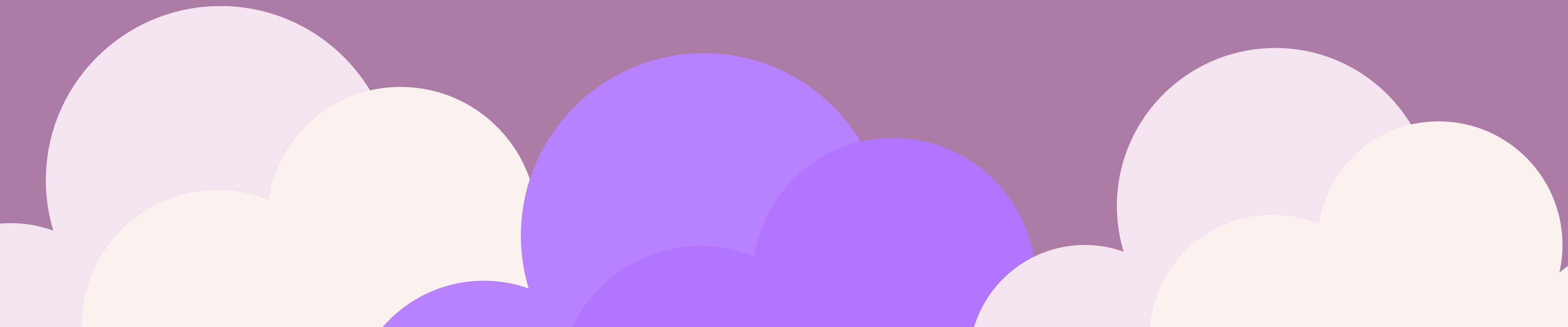


# "Cribado, enfoque diagnóstico y derivación de los trastornos del sueño en Atención primaria"

Servicio de Neurofisiología y Pediatría

Ponentes: Dra. Teresa Canet y Dra. Carolina Torres



**CRIBADO TRASTORNOS SUEÑO EN LAS REVISIONES DE SALUD**

**ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO**

**LA POLISOMNOGRAFIA**

**ALGORITMO DERIVACIÓN**



**CRIBADO TRASTORNOS SUEÑO EN LAS REVISIONES DE SALUD**

**ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO**

**LA POLISOMNOGRAFIA**

**ALGORITMO DERIVACIÓN**



# CRIBADO TRASTORNOS SUEÑO EN LAS REVISIONES DE SALUD

¿En qué momento, cómo y quién hacerlo?

- Revisiones de salud
- Cuestionarios validados
- Enfermería pediátrica



**Cribado sueño  
Programa salud**

**<2.5 a  
BISQ**

**>2.5 a  
BEARS**

NORMAL

ANORMAL

REVISION DE SALUD

ORIENTACIÓN  
DIAGNÓSTICA  
TRASTORNOS  
DEL SUEÑO



ACTUALIDAD | CATALUÑA

La higiene del sueño de los niños y la salud digital, dentro del nuevo proyecto de atención pediátrica en Cataluña

Redacción Cataluña / Europa Press • Barcelona  
21/01/2025 • 10:27h.

# CRIBADO TRASTORNOS SUEÑO EN LAS REVISIONES DE SALUD

## Cuestionario BISQ para < 2.5 años

Tabla IV. Cuestionario BISQ (*Brief Infant Sleep Questionnaire*). Adaptación del BISQ al español

Nombre del entrevistado: \_\_\_\_\_ Fecha de hoy: \_\_\_\_\_  
Especifica el vínculo con el niño/a:  Padre  Madre  Abuelo/a  Otros, especificar: \_\_\_\_\_  
Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: *Día* \_\_\_\_\_ *Mes* \_\_\_\_\_ *Año* \_\_\_\_\_ Sexo del niño/a:  Masculino  Femenino  
Orden entre los hermanos, si los tiene:  Es el mayor  Es intermedio  Es el pequeño

### DÓNDE

Lugar donde duerme el niño/a:

- Duerme en la cuna/cama, en una habitación independiente  Duerme en la cuna/cama, en una habitación compartida  
 Duerme en la cuna, en la habitación de los padres  Duerme en la cama de los padres  
 Otros (especificar) \_\_\_\_\_

¿Cuál es la posición en la que el niño/a duerme la mayor parte del tiempo?  Boca abajo  De lado  Boca arriba

### CUÁNTO

¿Cuánto tiempo duerme el niño/a durante la NOCHE? (entre las 8 de la tarde y las 7 de la mañana): Horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

¿Cuánto tiempo duerme el niño/a durante el DÍA? (entre las 7 de la mañana y las 8 de la tarde): Horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

¿Cuántas veces se despierta durante la noche? (en promedio): \_\_\_\_\_

¿Cuánto tiempo pasa despierto durante la noche? (entre las 8 de la tarde y las 7 de la mañana): Horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

¿Cuánto tiempo tarda en dormirse después de acostarse? Horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

### CÓMO

¿Cómo consigues que se quede dormido?:

- Mientras come  En su cuna/cama, en habitación independiente  En su cuna/cama, en la habitación de los padres  
 En la misma cama de los padres  Meciéndole en la cuna o similar  Meciéndole en brazos  
 Sosteniéndole en brazos sin mecer  Otros (especificar) \_\_\_\_\_

Entre semana: ¿sobre qué hora suele quedarse dormido/a por la noche?: Horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

¿Consideras los hábitos de sueño del niño/a un problema?

- Sí, un problema muy serio  Sí, aunque es un problema menor  No, no es un problema

# CRIBADO TRASTORNOS SUEÑO EN LAS REVISIONES DE SALUD

## Cuestionario BEARS para > 2.5 años

Tabla V. Cuestionario BEARS: cribado de trastornos de sueño en la infancia

	2-5 años	6-12 años	13-18 años
<b>1. Problemas para acostarse</b>	- ¿Su hijo tiene algún problema a la hora de irse a la cama o para quedarse dormido?	- ¿Su hijo tiene algún problema a la hora de acostarse? <b>(P)</b> . - ¿Tienes algún problema a la hora acostarte? <b>(N)</b>	- ¿Tienes algún problema para dormirte a la hora de acostarte? <b>(N)</b>
<b>2. Excesiva somnolencia diurna</b>	- ¿Su hijo parece cansado o somnoliento durante el día? - ¿Todavía duerme siestas?	- ¿Su hijo le cuesta despertarse por las mañanas, parece somnoliento durante el día o duerme siestas? <b>(P)</b> ¿Te sientes muy cansado? <b>(N)</b>	- ¿Tienes mucho sueño durante el día, en el colegio, mientras conduces? <b>(N)</b>
<b>3. Despertares durante la noche</b>	- ¿Su hijo se despierta mucho durante la noche?	- ¿Su hijo parece que se despierte mucho durante la noche? - ¿Sonambulismo o pesadillas? <b>(P)</b> - ¿Te despiertas mucho por la noche? <b>(N)</b> - ¿Tienes problemas para volverte a dormir, cuando te despiertas? <b>(N)</b>	- ¿Te despiertas mucho por la noche? - ¿Tienes problemas para volverte a dormir, cuando te despiertas? <b>(N)</b>
<b>4. Regularidad y duración del sueño</b>	- ¿Su hijo se va a la cama y se despierta más o menos a la misma hora? - ¿A qué hora?	- ¿A qué hora se va su hijo a la cama y se despierta los días que hay colegio? - ¿Y los fines de semana? - ¿Ud. piensa que duerme lo suficiente? <b>(P)</b>	- ¿A qué hora te vas a la cama los días que hay colegio? - ¿Y los fines de semana? - ¿Cuánto tiempo duermes habitualmente? <b>(N)</b>
<b>5. Ronquidos</b>	- ¿Su hijo ronca mucho por las noches o tiene dificultad para respirar?	- ¿Su hijo ronca fuerte por las noches o tiene dificultad para respirar? <b>(P)</b>	- ¿Su hijo ronca fuerte por las noches? <b>(P)</b>

**B** = Problemas para acostarse (*bedtime issues*).

**E** = Excesiva somnolencia diurna (*excessive daytime sleepiness*).

**A** = Despertares durante la noche (*night awakenings*).

**R** = Regularidad y duración del sueño (*regularity and duration of sleep*).

**S** = Ronquidos (*snoring*).

Referencias: *Sleep Medicine 2005, (6):63-69*.

