



CLUB  
**moltex**<sup>®</sup>

El **sueño** del bebé



# Índice

El sueño del bebé y sus fases .....	2
Principales trastornos y problemas del sueño y soluciones .....	8
Mitos sobre el sueño infantil .....	20
¿Cuándo cambiarle a la cama y a su habitación? .....	23

# El sueño del bebé y sus fases





**L**os bebés **necesitan dormir muchas horas para un buen desarrollo**: los niños que duermen bien ganan peso más rápido, sus órganos maduran mejor y tienen un sistema inmunitario más fuerte. Por el contrario, **si no descansan bien**, al día siguiente **estarán irritados y nerviosos**, además de que **durante el sueño se segrega la hormona del crecimiento**, por lo que puede afectar a su desarrollo físico.

No obstante, dormir bien no significa lo mismo para un bebé que para un adulto ya que **los bebés tienen una rutina del sueño diferente a la de los adultos**: entran primero en la fase del sueño ligero, luego en una fase de transición y

por último en la fase de sueño profundo. Además, **es muy frecuente que se despierten varias veces** durante la noche sin que eso afecte a su descanso.

Durante el sueño se segrega la hormona del crecimiento, por lo que un descanso inadecuado puede afectar a su desarrollo físico

Según pasan los meses, **el sueño del bebé va evolucionando** hasta que se empieza a parecer al sueño de los adultos:

## RECIÉN NACIDOS

Necesitan dormir unas **16 o 20 horas diarias por periodos de entre 2 y 4 horas**. Cuando son muy pequeños sus necesidades se reparten entre alimentarse y dormir, pero su estómago es muy pequeño así que las tomas son muy frecuentes. **No es necesario despertar a los bebés para alimentarlos** porque suelen hacerlo ellos solos, pero **tampoco es recomendable que los niños estén más de 5 horas sin comer**.

Durante las primeras semanas **los recién nacidos no tienen horario establecido** y dormirán indistintamente durante el día o la noche porque no lo saben distinguir, aproximadamente a los 4 meses habrán aprendido a hacerlo.

## DE 1 A 3 MESES

El porcentaje de **sueño REM es mayor que en el adulto** y pasa del estado de vigilia al REM sin pasar por los estadios de sueño No REM.

En estos primeros meses **duermen unos 5 o 6 periodos al día de 3 o 4 horas cada uno**. Obviamente, esto dependerá de si es más o menos dormilón o tragón, pero son unas pautas bastante generalizadas.

Son caóticos, lo que significa que duermen cuando quieren, aún **no tienen unos horarios establecidos**. Aun así, suelen dormir más tiempo seguido de noche y hacer siestas más cortas de día.



## DE 3 A 6 MESES

El sueño se vuelve más predecible y **ya sigue unos horarios. Duermen unas 15 horas**, 10 de noche y las otras 5 repartidas en varias siestas diurnas. Sus horarios son más o menos despertarse entre las 6 y las 8, acostarse entre las 8 y las 9 y dormir una siesta por la mañana y dos por la tarde. Por la noche ya puede dormir entre 7 y 8 horas seguidas.

**Distinguen el día de la noche** y ya no se duermen en fase REM, pasan por la fase NoREM. El sueño del principio es más ligero y por eso pueden despertarse al pasar del sueño ligero al profundo.

**Gradualmente van adquiriendo las otras dos fases de sueño** hasta tener las 4 fases de sueño que tienen los adultos.



## DE 6 A 9 MESES

A partir del medio año los bebés **ya dormirán unas 14 horas** repartidas entre tres siestas durante el día de una hora cada una y el resto durante la noche. Ya sabrán distinguir entre el día y la noche, aunque habrá que poner en práctica algunos trucos para ayudarles a hacerlo: las siestas diurnas no deben ser a oscuras, es mejor que sea en habitaciones luminosas para que no se confundan; lo mismo pasa con los ruidos, tampoco hay que evitarlos pues el ambiente tranquilo y silencioso es propio de la noche.

Las fases del sueño con 6 meses son prácticamente iguales a las de los adultos y **seguramente empiecen a dormir más horas seguidas durante la noche**. Primero entran en la fase del sueño profundo y después pasan al sueño ligero, en el que se suelen despertar. Los hábitos inculcados son importantes porque si los bebés se han acostumbrado a dormir en brazos, cuando se despierten en mitad de la noche, llorarán angustiados; si ya saben dormirse solitos, seguramente se tranquilicen y vuelvan a conciliar el sueño.

