relacionada con los niños; con lo cual, el tríptico es muy llamativo y colorido, con el objetivo final de captar la atención de los lectores. Está comprendido por varias fotografías para facilitar el entendimiento de aquellas personas que sufren dificultades concretas, ya que las herramientas visuales son una opción muy positiva para plasmar y vincular lo escrito con las ilustraciones. Por otro lado, los colores elegidos están pensados para captar la atención de los niños, ya que si fomentamos la lectura del folleto en los propios alumnos, podremos conseguir unos resultados más satisfactorios. Finalmente, es un tríptico sencillo y concreto, ya que cuanto más información, menos son las personas que se toman en serio los consejos; por la existencia de demasiada letra o por la pereza de perseguir todas las matizaciones. Siempre es preciso guiar el camino de menos a más, ya que los cambios bruscos pueden generar muchos más obstáculos.

6. Conclusiones

Los problemas del sueño se encuentran entre la sociedad desde hace un tiempo prolongado, aunque actualmente se le está dando mayor importancia, ya que se ha creado el vínculo de dichas dificultades con el rendimiento académico de los niños. Se ha fomentado un colectivo cada vez más concienciado, gracias a todas las investigaciones y los estudios que luchan por prevenir este tipo de problemáticas tan negativas para el desarrollo madurativo durante las diferentes etapas educativas.

En primer lugar, será imprescindible conocer las causas que generan todos los trastornos, con tal de averiguar cuáles son las herramientas adecuadas para su finalización y desaparición. Por otro lado, hay que ser conscientes de todas las consecuencias que dichos obstáculos originan. Una vez examinadas todas estas características, habrá que planear unas estrategias distinguidas para dar fin a todos los impedimentos. A su vez, la prevención es crucial para estar seguros de que no van a surgir todos los estorbos que hemos podido visualizar durante el trabajo. Para llevar a cabo este plan de prevención, es necesario observar las actuaciones cotidianas, así como las relaciones interpersonales en la escuela; ya que nuestras propuestas no tienen que verse involucradas en la vida personal de los discentes, sino formar parte de un plan educativo basado en la higiene del sueño. Todas las intervenciones tienen que estar previamente planeadas, ya que nos encontramos inmersos en una temática muy importante para el rendimiento saludable; con lo cual, requiere un trato circunstanciado y positivo.

Gracias a esta visión actual, algunos agentes internos o pertenecientes a los alrededores del ámbito educativo, han podido interiorizar la importancia de cuidar el descanso propio del alumnado. De este modo, cada profesional, con la información y la ayuda pertinente, pone en marcha una actuación previsiva dentro del aula o del hogar; así los educandos van a generar un proceso de aprendizaje indirecto, de todas las pautas y actuaciones que deben seguir en su día a día; con el fin último de dejar que ellos mismos corrijan sus movimientos y recapaciten acerca de qué es lo mejor para su desarrollo personal y académico.

No obstante, aún queda mucho camino por recorrer en esta concienciación social buscada, ya que pocos son los colegios que cuentan con un plan destinado a la higiene del sueño. El currículum que plantea el Gobierno deja espacio libre para que cada localidad e instalación plantee sus actuaciones según la importancia que otorguen a los diversos contextos posibles. Desde esta solidez gubernamental se podría trabajar para informar a todo el ámbito educativo, convirtiéndose en una base fija con la que cada centro trabajase según los recursos y herramientas que cree propiamente; de este modo en todas las ubicaciones existiría un plan de acción de mejora en busca de la prevención de las dificultades ocasionadas por un descanso negativo.

Por otro lado, como ya se ha citado con anterioridad, la interiorización de dicha importancia es un paso clave e imprescindible en el proceso informativo. Los padres y madres tienen muchas tareas que atender, y su gran mayoría no están en plena disposición para mentalizarse de temáticas novedosas en el ámbito educativo; asistiendo únicamente a aquellas charlas, reuniones, lecturas...que el tutor o centro pone en relevancia respecto a otras ideas. Por ello, la labor del docente será crucial para captar la atención de las familias, las cuales tienen un papel valioso en este pleito. Tanto en este tipo de propuestas con un asunto protagonista, como en otros contenidos más generalizados; la comunicación constante y efectiva entre familia y escuela, será la clave para alcanzar el éxito. Gracias a un esfuerzo perseverante y una motivación firme, nuestros objetivos podrán alcanzarse con plenitud.

En definitiva, todo el trabajo está planeado para involucrarse en la personalidad de los agentes decisivos en el aprendizaje. Además, observamos cada parte muy detallada y explicada, para generar el menor número de dudas posible; finalizando en unos ofrecimientos completos, pero no pesados, ya que nunca es conveniente exponer matices explícitos y alargados, sino aquello más importante; saber resumir en pocas palabras todas las intenciones y contenidos, así nuestros lectores y oyentes no se sentirán agobiados y estarán dispuestos a conocer más sobre la tesis tratada.