*(P)* preguntas dirigidas a los padres      *(N)* preguntar directamente al niño

# CRIBADO TRASTORNOS SUEÑO EN LAS REVISIONES DE SALUD

**Prevención**  
**2, 4,6 y 9 meses**  
**Pilares básicos sueño infantil**  
**Pilar Rasero**



- 12 meses
- 18 meses
- 3 años
- 6 años
- 12 años

**Cribado sueño**  
**Programa salud**

**<2.5 a**  
**BISQ**

**>2.5 a**  
**BEARS**

**NORMAL**

**ANORMAL**

- **Cuestionarios validados**
- **Disponibles Abucasis**
- **Enfermería pediátrica**

**ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA**  
**DE LOS TRASTORNOS DEL**  
**SUEÑO**

**Pediatra/Enfermera pediatría**  
**Interpretación**

- 1- Diagnóstico trastornos sueño**
- 2-Selección terapia Cognitivo-Conductal (Insomnio Infantil).**



**CRIBADO TRASTORNOS SUEÑO EN LAS REVISIONES DE SALUD**

**ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO**

**LA POLISOMNOGRAFIA**

**ALGORITMO DERIVACIÓN**



# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

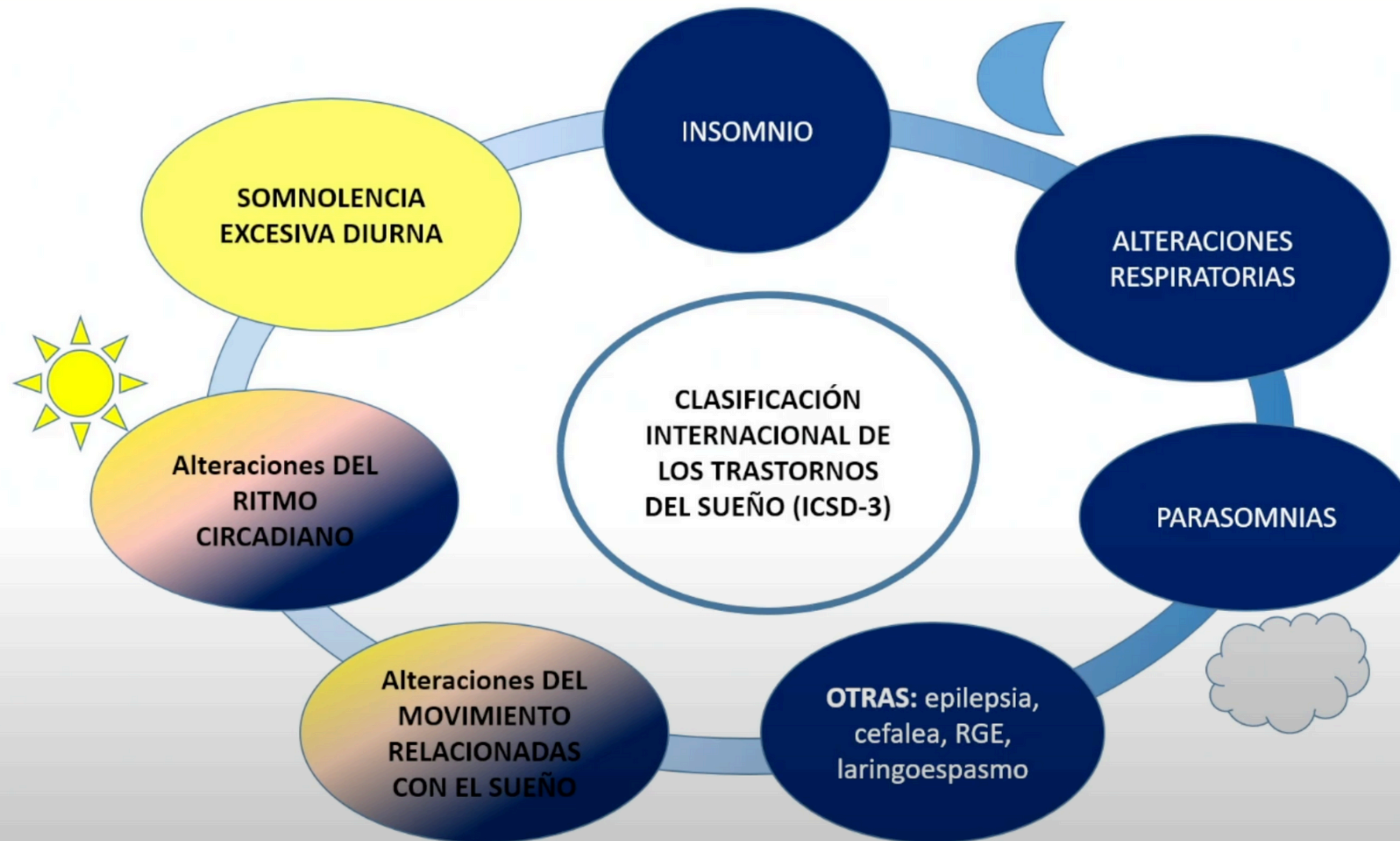
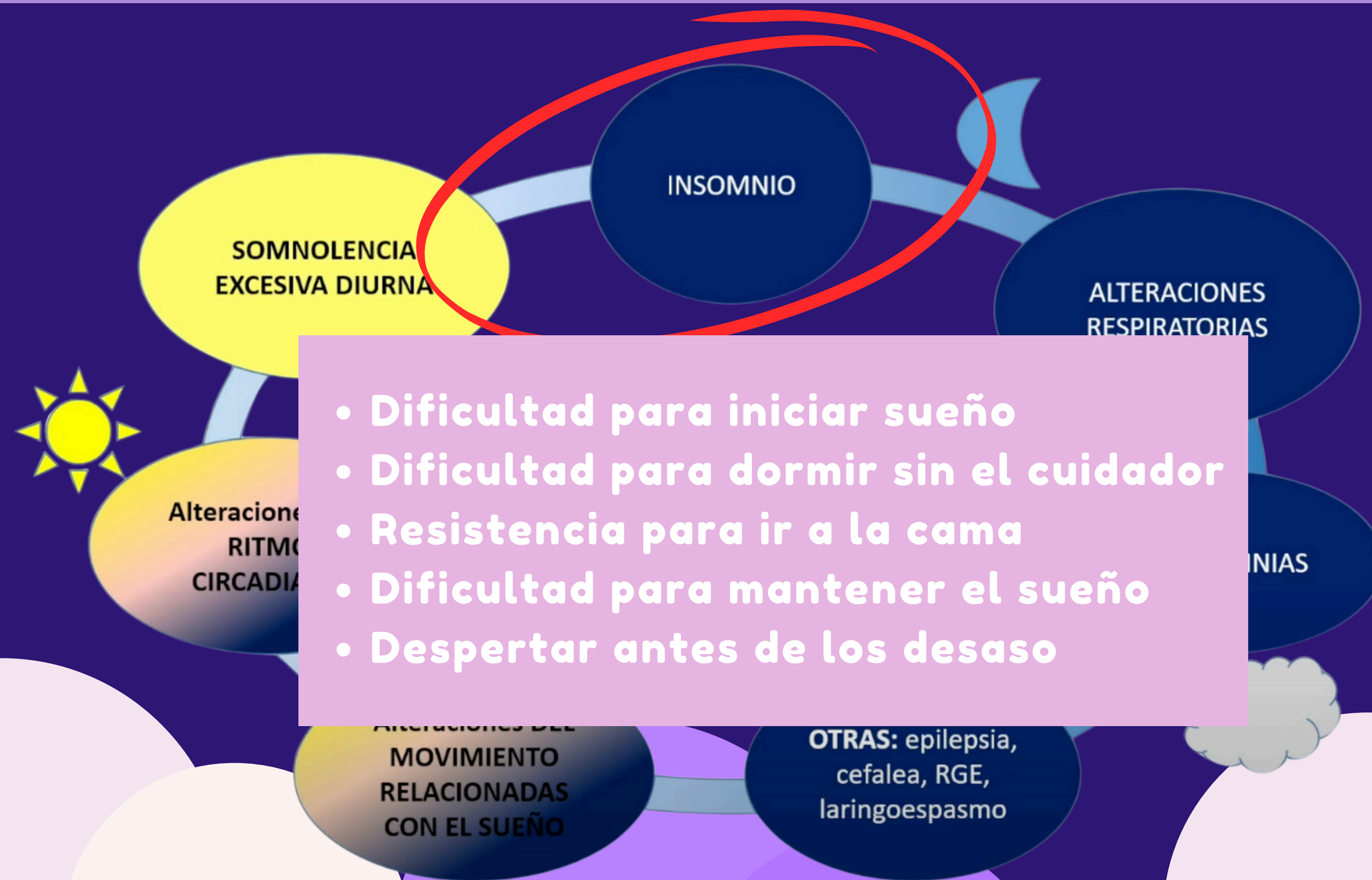


Imagen cedida por la Dra. Canet

# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO



- **Dificultad para iniciar sueño**
- **Dificultad para dormir sin el cuidador**
- **Resistencia para ir a la cama**
- **Dificultad para mantener el sueño**
- **Despertar antes de los desaso**