**A partir de los 8 meses** suele comenzar la fase conocida como **“ansiedad por la separación”** y es probable que vuelvan a empezar a despertarse por las noches

y a reclamar la atención paterna. Es bueno atenderles porque la angustia podría ir a más, pero sin cogerles, con tranquilizarles hablando será suficiente.

### DE 9 A 12 MESES

**Se reducen las siestas diarias**, suelen dormir una por la mañana y otra después de comer.

Con un año **ya dormirán mejor por las noches**, es bueno ofrecerles un muñeco o peluche de apego para que se sientan acompañados. **La rutina de antes de dormir** debe mantenerse para que los niños se tranquilicen y concilien el sueño solos, por ejemplo, el baño o leerles un cuento hasta que entren en somnolencia y luego marcharse.

### DE 1 A 3 AÑOS

El sueño ya tiene todas sus fases, solo necesita que su cerebro madure para dormir igual que los adultos.

**Duermen menos horas**, en torno a **11 o 12**, y con una sola siesta después de comer. Esta siesta será más o menos larga según lo dormilón que sea el pequeño.

**Aparecen las pesadillas y los terrores nocturnos.**

Aunque pueden dormir toda la noche del tirón, **es habitual que se despierten y busquen a sus padres** si tienen sed, les duele algo o, simplemente, tienen miedo.

Hay que seguir con las rutinas y horarios estipulados y otorgarles un espacio que consideren seguro y a su gusto.



### DE 3 A 5 AÑOS

El sueño ya **es igual que el de los adultos**. Además, los niños son perfectamente capaces de dormirse solos.

A menos que les pase algo, **duermen toda la noche del tirón**, excepto aquellos niños que sufren terrores nocturnos o episodios de sonambulismo, algo muy habitual a esta edad que suele desaparecer solo con el tiempo.

La mayoría ha empezado el colegio y sus nuevos horarios no les permiten dormir

siesta después de comer más que los fines de semana, aunque al no estar ya acostumbrados es raro que lo hagan.

Duermen unas **11 o 12 horas por la noche**.

### DE 6 A 10 AÑOS

A esta edad deberían dormir **entre 10 y 11 horas**, pero los estudios muestran que la mayoría de estos niños duerme menos horas de las que deberían: se quedan hasta tarde viendo la tele, jugando a la consola... Aunque cueste, hay que conseguir que se vayan a la cama a una hora prudencial para que estén descansados por la mañana y rindan mejor en el colegio.

Además, existe **hasta un 20% de niños que presenta diferentes problemas de sueño** que, en muchos casos, tiene que ser tratados por un especialista.

### EL SUEÑO EN LA ADOLESCENCIA

En esta etapa de la vida se produce una disminución del sueño de ondas lentas (estadios 3 y 4 del NoREM).

A esta edad **hay que dormir unas 9 horas**, lo cual pocos adolescentes hacen ya que suelen acostarse muy tarde.





# principales trastornos y problemas del sueño y soluciones



## Insomnio

A partir de los 6 meses, unos niños antes y otros después, van abandonando las tomas nocturnas y empezarán a dormir del tirón algunas noches; no obstante, no pienses que esa será la norma, ya que **hasta los 5 o 6 años los niños no empiezan a dormir como un adulto**, por lo que muchas noches tu niño se despertará por diferentes motivos y no podrá dormirse solo, por lo que reclamará tu presencia: pesadillas o terrores nocturnos, miedo, dolor, etc.

Y es que todos, niños y adultos, **tenemos microdespertares** a lo largo de la noche,

pero **los adultos aprendemos a volver a dormirnos solos** al momento. A los niños, a veces, les cuesta, y es cuando lloran o nos llaman.

Esta es una fase normal por la que pasan todos los niños y ante la que lo único que se puede hacer es tener paciencia. No obstante, también es conveniente crear en el niño unos buenos **hábitos de sueño que le ayuden a aprender a dormirse**, para que así la mayoría de las veces que se despierte no necesite que vayas.

Aunque en la mayoría de los niños estos despertares frecuentes no significan

nada, también es posible que tu hijo sufra insomnio, un trastorno del sueño muy frecuente en niños menores de 5 años. Se traduce en una **gran dificultad para que el niño inicie el sueño por sí mismo y en frecuentes despertares durante la noche**, más de los habituales, entre unos 5 y 15, lo que lo lleva a un estado de “vigilia constante” y a padecer cansancio y sueño durante el día.