"La educación no es preparación para la vida, la educación es vida en sí misma"

John Dewey

7. Referencias bibliográficas

Ablin, J.N., Clauw, D.J., Lyden, A.K., Ambrose, K., Williams, D.A., Gracely, R.H., y Glass, J.M. (2013). Effects of sleep restriction and exercise deprivation on somatic symptoms and mood in healthy adults. *Clin Exp Rheumatol*, (31), 53–59.

Aguilar, M., Vázquez Magaña, C., Vázquez Galindo, L. y Gracia Castillo, G. (2007). *Influencia de la televisión en el rendimiento escolar de los alumnos*. Matamoros: Unión Académica Multidisciplinaria Matamoros - UAT.

Aguirre-Navarrete, R.I. (2007). Bases anatómicas y fisiológicas del sueño. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 15, 2-3.

Banks, S., Van Dongen, H.P.A., Maislin, G., y Dinges, D.F. (2010). Neurobehavioral dynamics following chronic sleep restriction: dose-response effects of one night for recovery. *Sleep*, (33), 1013–1026.

Bobes García, J. González Portilla, M.P., Sáiz Martínez, P.A., Bascarán, M.T., Iglesias Álvarez, C. y Fernández Domínguez, J.M. (2000). Propiedades psicométricas del cuestionario Oviedo de sueño. *Psicothema*, 12 (1), 107-112.

Campión, R. S. y García Fernández, S. (2009). Noches online: un estudio sobre el uso nocturno de internet y el teléfono móvil por parte de jóvenes navarros y su influencia en el rendimiento escolar. *Cuadernos del Marqués de San Adrián: Revista de humanidades*, 1, 139-164.

Cardona, F. (2019). *Freud y la interpretación de los sueños. Claves de Psicoanálisis para entender nuestros sueños*. Barcelona, España: Plutón Ediciones.

Cladellas, R., Chamarro, A., Badia, M., Oberst, U. y Carbonell, X. (2011). Efectos de las horas y los hábitos de sueño en el rendimiento académico de niños de 6 y 7 años: un estudio preliminar. *Cultura y Educación*, 23 (1), 119-128.

Crisp, S. (2010). *¿Cuánto necesitan dormir los niños?*. Recuperado de: <http://www.hola.com/salud/enciclopedia-salud/2010031245245/pediatria/bebe/cuanto-necesitan-dormir-los-ninos/>

Cubel, M. (2003). *Repercusiones escolares y conductuales de los trastornos del sueño en niños y adolescentes*. Recuperado de: <http://www.centropsicologicomca.es/articulos.php?post=39>

Esteban, E. (6 de Noviembre de 2016). Efectos de la falta de sueño en los niños. Recuperado de: <https://www.guiainfantil.com/1068/efectos-de-la-falta-del-sueno-en-los-ninos.html>

Factores que afectan al sueño. (2013). Recuperado de: <http://www.esmas.com/salud/enfermedades/notransmisibles/403252.html>

Gabinet Psicologic Mataró. (2020). *El bajo rendimiento académico de los niños podría ser consecuencia de la falta de sueño*. Recuperado de: <https://gabinetpsicologicmataro.com/el-bajo-rendimiento-academico-de-los-ninos-podria-ser-consecuencia-de-la-falta-de-sueno/>

García Higuera, J.A. (2000). Los sueños: psicología y fisiología. Recuperado de: <http://www.psicoterapeutas.com/pacientes/suenos.htm>

Human Relational Memory Requires Time and Sleep. *National Academy of Sciences USA*, (18), 7723-7728.

Jurado Luque, M.J. (Octubre de 2016). Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento Oficial de la Sociedad Española de Sueño. *Revista de Neurología*, (63), 2-27.

Killgore, W. D. S. (2010). Efectos de la privación del sueño en la cognición. *Prog Brain Res*, (185), 29-105.

Lasso, J. (2004). Introducción a la Medicina del Sueño. *Ciencia y Trabajo*, 6 (12), 53-58.

Lowe, C. J., Safati, A. y Pasillo, P. A. (2017). Las consecuencias neurocognitivas de la restricción del sueño: una revisión metaanalítica. *Neurosci Biobehav Rev*, (80), 586-604.