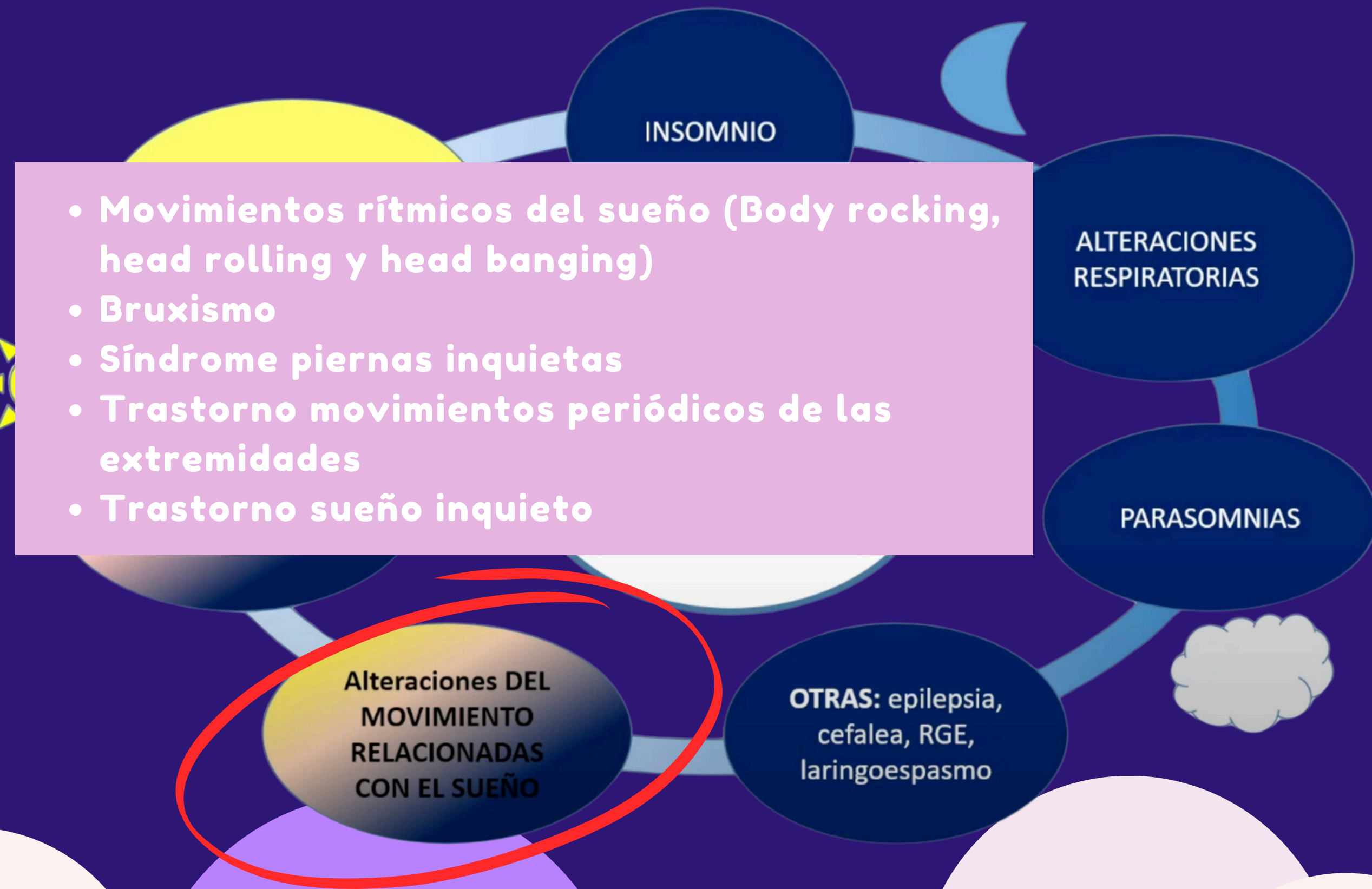
# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO



# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO



# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO



INSOMNIO

- Movimientos rítmicos del sueño (Body rocking, head rolling y head banging)
- Bruxismo
- Síndrome piernas inquietas
- Trastorno movimientos periódicos de las extremidades
- Trastorno sueño inquieto