El problema parece deberse casi exclusivamente a una mala adquisición de los hábitos de sueño. Así, según los expertos en sueño infantil, hasta el 90% de los casos de insomnio están relacionados con los malos hábitos del bebé. Por lo tanto, para ayudar a dormir al niño, como sus problemas de insomnio no son causados por una alteración física o psíquica, es necesario **establecer unas rutinas que le ayuden a conciliar el sueño** y a dormirse.

Y es que **el sueño nocturno es un proceso fisiológico y social**. Por una parte, desde los primeros meses de vida los bebés comienzan a experimentar periodos nocturnos de sueño y van estableciendo ciclos de sueño/vigilia/ despiertos. También **van asociando ciertos hábitos con la noche**, como el baño, la oscuridad, el silencio, etc. Pero si no se crean esos hábitos o rutinas antes de irse a la cama es probable que aparezcan diversos problemas como no querer dormir solo, excesivas demandas

a los papás durante toda la noche, no querer irse a la cama, etc.

En estos casos, **es muy importante buscar ayuda** cuanto antes ya que el insomnio en el niño provoca problemas en el núcleo familiar puesto que los padres se ven incapaces de conseguir que el niño se duerma y se frustran y se sienten culpables. Por otro lado, también crece la ansiedad del niño ante la imposibilidad de dormir, lo que puede traducirse en ataques de agresividad verbal o física.





## Hipersomnia nocturna

Las hipersomnias abarcan una serie de **trastornos caracterizados por una excesiva somnolencia diurna (SDE), disminución de la alerta y duración excesiva del sueño nocturno**, lo que interfiere en las actividades diarias.

Hay **dos tipos de hipersomnias**:

**Primarias o intrínsecas**, con origen en el sistema nervioso central. Son menos frecuentes e incluye enfermedades como la narcolepsia, el Síndrome de Kleine-Levin o la Hipersomnia Idiopática (de origen desconocido).

**Secundarias o extrínsecas**. La más común, sobre todo entre niños y adolescentes, es la privación crónica de sueño. Este tipo de trastorno puede estar causado por factores ambientales y sociales (como horarios de sueño inadecuados), por enfermedades que afectan al sueño (diabetes, hipotiroidismo...), trastornos neurológicos (tumores, traumatismos craneales), trastornos psiquiátricos (ansiedad, depresión, neurosis) o trastornos primarios del sueño (SAOS, Síndrome de las Piernas Inquietas, Parasomnias, etc.).

## Manifestaciones de la Hipersomnía según la edad

### BEBÉ PREESCOLAR:

Dormir varias horas más que sus padres  
Estar somnoliento a todas horas mientras otros niños de su edad están más despiertos y activos  
Comenzar de pronto a dormir mucho más cuando no se habían necesitado tantas horas previamente  
Hiperactividad

### NIÑO EN EDAD ESCOLAR:

Menor nivel de alerta al final del día  
Bajo rendimiento escolar  
Hiperactividad y mal comportamiento  
Alteración en la concentración  
Irritabilidad

### ADOLESCENTES:

Somnolencia  
Cambios de carácter  
Agresividad  
Bajo rendimiento escolar  
Cabezadas

Muchos de estos síntomas pueden confundirse con otros trastornos o con comportamientos propios de la edad, por lo que las hipersomnias son difíciles de diagnosticar.

## Principales causas de la hipersomnía

### SAOS El Síndrome de la Apnea

**Obstructiva del Sueño** es un conjunto de problemas respiratorios bastante habitual en niños de entre 2 y 8 años. Consiste en interrupciones cortas (unos 10-15



segundos) y frecuentes de la respiración mientras se duerme. Provoca cansancio, irritabilidad, inestabilidad emocional y dificulta el aprendizaje ya que el niño no descansa como debería. A esta edad la causa más habitual es la hipertrofia adenoidea, aunque la obesidad o las malformaciones craneofaciales también son detonantes.

**NARCOLEPSIA** Es un síndrome neurológico cuyos síntomas principales son cataplejía, ataques de sueño diurnos incontrolables e hipersomnia diurna. Surge cuando el sueño REM se introduce en los periodos en los que el paciente está despierto.

## ALTERACIÓN DEL RITMO

**CIRCADIANO** Es un desajuste entre el patrón de sueño y los horarios previstos por la sociedad para dormir. Existen varios tipos:

**\*Síndrome del retraso de la fase del sueño.** En lugar de querer irse a la cama a la hora habitual, estos pacientes no sienten la necesidad de dormir hasta 3 o 4 horas después (entre las 2 y las 6 horas). Si se les deja cumplir este horario y dormir hasta las 10 o las 12 no hay problema, pero cuando tienen que levantarse pronto para ir al colegio, aparecen los trastornos.