Medina Cordero, A., Feria Lorenzo, D.J. y Muñoa Oscoz, G. (Noviembre de 2009). *Los conocimientos sobre el sueño y los cuidados enfermeros para un buen descanso*. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300005

National Sleep Foundation (2011). *Sleepy Connected Americans National Sleep Foundation Releases Annual Sleep in America Poll Exploring Connections with Communications Technology Use and Sleep*. Recuperado de: <http://www.sleepfoundation.org/article/press-release/annual-sleep-america-poll-exploring-connections-communications-technology-use->

Necesidad de descanso y sueño. (2013). Recuperado de:

http://www.ulpgc.es/hege/almacen/download/4/4471/Necesidad_de_reposos_y_sueo.doc

Pieron, H. (1913). *Fisiología del sueño*. Paris: Masson & Cie.

Prensa Científica, S.A. (2010). Actividad cerebral durante el sueño. *Mente y cerebro*, (41), 56-63.

Psikipedia. Evolución histórica del concepto de sueño. *Psicopatología Volumen I*. Recuperado de: <https://psikipedia.com/libro/psicopatologia-1/1883-evolucion-historica-del-concepto-de-sueno>

Quevedo, A. (2001). *Trastornos del sueño más frecuentes en los niños*. Recuperado de: http://www.scp.com.co/precop/precop_files/modulo_1_vin_1/CAPTRASTORNOS.pdf

Ramón Fernández, M.R. (2010). *El sueño infantil*. Recuperado de: <http://edu.jccm.es/cp.jmdelafuente/images/stories/Sueo.pdf>

Saber vivir. (20 de Febrero de 2020). *6 cenas que no te dejan dormir*. Recuperado de: https://www.sabervivirtv.com/nutricion/cena-dormir-mal_489

Stickgold, R., James, L. y Hobson, A. (2000). Visual Discrimination Learning Requires Sleep After Training. *Nature Neuroscience*, (12), 1237-1238.

Sánchez, F.J.L. (Enero de 2013). *Investigación sobre la relación entre el sueño y el rendimiento escolar en Badajoz*. Recuperado de: <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2259/Lucas-Sanchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Universidad Complutense de Madrid. (22 de Octubre de 2015). No dormir lo suficiente afecta el rendimiento académico. Recuperado de: <https://noticias.universia.es/educacion/noticia/2015/10/22/1132680/dormir-suficiente-afecta-rendimiento-academico.html>

Vizcarra Escobar, D. (2000). Evolución histórica de los métodos de investigación en los trastornos del sueño. *Red Med Hered*, (4), 136-143.

8. Anexos

8.1 Higiene del sueño

(Formato para el paciente)

Con la higiene del sueño se pretende crear mejores hábitos del sueño y romper con la creencia de que “estos factores ni me afectan ni son importantes”.

Medidas de higiene del sueño:

1. Mantener un horario fijo para acostarse y levantarse, incluidos fines de semana y vacaciones.
2. Permanecer en la cama el tiempo suficiente, adaptándolo a las necesidades reales de sueño. Reducir el tiempo de permanencia en la cama mejora el sueño y al contrario, permanecer durante mucho tiempo en la cama puede producir un sueño fragmentado y ligero.
3. Evitar la siesta. En casos concretos, se puede permitir una siesta después de comer, con una duración no mayor de 30 minutos.
4. Evitar las bebidas que contienen cafeína y teína. Tomadas por la tarde alteran el sueño incluso en personas que no lo perciben.
5. El alcohol y el tabaco, además de perjudicar la salud, perjudican el sueño y, en este sentido, se debe evitar su consumo varias horas antes de dormir.
6. Realizar ejercicio regularmente, durante al menos una hora al día, con luz solar, preferentemente por la tarde y siempre al menos tres horas antes de ir a dormir.
7. En la medida de lo posible mantenga el dormitorio a una temperatura agradable y con unos niveles mínimos de luz y ruido.
8. El hambre y las comidas copiosas pueden alterar el sueño. Evitar acostarse hasta que hayan pasado dos horas después de la cena. Si se está acostumbrado a ello, tomar algo ligero antes de la hora de acostarse (por ejemplo, galletas, leche o queso), no tomar chocolate, grandes cantidades de azúcar y líquidos en exceso. Si se despierta a mitad de la noche, no comer nada o se puede comenzar a despertar habitualmente a la misma hora sintiendo hambre.
9. Evitar realizar en la cama actividades tales como: ver la televisión, leer, escuchar la radio...
10. Evitar realizar ejercicios intensos o utilizar el ordenador en las dos horas previas al sueño nocturno.

Para pacientes mayores tener en cuenta además:

1. Limitar el consumo de líquidos por la tarde, sobre todo si la frecuencia urinaria es un problema.
2. Pasar tiempo al aire libre y disfrutar de la luz solar.
3. Caminar y hacer ejercicio en la medida de sus posibilidades, pero no cerca de la hora de acostarse.
4. Tener en cuenta los efectos que ciertos medicamentos pueden tener sobre el sueño. Los estimulantes a la hora de acostarse y los sedantes durante el día pueden afectar de forma desfavorable al sueño.