ALTERACIONES RESPIRATORIAS

PARASOMNIAS

Alteraciones DEL MOVIMIENTO RELACIONADAS CON EL SUEÑO

OTRAS: epilepsia, cefalea, RGE, laringoespasma

# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO



INSOMNIO

ALTERACIONES RESPIRATORIAS

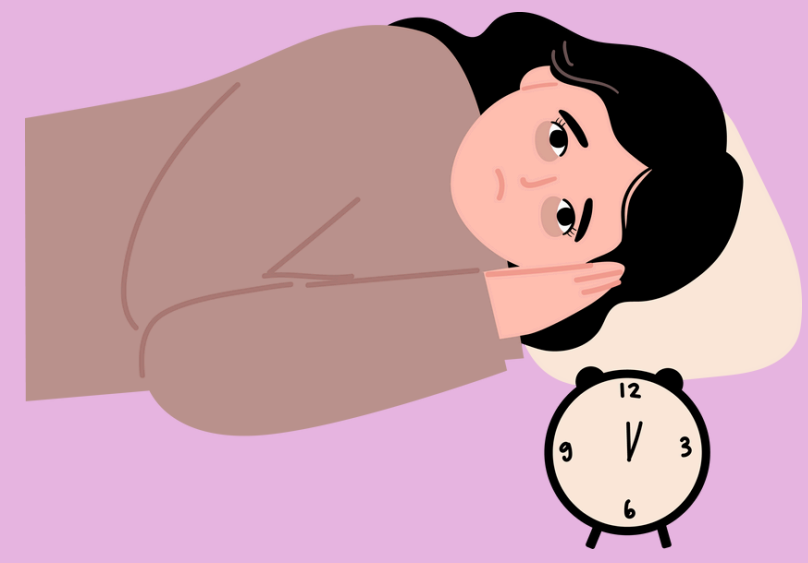
PARASOMNIAS

SOMNOLENCIA EXCESIVA DIURNA

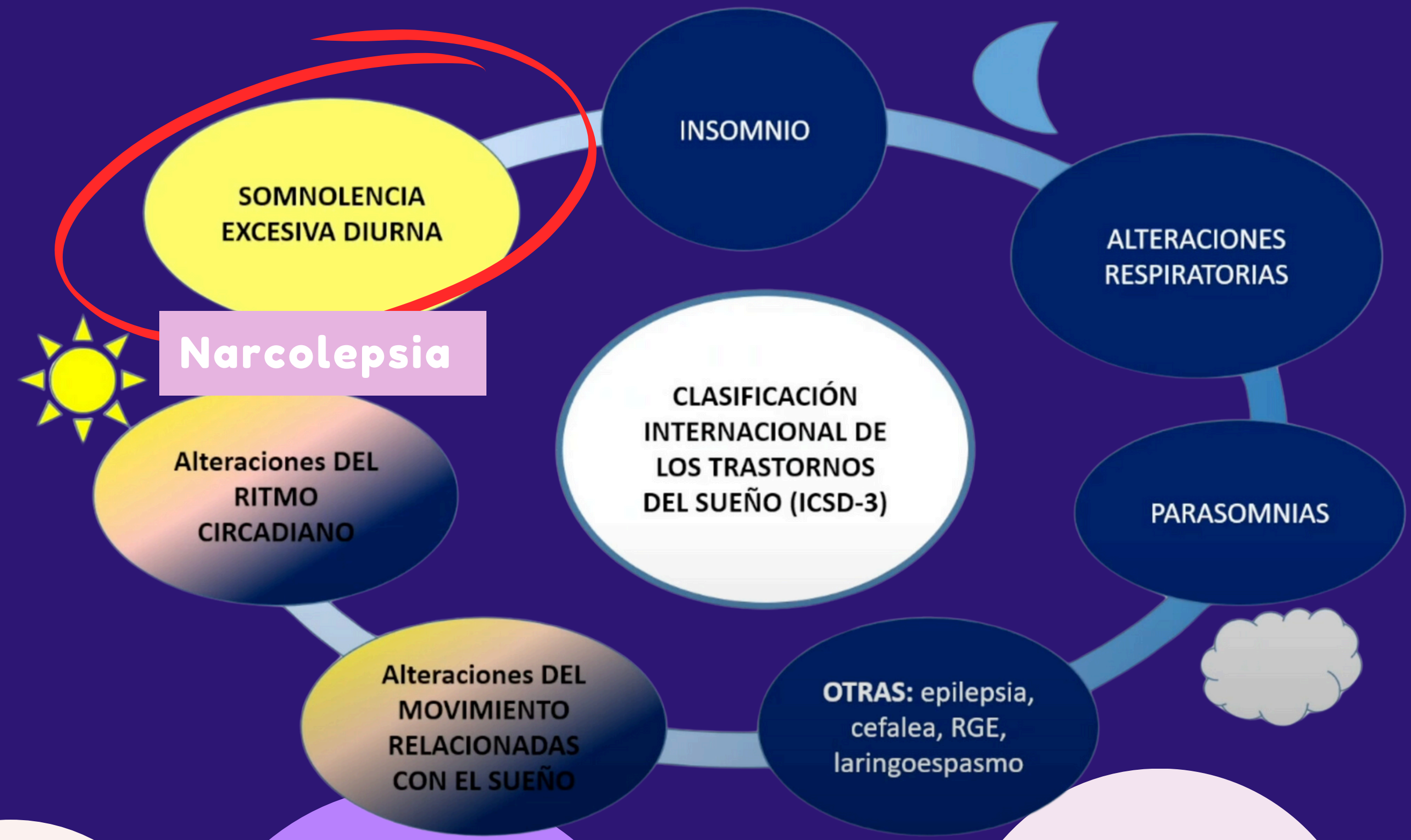
Sindrome de fase de sueño retrasada

Alteraciones DEL RITMO CIRCADIANO

Alteracion MOVIM RELACIO CON EL SUEÑO



# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

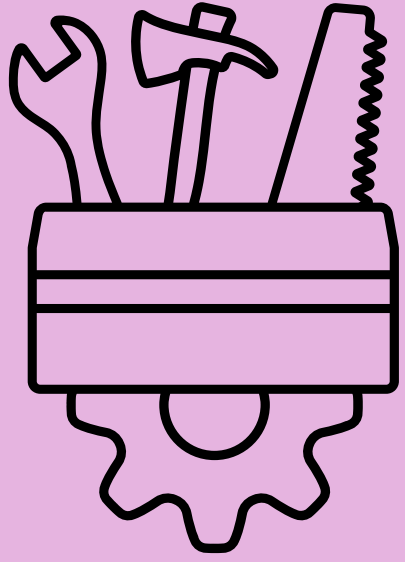


# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO



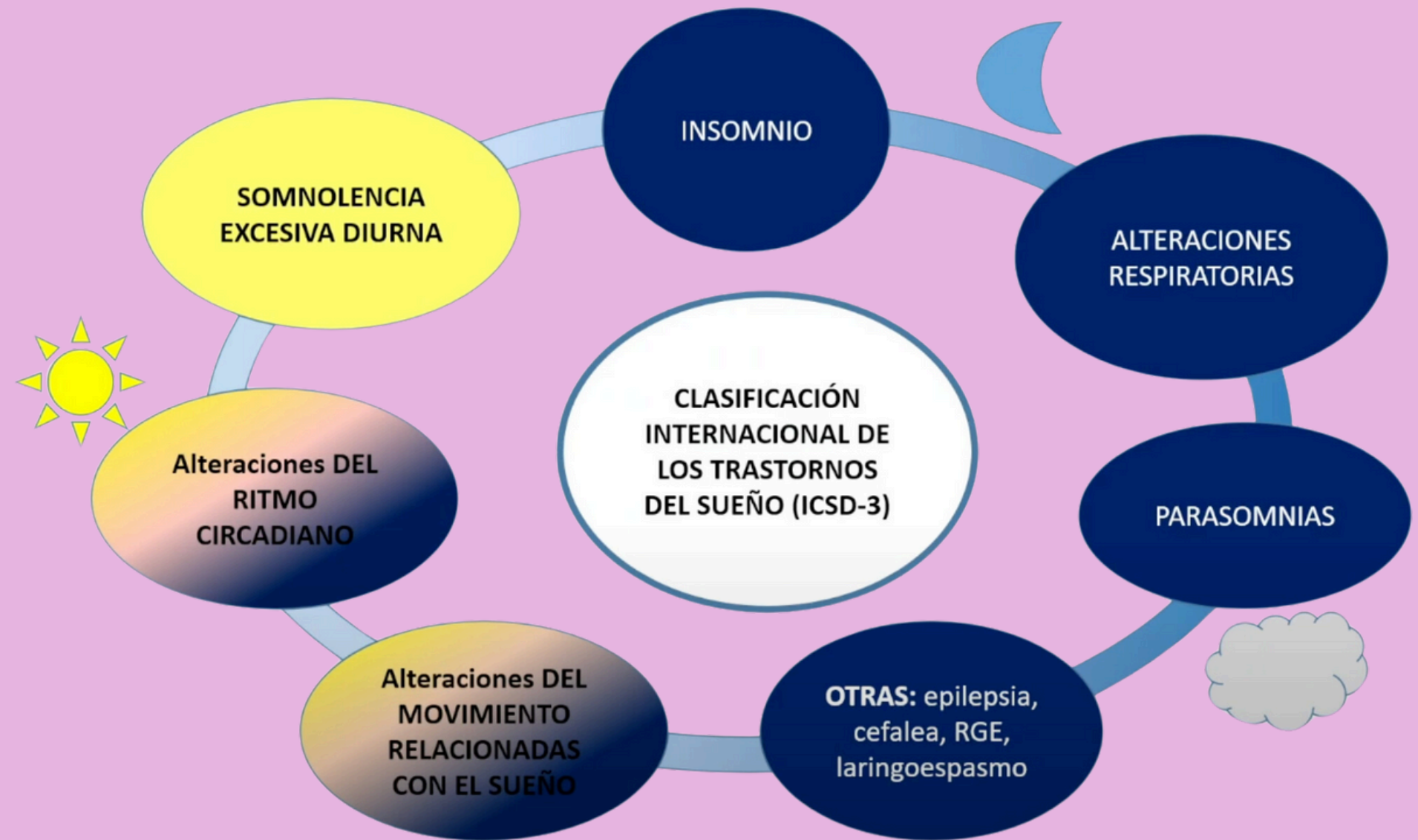


# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO



**Motivo  
consulta**

- 1-Anamnesis**
- 2-Agenda sueño**
- 3-Percentiles sueño**
- 4-Cuestionarios**
- 5-Video doméstico**

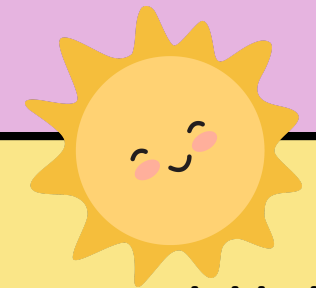


# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

## 1-Anamnesis

- Historia familiar
- Higiene sueño
- Evaluar sucesos día y noche
- Rendimiento escolar
- Situación transitoria
- Clínica propia diferentes trastornos sueño
- Clínica patología orgánica
- Condición nuerodesarrollo específica

- ¿Cuándo, cuánto y cómo duerme?
- ¿Qué postura o actividad tiene?
- ¿Cómo está al día siguiente?



- ¿Mal rendimiento escolar?
- ¿Hiperactividad?
- ¿Trastorno del comportamiento, agresividad?
- ¿Accidentes frecuentes?
- ¿Dolores de crecimiento?
- ¿Cefaleas matutinas?
- ¿Retraso póndero-estatural?
- ¿Somnolencia diurna excesiva (en >5 años)?
- ¿Mejora la conducta si duerme más?

- ¿Tiene despertares frecuentes (3-5 requerimientos/noche, más de 3 noches/semana (en >1 año)?
- ¿Tarda más de 30 minutos en dormirse?
- ¿Llora?
- ¿Tiene ronquido nocturno?
- ¿Hace pausas respiratorias?
- ¿Respiración bucal?
- ¿Dificultad para despertar por las mañanas?
- ¿Excesiva irritación al despertar?





# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

## 2-Agenda sueño

### DIARIO SUEÑO 14 DÍAS

Nombre \_\_\_\_\_ SIP \_\_\_\_\_

Fecha en las que se cumplimenta \_\_\_\_\_

Medicamentos \_\_\_\_\_

Semana 1	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
1 ¿A qué hora se acostó la noche anterior?							
2 ¿Tardó en dormirse más de 20 minutos?							
3 ¿El sueño ha sido continuo toda la noche?							
4 ¿A qué hora se ha despertado?							
5 ¿A qué hora se ha levantado?							
6 ¿Cuánto tiempo cree que ha dormido durante la noche?							
7 ¿Cuánto ha dormido durante el día? (Coche, clase, autobús, siesta, viendo TV...)							

# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

## 2-Agenda sueño

- Método objetivo
- Horarios sueño-vigilia
- Al menos 15 días y libre
- Tecnología
- Actividad física

### PARAMETROS EVALUADOS

- Hora de acostarse y levantarse
- Latencia de Sueño
- Tiempo Total de Sueño, eficiencia
- Nº Despertares
- Tiempo Siestas

### VALORES DESTACABLES:

- Incluye el sueño Nocturno y Diurno, en 24h, días, semanas
- Diferencia Días Entre semana y Fin de Semana