**\*Síndrome del adelanto de la fase del sueño:** al revés que la anterior, la hora

que la que su cuerpo les pide dormir es mucho antes de lo habitual. El individuo comienza a tener sueño entre las 18 y las 21, despertando espontáneamente entre las 2 y las 5 horas.

### \*Síndrome del cambio rápido de zona

**horaria:** habitual cuando se viaja en avión a una zona con otro horario, lo que se conoce como "jet lag".

Las hipersomnias abarcan una serie de trastornos caracterizados por una excesiva somnolencia diurna (SDE), disminución de la alerta y duración excesiva del sueño nocturno, lo que interfiere en las actividades diarias

**\*Tiempo de sueño insuficiente:** es la causa principal de hipersomnia diurna en niños y adolescentes. Se duermen más tarde de lo que deberían porque se quedan viendo la televisión, jugando a videojuegos... pero luego tienen que despertarse pronto para ir al colegio o al instituto, con lo que acumulan falta de sueño, estando así cansados por el día constantemente, lo que dificulta su aprendizaje, empeora su mal humor, etc.



## Parasomnias

Son trastornos del sueño caracterizados por **conductas anormales asociadas a las fases del sueño o a la transición de sueño-vigilia**. Las parasomnias no suelen ser clínicamente graves ni importantes, pero a veces requieren la intervención psicológica para conseguir que el niño las supere.

**La mayoría de ellos desaparecen al crecer** los niños, aunque a veces pueden permanecer toda la vida. La edad de mayor incidencia se sitúa entre los 3 y los 6 años.

Se clasifican en **3 tipos diferentes**: Parasomnias asociadas al REM, asociadas al NREM y parasomnias de la transición sueño-vigilia.

### PARASOMNIAS ASOCIADAS AL REM

El sueño REM tiene lugar **durante la segunda mitad de la noche**. Durante esta fase del sueño los ojos se mueven rápidamente y se producen los sueños más vívidos. Ocupa el 25% del sueño total.

**PESADILLAS** Son sueños angustiosos que despiertan al niño. El niño está completamente alerta al acabar la pesadilla y es capaz de contarnos lo que ocurría en ella. Son muy frecuentes en niños con mucha imaginación y desarrollo mental. Generalmente el contenido de las pesadillas está relacionado con sucesos ocurridos durante el día que le han causado inquietud. Es fácil calmar al niño tras una pesadilla, aunque puede que le cueste volver a dormirse.

## TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO DEL SUEÑO REM (DCR)

El individuo puede moverse a pesar de estar en la fase REM, lo que le puede causar heridas o lesiones (a sí mismo o a otros). Es frecuente en hombres de más de 50 años y puede estar asociada a enfermedades neurodegenerativas.

**CATATRENIA** Consiste en contener la respiración durante el sueño, produciendo una serie de gemidos y ruidos al exhalar. Diferentes de los ronquidos, que se producen al inhalar el aire.

## PARASOMNIAS ASOCIADAS AL NREM

Sucedan durante la primera parte de la noche. El niño puede parecer confuso y desorientado y, si está medio dormido, es difícil despertarlo. Una vez acabado el episodio puede seguir durmiendo tranquilamente y normalmente no recuerda nada de lo sucedido. Están causadas por una **activación fisiológica en la que el cerebro de paciente sale del estado en el que está y se queda atrapado entre el sueño y la vigilia.**

Estos trastornos implican la activación del sistema nervioso autónomo, del sistema motor o de procesos cognitivos durante el sueño. Son muy comunes en la infancia.

**SONAMBULISMO** Las personas sonámbulas son capaces de levantarse

de la cama y realizar determinadas acciones (andar, coger objetos...) aprendidas durante el día como si estuvieran despiertos. Los episodios de sonambulismo suelen durar entre 10 y 15 minutos y no se debe despertar al niño, sino llevarle a su cama y tener cuidado de que no se haga daño. Se dan en el primer tercio de la noche. Es habitual en niños, pero rara vez continúa al hacerse adultos.

Las parasomnias son trastornos del sueño caracterizados por conductas anormales asociadas a las fases del sueño o a la transición de sueño-vigilia.

**SOMNILOQUIA** Es la emisión de sonidos con significado psicológico mientras se está dormido. Pueden ser sonidos ininteligibles o un monólogo. Al día siguiente el niño no recuerda haber hablado durante la noche. Son más frecuentes cuando el niño empieza la guardería o el colegio.

