

Coordinación:

Dra. María José Galiano Segovia

Pediatra. Centro de Salud María Montessori. Leganés (Madrid)

Poor parental sleep and the reported sleep quality of their children

Rönnlund H, Elovainio M, Virtanen I, Martomäki J, Lapinleimu H.

Pediatrics. 2016; 137(4): e20153425.



La pediatría se caracteriza por el uso de información de segunda mano en muchas ocasiones, ya que son los padres los que refieren los problemas de sus hijos. Así ocurre, por ejemplo, con los problemas de sueño de los niños. Los autores de este estudio, de la Universidad de Turku en Finlandia, se plantean si un patrón de sueño alterado de los padres disminuye la calidad de sueño de los niños referido por los padres. La pregunta no es tanto si los niños duermen mal, sino si los padres que duermen mal piensan que sus hijos duermen mal.

Las madres depresivas cuentan más problemas de comportamiento de sus parientes que las madres no depresivas. Esta clase de distorsión puede llegar a ser problemática en condiciones médicas en las que el diagnóstico depende en gran medida de la descripción dada por los padres, como ocurre con las alteraciones del sueño en los más pequeños. Muchas de estas alteraciones se diagnostican basándose en lo que cuentan los padres; el uso de métodos objetivos es raro.

El objetivo de este estudio era analizar si la calidad de sueño de los padres se asociaba con la percepción de la calidad de sueño indicada por éstos en sus hijos, comparada con la medida objetiva de la calidad de sueño de los niños. Es decir, si los padres con una baja calidad de sueño comunican más dificultades relativas al sueño en sus hijos que lo sugerido por una valoración objetiva.

Para ello, los autores seleccionaron a 100 niños de 2-6 años de edad, que asistían a guarderías (la edad escolar en Finlandia comienza a los 7 años), mediante una carta de invitación a participar en el estudio, entre enero de 2014 y febrero de 2015. La actividad de los niños durante el sueño (medida de su calidad de sueño) se valoró por medio de un brazalete actígrafo (similar a un acelerómetro que graba los movimientos del niño, con lo que se estima el tiempo de sueño y los despertares) durante una semana. A los padres de los niños que aceptaron participar se les facilitó un diario de sueño y una escala de al-

teraciones del sueño de los niños de 30 preguntas (Sleep Disturbance Scale for Children). Los padres también cumplimentaron una escala de su propio sueño, de 4 preguntas (escala de Jenkins), junto con un cuestionario general de salud de 12 ítems (12-item General Health Questionnaire), así como preguntas sobre otros factores demográficos (nivel socioeconómico, bienestar familiar).

Los resultados mostraron que los padres que presentan más dificultades en el sueño indican más problemas de sueño en sus hijos. Esta asociación no pudo demostrarse con la medición objetiva de la calidad del sueño de los niños mediante el actígrafo. El cansancio de los padres actuó como un sesgo de observación con respecto al sueño de los niños.

Por tanto, una calidad peor del sueño de los padres se asoció a un sobrediagnóstico en los problemas de sueño de sus hijos. Este hallazgo pone de manifiesto que es importante considerar la calidad del sueño de los padres cuando se trata de diagnosticar, tratar o investigar las alteraciones del sueño de los niños. ■

Lo que este estudio aporta:

Los problemas de sueño en los niños son causa frecuente de consulta al pediatra y conllevan, con frecuencia, la realización de pruebas diagnósticas o de tratamientos en los niños con el fin de descartar enfermedades. Sin embargo, muchos de estos trastornos del sueño de los niños no se valoran con criterios objetivos, sino que se basan en la historia recogida de los padres. Este estudio pone de manifiesto que la comunicación de problemas del sueño en los niños es mayor en los progenitores que tienen problemas con su propio sueño, y no pueden refrendarse cuando se utilizan criterios objetivos.

M.J. Galiano Segovia

The lasting influences of early food-related variety experience: a longitudinal study of vegetable acceptance from 5 month to 6 years in two populations

Maier-Nöth A, Schaal B, Leathwood P, Issanchou S.

PLoS One. 2016; 11(3): e0151356



Existe un interés creciente por conocer –y potenciar– la adquisición de habilidades relacionadas con la alimentación en el niño pequeño. Las experiencias sensoriales en etapas tempranas de la vida pueden influir en las preferencias y en la aceptación de los alimentos. Existen datos contrastados que muestran que tanto la lactancia natural como la exposición a una mayor variedad de verduras en el inicio de la alimentación complementaria se asocian a un mayor consumo de nuevos alimentos posteriormente.

En el estudio presentado se examinan los efectos a largo plazo en tres contextos de exposición a estímulos relacionados con las comidas: bebés amamantados, exposición temprana a una variedad de verduras y exposición repetida (en 8 comidas consecutivas) a verduras inicialmente rechazadas. Se evaluaron los resultados a los 15 meses, y a los 3 y 6 años de edad.

El estudio inicial se llevó a cabo en 147 parejas madre-hijo de dos localidades de Francia y Alemania. El inicio del seguimiento se realizó cuando los niños tenían $5,2 \pm 0,1$ meses, que es la edad habitual de comenzar con las verduras en dichas zonas. La oferta y aceptación de los alimentos a los 15 meses y a los 3 años se realizó por medio de cuestionarios que cumplimentaban los padres, mientras que el seguimiento a los 6 años se realizó en una sesión presencial en el laboratorio, con cuatro experimentos.

A los 15 meses, los participantes que habían recibido lactancia materna comían más verduras y les gustaba un mayor número de ellas que los que habían recibido una fórmula infantil. Las verduras que inicialmente rechazaron, pero que aceptaron después de una exposición repetida, continuaban formando

parte de su dieta en un 79% de los niños. A los 3 años, continuaba gustándole al 73%.

En el experimento presencial realizado a los 6 años de edad se observó que, tanto los niños que habían sido amamantados como los que probaron una mayor variedad de verduras en el inicio de la alimentación complementaria, comían más verduras nuevas y les gustaban más. Tenían más interés también en probar verduras que los que habían recibido una fórmula o una escasa variedad de verduras. Y a los 6 años, un 57% de los niños que probaron verduras que inicialmente no les gustaban, continuaban consumiéndolas.

Los autores demostraban así que las influencias tempranas en la alimentación contribuyen a modificar los hábitos alimentarios y que ese efecto persiste a lo largo del tiempo. ■

Lo que este estudio aporta:

Este estudio confirma algo ya conocido: el tipo de lactancia y la experiencia con una mayor variedad de verduras en el momento de comenzar con la alimentación complementaria condiciona la aceptación posterior de otras verduras. Y, además, ese efecto persiste en el tiempo. Hay razones científicas que apoyan el consejo nutricional que se les da a las mamás respecto a cómo alimentar a sus hijos, y puede ayudarles a favorecer la adquisición de hábitos saludables en ellos.

J.M. Moreno-Villares

Unidad de Nutrición Clínica. Hospital «12 de Octubre». Madrid