Gimenez S, Albares J, Canet T et al. Rev Pediatr Aten Primaria 2016 18 e129-139

## Interpretación

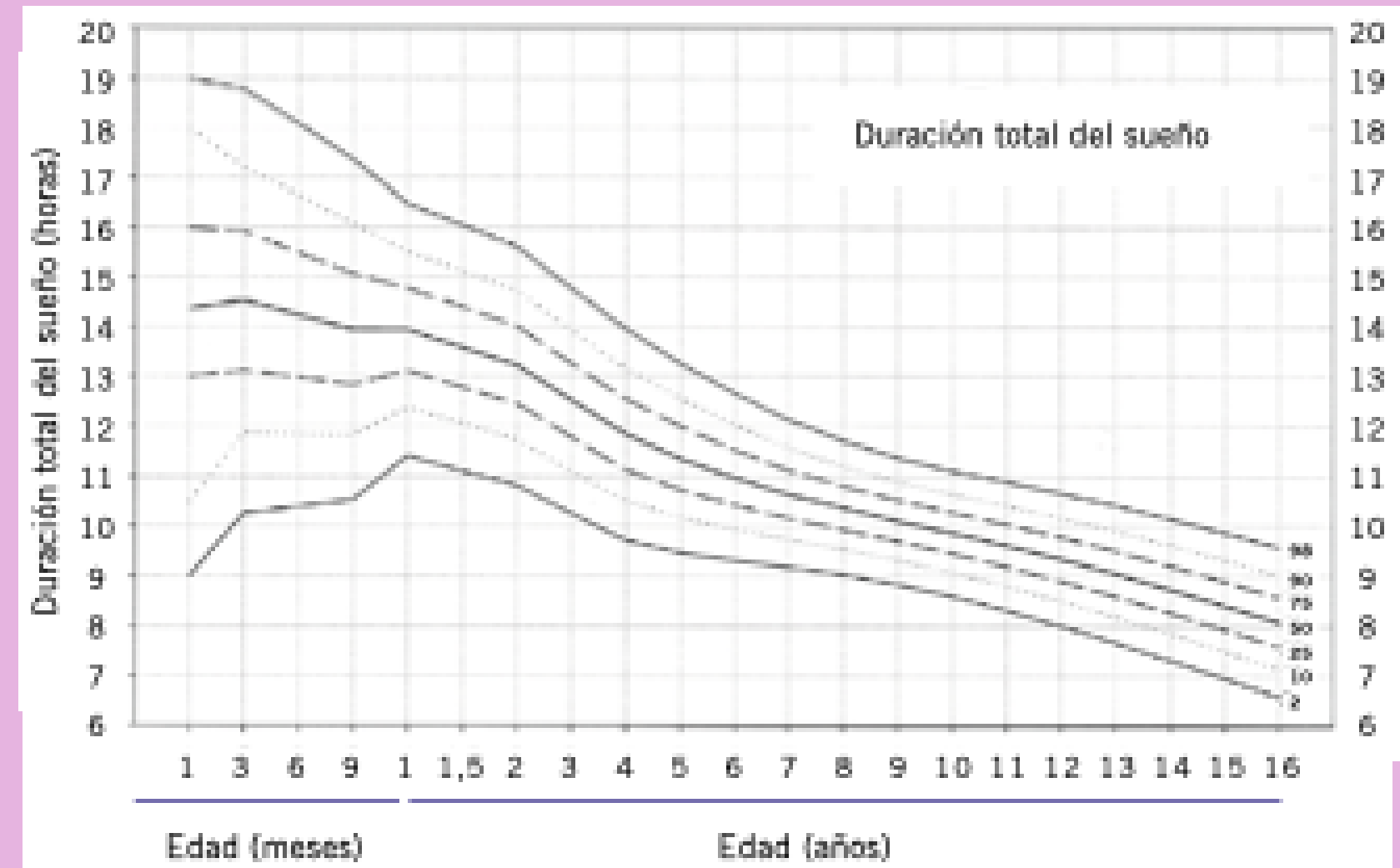
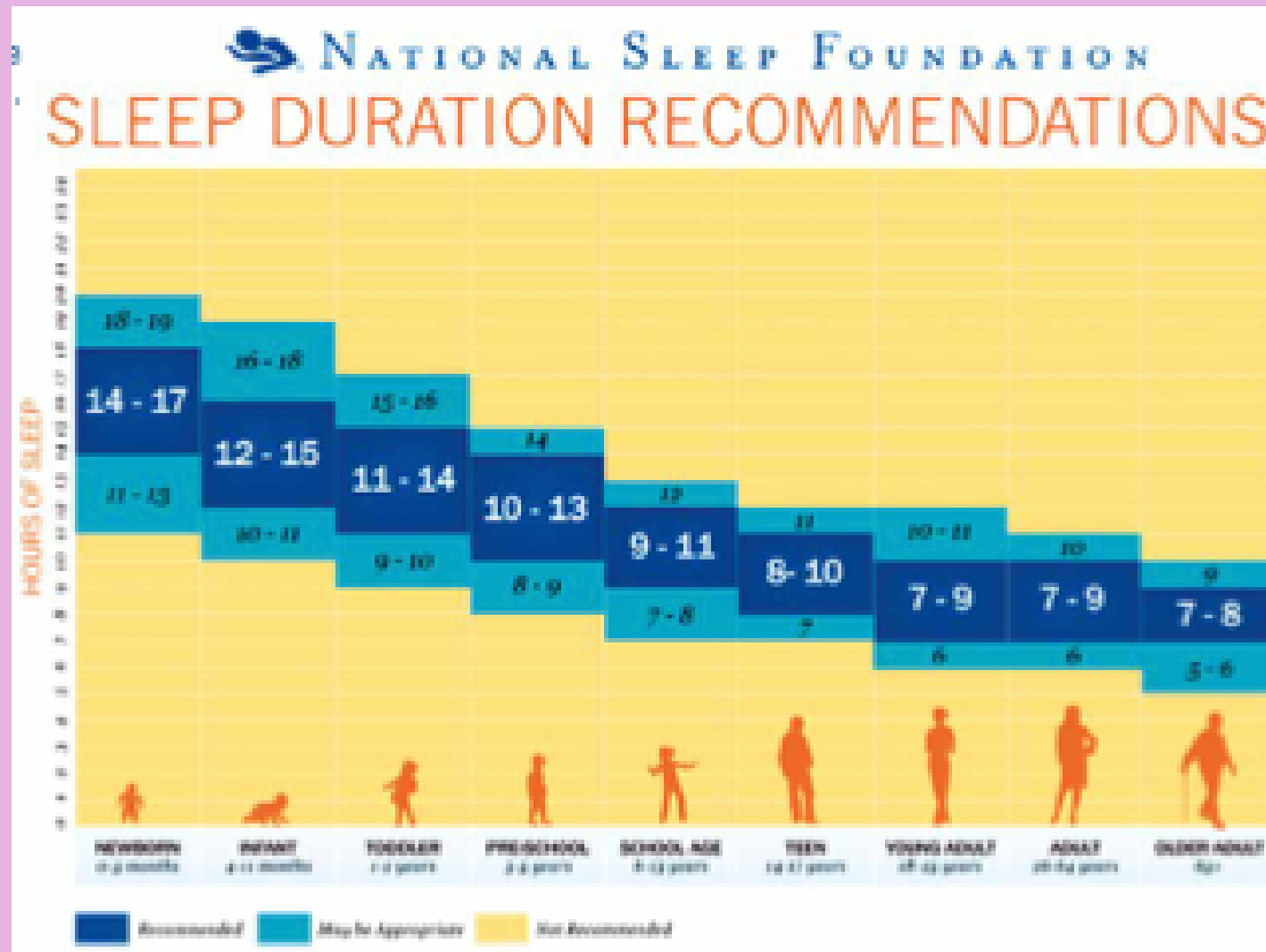
- 1-Latencia sueño > 30 m (al menos el 30% de los días)
- 2-Regularidad inicio sueño nocturno (> 70% de los días)
- 3-Regularidad inicio sueño siestas (>70% de los días)
- 4-Regularidad despertar matinal (> 70% de los días)
- 5-Regularidad despertar siestas (>70% de los días)
- 6-Siestas posteriores a las 17.30 h (> 30% de los días)
- 7-Presencia > 3 despertares/día + 3 días/semana
- 8-Vigilia intrasueño de al menos 60 m (al menos el 30% de los días)
- 9-Horas de sueño: >pc 97 o <pc3 para su edad

**Una respuesta positiva a 1,6,7,8,9:  
investigación/tratamiento**

**Una respuesta negativa a 2,3,4,5:  
investigación/tratamiento**

# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

## 3-Percentiles de sueño



# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

ESCALA DE ALTERACIONES DEL SUEÑO DE BRUNI		
( cada color corresponde a una subescala de alteraciones del sueño)		Puntos
<b>1. ¿Cuántas horas duerme la mayoría de las noches?:</b>		
Horas:	9-11 h    8-9 h    7-8 h    5-7 h    < 5 h	
Puntos:	1            2            3            4            5	
<b>2. ¿Cuánto tarda en dormirse?:</b>		
Minutos:	< 15m    15-30 m    30-45 m    45-60m    > 60 m	
Puntos:	1            2            3            4            5	
<b>En las siguientes respuestas puntúe según la frecuencia del evento:</b>		
1: nunca ; 2: 1-2 veces al mes ; 3: 1-2 por semana ; 4: 3-5 veces / semana ; 5: diariamente		
<b>3. Se va a la cama de mal humor:</b>		
<b>4. Tiene dificultad para coger el sueño por la noche:</b>		
<b>5. Parece ansioso o miedoso cuando "cae" dormido :</b>		
<b>6. Sacude o agita partes del cuerpo al dormirse:</b>		
<b>7. Realiza acciones repetitivas como rotación de la cabeza para dormirse:</b>		
<b>8. Tiene escenas de " sueños " al dormirse:</b>		
<b>9. Suda excesivamente al dormirse:</b>		
<b>10. Se despierta más de dos veces cada noche:</b>		
<b>11. Después de despertarse por la noche tiene dificultades para dormirse:</b>		
<b>12. Tiene tirones o sacudidas de las piernas mientras duerme, cambia a menudo de posición o da "patadas" a la ropa de cama:</b>		
<b>13. Tiene dificultades para respirar durante la noche:</b>		
<b>14. Da boqueadas para respirar durante el sueño:</b>		
<b>15. Ronca:</b>		
<b>16. Suda excesivamente durante la noche:</b>		
<b>17. Usted ha observado que camina dormido:</b>		
<b>18. Usted ha observado que habla dormido:</b>		
<b>19. Rechina los dientes dormido:</b>		
<b>20. Se despierta con un chillido :</b>		
<b>21. Tiene pesadillas que no recuerda al día siguiente:</b>		
<b>22. Es difícil despertarlo por la mañana :</b>		
<b>23. Al despertarse por la mañana parece cansado:</b>		
<b>24. Parece que no se pueda mover al despertarse por la mañana:</b>		
<b>25. Tiene somnolencia diurna:</b>		
<b>26. Se duerme de repente en determinadas situaciones:</b>		
<b>Total ( línea de corte 39):</b>		<b>0</b>
<b>SUBESCALAS PARCIALES DE PROBLEMAS CON EL SUEÑO:</b>		
Inicio y mantenimiento del sueño: Preguntas 1-2-3-4-5-10-11.		
Problemas respiratorios: Preguntas 13-14-15.		
Desórdenes del arousal: Preguntas 17-20-21.		
Alteraciones del tránsito vigilia/sueño: Preguntas 6-7-8-12-18-19.		
Somnolencia excesiva: Preguntas 22-23-24-25-26.		
Hiperhidrosis del sueño: Preguntas 9-16.		

