

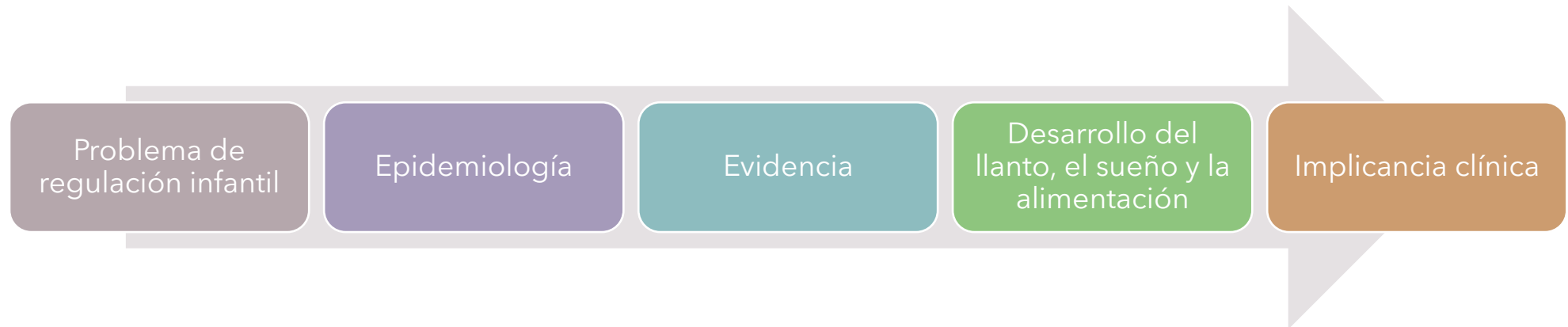


Problemas de llanto, sueño y alimentación del lactante

Dra. Constanza Villanueva - Residente Pediatría

Dra. Alexis Strickler - Pediatra Docente

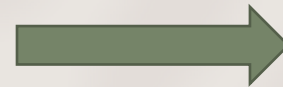
Hoja de ruta



Problemas de regulación infantil (PR)

- Llanto excesivo
- Dificultades para alimentarse
- Rechazo de los alimentos
- Dificultades para conciliar o mantener el sueño o mantener el sueño

**DESPUÉS DE LOS 4 A 6
MESES DE EDAD**



Tener más de un PR, se asocia con problemas emocionales y de comportamiento en la niñez e incluso en la edad adulta

Epidemiología

Los RP ocurren con frecuencia:

- Hasta un 25 % de los lactantes experimentan un solo PR
- Entre un 4 % y un 10 % múltiples PR.

Consulta frecuente el primer año de vida.



Original article

Problems of feeding, sleeping and excessive crying in infancy: a general population study

 Anne Lise Olsen ¹, Janni Ammitzbøll ², Else Marie Olsen ^{3, 4}, Anne Mette Skovgaard ²

Correspondence to Dr Anne Lise Olsen, Infant and Toddler Psychiatric Department, Child and Adolescent Centre, University Hospital of Copenhagen, Copenhagen 2600, Denmark; anne.lise.02.olsen@regionh.dk

> 2500 niños

Los niños que tenían múltiples RP **entre los 2 y los 6 meses** de edad tenían el **triple de probabilidades de RP en la infancia tardía** (8 a 11 meses).

Independientemente de los problemas de salud mental tempranos o los problemas de relación entre padres e hijos

Hallazgos consistentes con estudios previos que informaron la **persistencia de los RP de 5 a 6 meses en adelante**, así como una mayor desregulación durante la infancia.

No se encontró que la crianza de los hijos fuera un factor importante

Sleep Duration and Kindergarten Adjustment

Douglas M. Teti, PhD, Corey J. Whitesell, PhD, Jacqueline A. Mogle, PhD, Brian Crosby, PhD, Orfeu M. Buxton, PhD, Karen L. Bierman, PhD, David M. Almeida, PhD



Examinó la relación longitudinal entre la duración del sueño infantil y los resultados socioemocionales, de aprendizaje, funcionamiento ejecutivo y académico de los niños durante todo el año en jardín infantil.

230 familias, 221 completaron el estudio

La regularidad del sueño nocturno en el que los niños dormían 10 o más horas por noche, especialmente en prekinder, predijo consistentemente resultados más favorables en los dominios socioemocional, de aprendizaje y académico.

Las alteraciones del sueño en niños son comunes (prevalencia 20-30%) y predicen alteración del funcionamiento cognitivo, conductual, emocional, y académico.

Desarrollo del llanto, el sueño y la alimentación

- Múltiples RP son altamente persistentes y están asociados con un resultado adverso de salud mental.
- Los bebés humanos a diferencia de otros mamíferos, tienen que obtener respuestas de uno de los padres para sobrevivir.
- Las principales tareas de desarrollo en los primeros meses de vida incluyen la adaptación al entorno posnatal, ingiriendo alimentos y aumentando de peso y desarrollando regulación sueño-vigilia



Desarrollo del llanto, el sueño y la alimentación

El llanto del bebé asegura un comportamiento de crianza y desencadenan el reflejo de bajada y liberación de leche del pecho de la madre.

La **inquietud y el llanto** siguen una curva característica en los primeros 3 meses de vida, con un **peak a las 6 semanas** y luego reduciéndose a los 3 meses de edad. Los bebés que no dominan esta transición para calmarse a sí mismos y continúan quejándose/llorando a niveles significativamente más altos (p. ej., >2 horas cada 24 horas después de los 3 meses) tienen un RP.

Al nacer duermen casi por igual las primeras 24 horas, pero comienzan adormir menos durante el día y más durante la noche con la ayuda de alteraciones de la luz e intervenciones y rutinas de los padres.

A los 3 meses, muchos bebés pueden usar habilidades para calmarse a sí mismos y esto predice un sueño nocturno prolongado.

Alrededor de los 3 o 4 meses, comienzan una preferencia por la sal y se interesan en probar nuevas texturas de alimentos.

Aquellos que no han dominado la adaptación posnatal al llorar, dormir y alimentarse en los primeros 2 a 3 meses, tienen mayor riesgo de un control regulatorio deficiente

Implicancia clínica

Orientación a los padres sobre PR antes que se transforme en un trastorno.

El problema central de los bebés con RP es que tienen problemas para regular estados como dejar de llorar, calmarse para volver a dormir o superar la neofobia a nuevos sabores y texturas.

Requieren más control externo para ayudarlos a aprender a autorregularse. Incluir rutinas claras y predecibles, un espacio para probar la autorregulación.

Bibliografía

- Wolke D. (2019). Persistence of infant crying, sleeping and feeding problems: need for prevention. *Archives of disease in childhood*, 104(11), 1022–1023. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2019-317578>
- Olsen, A. L., Ammitzbøll, J., Olsen, E. M., & Skovgaard, A. M. (2019). Problems of feeding, sleeping and excessive crying in infancy: a general population study. *Archives of disease in childhood*, 104(11), 1034–1041. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2019-316851>
- Teti, D. M., Whitesell, C. J., Mogle, J. A., Crosby, B., Buxton, O. M., Bierman, K. L., & Almeida, D. M. (2022). Sleep Duration and Kindergarten Adjustment. *Pediatrics*, 150(2), e2021054362. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-054362>