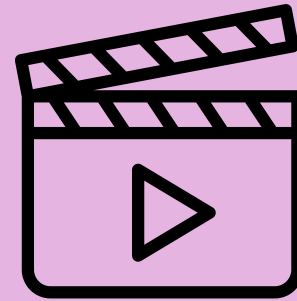
## 4-Cuestionarios



TOTAL:	Preguntas	Rango normal
Inicio y mantenimiento del sueño:	(1-2-3-4-5-10-11)	9,9 +/- 3,11
Problemas respiratorios:	(13-14-15)	3,77 +/- 1,45
Desórdenes del arousal:	(17-20-21)	3,29 +/- 0,84
Alteraciones del tránsito vigilia/sueño:	(6-7-8-12-18-19)	8,11 +/- 2,41
Excesiva somnolencia:	(22-23-24-25-26)	7,11 +/- 2,57
Hiperhidrosis del sueño:	(9-16)	2,87 +/- 1,69

**Punto de corte de trastorno global del sueño: 39**

# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO



## 4-Vídeo doméstico

**Trastornos respiratorios  
durante el sueño  
Puntuación Sivan**

**Parasomnias**

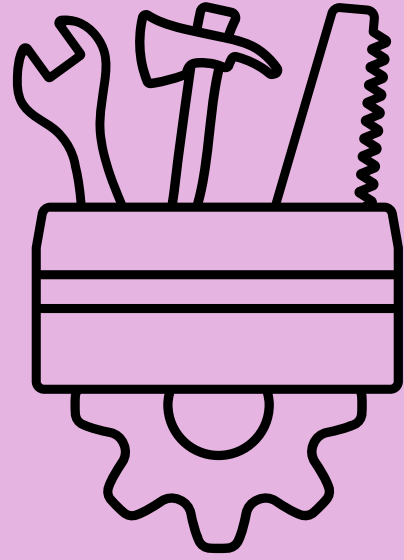
**Alteración movimientos  
relacionados con  
el sueño**

**Duración 30 minutos  
Descubierto tórax y abdomen  
Registro sonoro  
Horario 5:00-5-30 h**



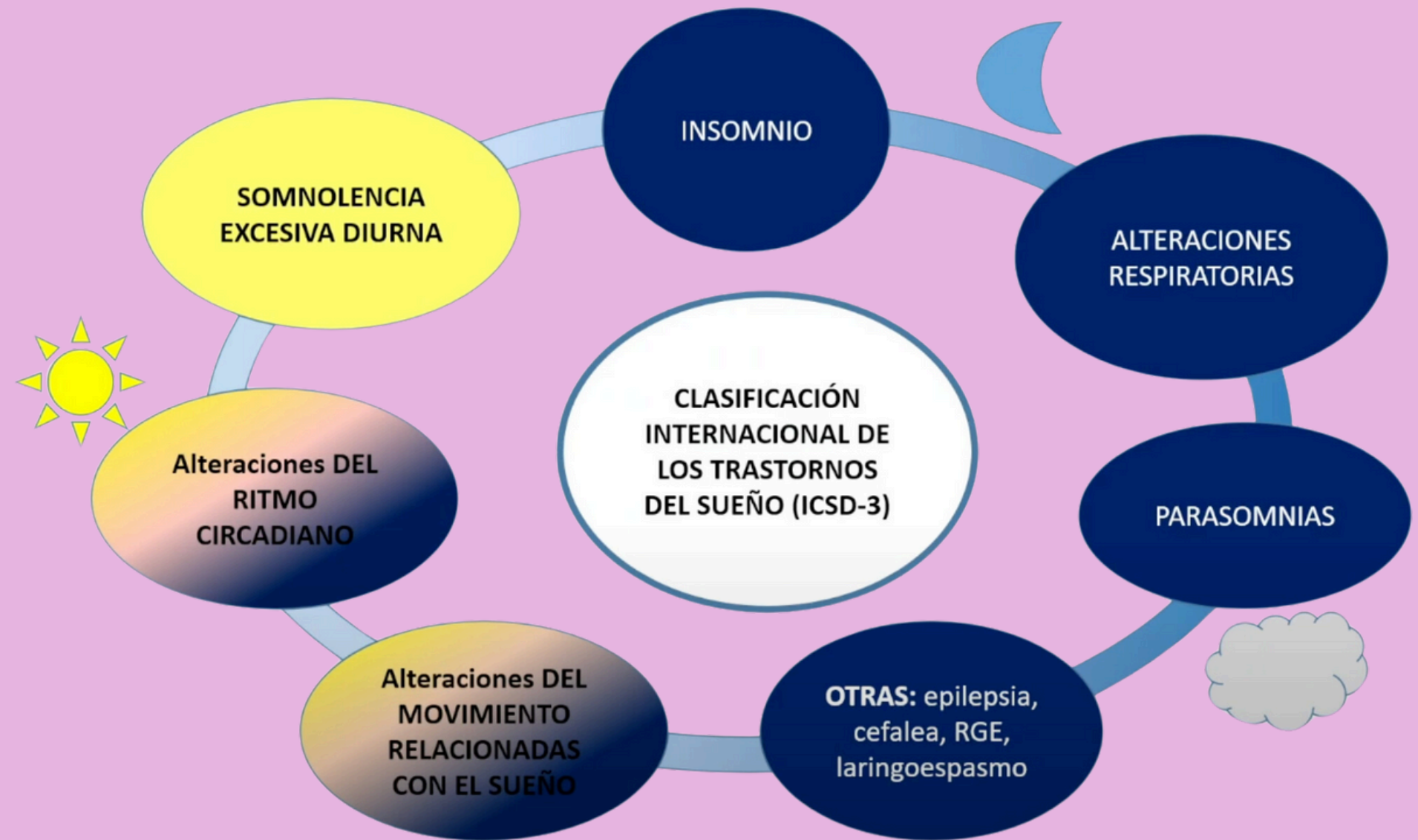


# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO



**Motivo  
consulta**

- 1-Anamnesis**
- 2-Agenda sueño**
- 3-Percentiles sueño**
- 4-Cuestionarios**
- 5-Video doméstico**



# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

**INSOMNIO**

**Higiene sueño**  
**Terapia cognitivo-conductual**

**Tratamiento Farmacológico**  
**Melatonina**

**ALTERACIONES RITMO CIRCADIANO**

ALTERACIONES RESPIRATORIAS

LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO (ICSD-3)

PARASOMNIAS

**¿Indicación de derivación?**

Alteraciones DEL MOVIMIENTO RELACIONADAS CON EL SUEÑO

OTRAS: epilepsia, cefalea, RGE, laringoespasma

# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO



# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

## Tabla del 3

$3 \times 1 = 3$   
 $3 \times 2 = 6$   
 $3 \times 3 = 9$   
 $3 \times 4 = 12$   
 $3 \times 5 = 15$   
 $3 \times 6 = 18$   
 $3 \times 7 = 21$   
 $3 \times 8 = 24$   
 $3 \times 9 = 27$   
 $3 \times 10 = 30$



Roncador habitual  
(> 3 noches/semana más de 3 semanas sin presencia de IVRS)

### CRITERIOS CLÍNICOS ASOCIADOS

Mayores	Sí	No	Menores	Sí	No
Problemas de aprendizaje			Hipercolesterolemia para la edad		
Se duerme en clase (> 1 vez/semana)			OM y/o IVRS recurrentes		
Conducta TDAH-like			Asma/rinitis alérgica		
PA > PC 85 para talla			Historia familiar (+)*		
Enuresis resistente al tratamiento			Historia de prematuridad		
IMC > PC 97% para edad					
I. Mallampati > 2 + HA					

\*Historia familiar: 1 progenitor (+) o 3 familiares cercanos (+)

Roncador habitual  
sin presencia de  
criterios clínicos

Repetir en próximo control de salud

Roncador habitual  
(> 3 n/s > 3 s) y presencia de:  
4 criterios mayores o  
3 criterios mayores + 2 criterios menores

Remitir a unidad de sueño/centro de referencia

### REGLA DEL 3:

Frecuencia y duración

- Más 3 x noche,
- >3 noche x semana,
- >3 semanas,
- > 3 meses

¿A quién derivar  
ORL/Unidad sueño?

ALTERACIONES  
RESPIRATORIAS

# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

## Questionario Sueño Pediatrico de Chervin

### Comportamiento nocturno y durante sueño

1. ¿Ronca más de la mitad del tiempo?
2. ¿Siempre ronca?
3. ¿Ronca con fuerza?
4. ¿Tiene una respiración agitada o movida?
5. ¿Tiene problemas para respirar o lucha para para respirar?
6. ¿Alguna vez ha visto a su hijo parar de respirar durante la noche?
7. ¿Duante el día su hijo suele respirar con la boca abierta?
8. ¿Se levanta con la boca seca?
9. ¿Se orina de manera ocasional en la cama?
10. ¿Su hijo se levanta como si no hubiera descansado?
11. ¿Tiene problemas de excesivo sueño (somnolencia) durante el día?
12. ¿Le ha comentado algún profesor que su hijo parezca dormido o adormilado durante el día?
13. ¿Le cuesta despertarle por las mañanas?
14. ¿Se levanta por la mañana con dolor de cabeza?
15. ¿Su hijo no ha tenido un crecimiento normal en algún momento desde que nació?
16. ¿Tiene sobrepeso?
17. ¿Su hijo a menudo parece que no escucha cuando se le habla directamente?
18. ¿Tiene dificultades en tareas organizadas?
19. ¿Se distrae fácilmente con estímulos ajenos?
20. ¿Mueve continuamente sus manos o pies o no para en la silla?
21. ¿A menudo acuta como si tuviera un motor?
22. ¿Interrumpe o se entromete con otros (por ejemplo en conversaciones o juegos)?

SI NO NS  
> 7 respuestas positivas  
sugestivo de SAHS

≈ 5= normal  
6-10=dudas  
≥ 11=SAHS

### Puntuación de Sivan

	1	2	3
Ruido inspiratorio	Ausente	Débil	Inteso
Tipo ruido inspiratorio		Episódico	Continuo
Moviemientos durante el sueño	Sin movimientos	Poco (<3)	Frecuentes (>3)
Nº episodios despertares	Un punto por cada despertar		
Nº de apneas	Ausentes intermitentes	periódicas	continuas
Retracciones torácicas	Ausentes intermitentes	periódicas	continuas
Respiración bucal	Ausentes intermitentes	periódicas	continuas

SI NO NS  
> 7 respuestas positivas  
sugestivo de SAHS

≈ 5= normal  
6-10=dudas  
≥ 11=SAHS

ALTERACIONES  
RESPIRATORIAS

¿A quién derivar  
ORL/Unidad sueño?

# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO



INSOMNIO

SOMNOLENCIA EXCESIVA DIURNA

Alteraciones DEL RITMO CIRCADIANO

ALTERACIONES MOVIMIENTO RELACIONADOS SUEÑO

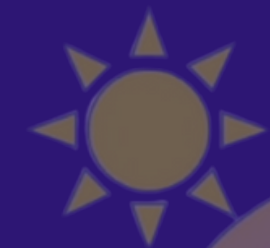
¿Cuándo está indicado derivar?

ALTERACIONES RESPIRATORIAS

CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO (ICSD-3)

PARASOMNIAS

OTRAS: epilepsia, cefalea, RGE, laringoespasma



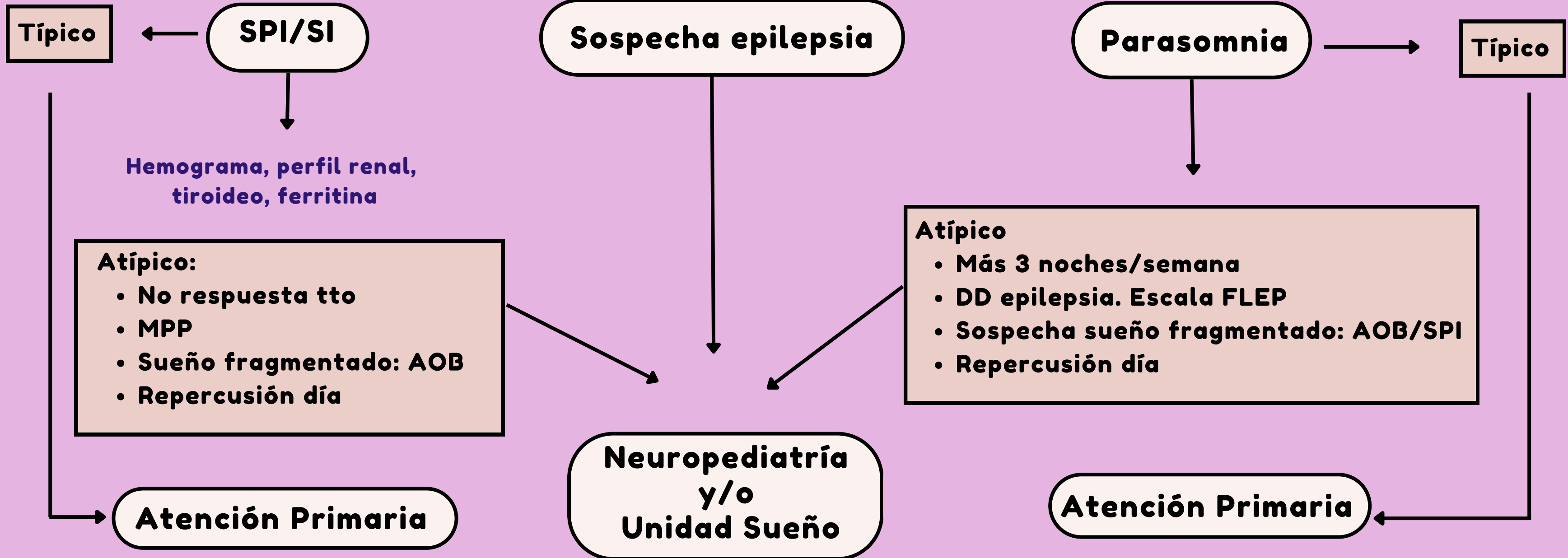
# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

- 1-Anamnesis
- 2-Agenda sueño
- 3-Percentiles sueño
- 4-Cuestionarios
- 5-Video doméstico

Niño “ que se mueve durante el sueño”

Video Doméstico

Escala FLEP



# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

## Escala FLEP (Frontal Lobe Epilepsy and Parasomnias)

### Duración de un episodio típico

- <2 minutos 1
- 2-10 minutos 0
- >10 minutos -2

### Número de episodios por noche

- 1-2 0
- 3-5 1
- >5 2

### Momento de la noche en que ocurre el episodio

- Primer tercio de la noche (60-90 minutos) -1
- Otros (incluido sin patrón o en los primeros 20 minutos) 1

### Sintomatología

#### Episodio asociado a aura

- Si 2
- No 0

#### Alguna vez deambula fuera de la habitación durante el episodio

- Si -2
- No (o muy raro) 0

#### Realiza conductas complejas (vestirse, coger objetos..) durante el evento

- Si -2
- No (o muy raro) 0

#### Hay una historia clara de postura distónica, extensión tónica de los miembros o calambres durante los episodios.

- Si 1
- No (o muy raro) 0

### Estereotipias de los eventos

- Muy estereotipados 1
- Alguna variabilidad 0
- Muy variables -1

### Recuerdo del episodio

- Si recuerdo lúcido 1
- No o solo vagamente 0

### Vocalización: el paciente habla durante los episodios y lo recuerda

- Si 0
- Si, solo sonidos o palabras simples 0
- Sí, lenguaje coherente con recuerdo parcial o ausente -2
- Sí, lenguaje coherente con recuerdo 2

>3: Diagnóstico epilepsia muy probable  
1-3: diagnóstico epilepsia probable  
<1: diagnóstico epilepsia poco probable



# ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

- 1-Anamnesis
- 2-Agenda sueño
- 3-Percentiles sueño
- 4-Cuestionarios
- 5-Video doméstico

**Niño “ que se mueve durante el sueño”**

**Video Doméstico**

**Escala FLEP**

**Típico**

**SPI/SI**

**Sospecha epilepsia**

**Parasomnia**

**Típico**

**Hemograma, perfil renal, tiroideo, ferritina**

**Atípico:**

- No respuesta tto
- MPP
- Sueño fragmentado: AOB
- Repercusión día

**Atípico**

- Más 3 noches/semana
- DD epilepsia. Escala FLEP
- Sospecha sueño fragmentado: AOB/SPI
- Repercusión día

**Atención Primaria**

**Neuropediatría y/o Unidad Sueño**

**Atención Primaria**

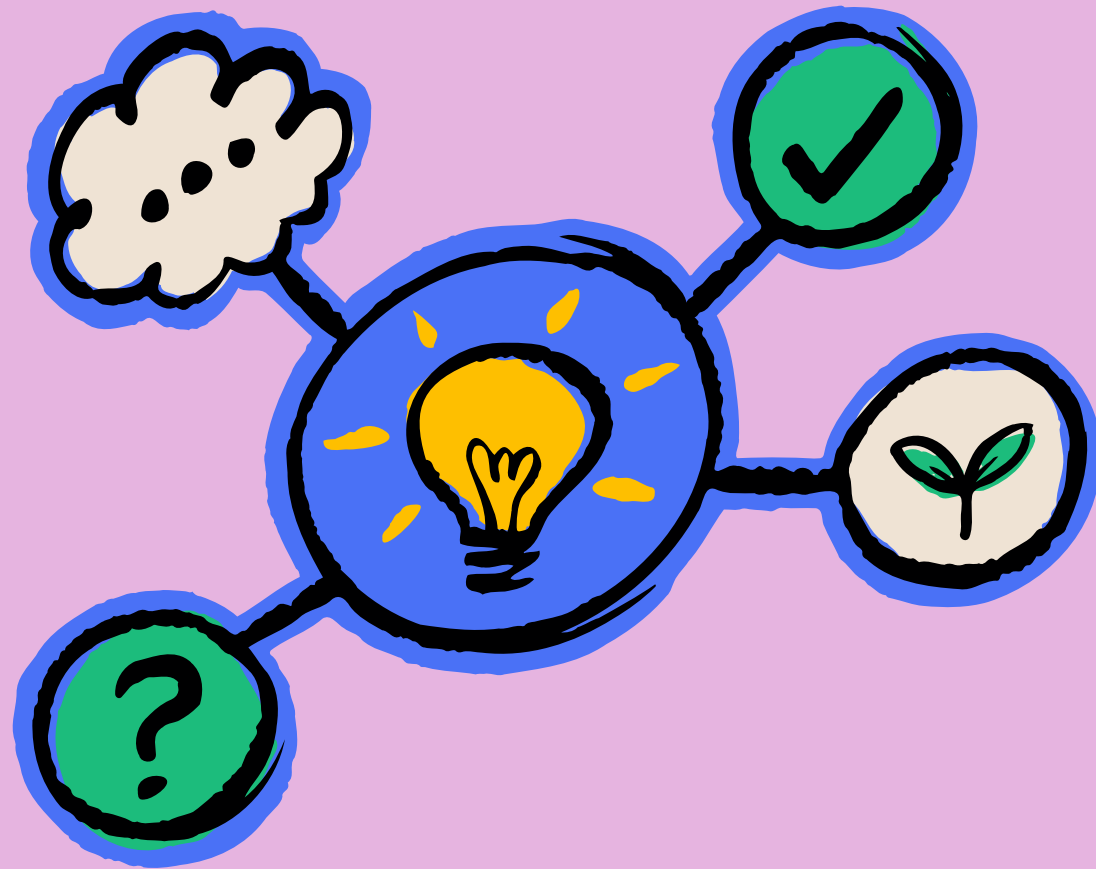
**CRIBADO TRASTORNOS SUEÑO EN LAS REVISIONES DE SALUD**

**ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO**

**LA POLISOMNOGRAFIA**

**ALGORITMO DERIVACIÓN**

¡Consideraciones  
generales!



## Polisomnografía



# LA POLISOMNOGRAFÍA

## ¡Consideraciones generales!



RN – Recién Nacido	0 a 7 días
Neonato	0 a 28 días
Lactante menor	1 a 12 meses
Lactante Mayor	12 a 24 meses
Pre escolar	3 a 5 años
Infancia media	6 a 11 años
Adolescencia	10 a 18 años

# LA POLISOMNOGRAFÍA

## ¡Consideraciones generales!



# LA POLISOMNOGRAFIA

## ¡Consideraciones generales!



## Características de Enfermería: PATIENCE

- **P**assionate: apasionada
- **A**pproachable: accesible
- **T**rustworthy: confiable
- **I**maginative: imaginativo
- **E**quipped: preparada
- **N**on-judgemental: no juzge
- **C**aring: cariñosa
- **E**ffective: efectiva



## Dificultades de Comunicación Niños/ Padres

- Necesidades especiales
- Padres sobreprotectores
- Primer niño
- Colecho



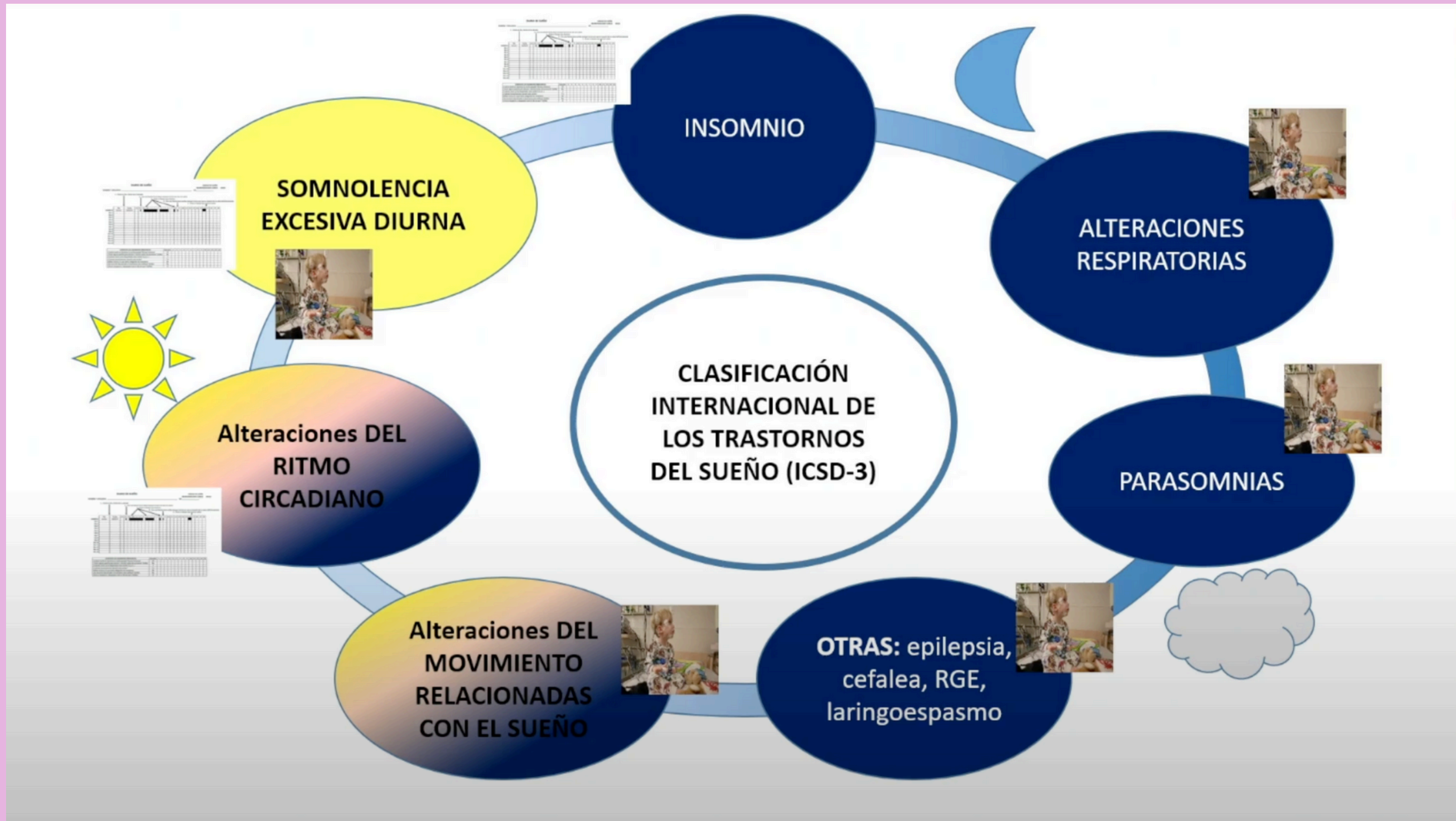


## Ten a los **padres** listos

- Instrucciones adecuadas
- Lleguen a tiempo y lo qué tienen que traer ellos.
- Involucrar al cuidador
- Gánate su confianza
- Sé un buen informador



# LA POLISOMNOGRAFIA



**CRIBADO TRASTORNOS SUEÑO EN LAS REVISIONES DE SALUD**

**ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO**

**LA POLISOMNOGRAFIA**

**ALGORITMO DERIVACIÓN**

# ALGORITMO DERIVACIÓN

Cribado sueño  
Programa salud

<2.5 a  
BISQ

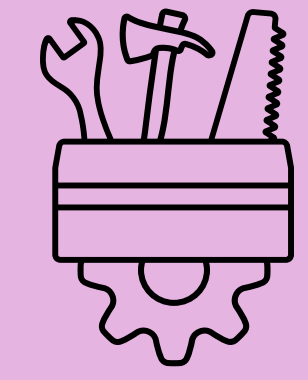
>2.5 a  
BEARS

NORMAL

ANORMAL →

Motivo consulta

- 1-Anamnesis
- 2-Agenda sueño
- 3-Percentiles sueño
- 4-Cuestionarios
- 5-Video doméstico



INSOMNIO	ALTERACIONES RITMO CIRCADIANO
SOMNOLENCIA DIURNA	
Higiene sueño Terapia cognitivo-conductual T. Farmacológico Melatonina	
Salud Mental	

ALTERACIONES RESPIRATORIAS
Cuestionario CHERVIN Test Sivan
Criterios SAHS
<b>ORL:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertrofia amigdalor</li> <li>• Sospecha hipertrofia adenoidea</li> </ul>
<b>Unidad sueño</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obesidad</li> <li>• Hipotonía-Debilidad neuromuscular</li> <li>• Deformidades craneofaciales</li> <li>• Dudas familia en la necesidad de cirugía</li> <li>• Discordancia entre EF vs historia padres</li> <li>• Recurrencia/persistencia clínica tras cirugía</li> </ul>

ALTERACIONES MOVIMIENTO RELACIONADOS SUEÑO	PARASOMNIAS
Escala FLEP	
TÍPICAS: Atención primaria	
ATÍPICAS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• No respuesta tto</li> <li>• Sueño fragmentado: MMP/AOB</li> <li>• Repercusión día</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Más 3 noches/semana</li> <li>• Epilepsia lób frontal (FLEP)</li> <li>• Sospecha sueño fragmentado: AOB/SPI</li> <li>• Repercusión día</li> </ul>
Unidad de Sueño	Unidad de Sueño y/o Neuropediatría

## BIBLIOGRAFIA

Trastornos de sueño en niños.

Carmona Belda M, Caner Faig M, Rúbies Olives J, Miravet Fuster E. Trastornos de sueño en niños. *Protoc diagn ter pediatr.* 2022;1:93-101.

Herramientas de prevención, herramientas diagnósticas y nuevas tecnologías en los trastornos del sueño

M. Pla Rodríguez\*, A. Lluch Roselló. *Pediatr Integral* 2023; XXVII (8): 435 – 449

García Cendón C, Alberola López S. Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención Primaria. Insomnio. AEPap. 2018

(en línea) consultado el 05/02/2025. Disponible en [algoritmos.aepap.org](http://algoritmos.aepap.org)

Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos del Sueño en la Infancia y Adolescencia en Atención Primaria. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Agencia Laín Entralgo; 2011. Guías de Práctica Clínica en el SNS: UETS N.º 2009/8.

Grupo de Sueño de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria SEPEAP. Monografía el sueño y sus trastornos.

*Pediatr Integral* 2018, XXII 8 ,355-453

Trastornos del sueño infantil. Herramientas de valoración para el pediatra de Atención Primaria

Cruz Navarro; M.I.Morera Sanz; N.Palomino Urda *Form Act Pediatr Prim.* 2013;6(4)246-56

Jornada Sueño. Cómo, cuándo y para qué derivar a una Unidad de Sueño. Dra. T. Canet. APEPA Noviembre 2024

¡Muchas  
GRACIAS!