**TERRORES NOCTURNOS** Son las parasomnias que más asustan a los padres ya que el pequeño se despierta con un grito, llanto inesperado e intenso, taquicardia y cara de susto. Mientras duran estos episodios el niño está despierto



y dormido a la vez. No son como las pesadillas ya que el niño es incapaz de recordarlas al día siguiente, ni siquiera puede explicar qué le ha asustado cuando suceden ya que no está consciente. Es normal que cueste calmarle. No hay que despertarle, sino intentar tranquilizarle hasta que se vuelva a meter en la cama. Estos episodios duran unos 5 minutos. La fiebre, un ruido o alguna experiencia de miedo por el día pueden motivar los terrores nocturnos. Suelen aparecer a los 2 años y ceden en la adolescencia.

**DESPERTAR CONFUSO** El niño se despierta confundido y alterado. Puede incluso ponerse a llorar, a gritar o a hablar sin ningún sentido. Suelen ser episodios cortos que el niño no recuerda. Puede costar calmarle.

### PARASOMNIAS DE LA TRANSICIÓN SUEÑO-VIGILIA

Episodios que **ocurren antes de comenzar el sueño o al despertar:**

**BRUXISMO** Así se llama al ruido que se hace al rechinar los dientes. Es muy común y puede llegar a afectar hasta al 50% de los niños y jóvenes. Provoca dolor en las mandíbulas, cansancio en los músculos de la masticación y sensibilidad en los dientes. Se suele colocar una férula dental para evitar estos daños.

**MOVIMIENTOS RÍTMICOS** Algunos niños necesitan efectuar ciertos movimientos para conciliar el sueño. Consisten en movimientos de todo el cuerpo, balanceos, golpes de la cabeza contra el colchón, sonidos guturales... Estos movimientos suelen empezar a los 9 meses y no duran más allá de los 2 años. Son más habituales en niños autistas, aunque se pueden observar en niños sin ningún tipo de trastorno. Es muy espectacular pero no hay que darle mayor importancia a no ser que dure más allá de los 5 años.



## ¿Cómo ayudar al niño con sus problemas de sueño?

La mayoría de estos trastornos **son normales** en niños y **desaparecen solos con la edad. No requieren más tratamiento que atender al pequeño** cuando suceden y evitar que se haga daño.

Si duran mucho tiempo, son muy frecuentes o nos preocupan por cualquier motivo se **puede consultar con el pediatra**, quien decidirá si es necesario hacer alguna prueba al niño para ver si detrás de esos episodios hay algún trastorno o requieren de algún tipo de tratamiento psicológico o médico, aunque lo más habitual es que solo haga falta una **reconducción de los hábitos de sueño**: seguir una rutina, acostarse a una hora adecuada, evitar las películas de miedo o los videojuegos de guerra antes de dormir, reducir el estrés del niño, etc.

Si el trastorno del sueño no obedece a causas médicas los padres deben seguir una serie de **pautas para conseguir que el niño descanse** por las noches:

\***Mantener unos horarios regulares** a la hora de que el niño se vaya a la cama y tener una rutina establecida: baño, cena, cuento y dormir, por ejemplo. Estas rutinas, evidentemente, **tendrán que ir cambiando y adaptándose al desarrollo del niño** a medida que vaya creciendo y sus necesidades sean otras.

\***Que el bebé descanse por el día.** Es un error muy común evitar que el bebé haga siestas con la esperanza de que duerma más por la noche. En el caso de nuestros peques “el sueño llama al sueño” y si está descansado porque ha hecho un par de siestas, pasará el día de mejor humor y por la noche le costará menos conciliar el sueño ya que estará más relajado.

\***Que la hora anterior a ir a la cama la casa esté tranquila**, sin ruidos (se puede poner algo de música relajante), evitando la televisión, con luces tenues y poca actividad.

\*Intentar que **la hora de ir a la cama no sea muy tarde**, poner al bebé a dormir más o menos cuando se hace de noche.

\*Antes de ir a la cama se deben **evitar programas de televisión o videojuegos que alteren** al pequeño o que sean de miedo. Es importante identificar todas las causas que puedan poner al menor nervioso para eliminarlas. El hábito del sueño funcionará mejor si reservas una hora de juego sosegado antes de la hora de irse a la cama. Esto le permitirá bajar su nivel de actividad, relajar su sistema nervioso y prepararse para dormir. Lo que quiere decir que deberías evitar que previamente haya mucho jaleo en la casa, que haga actividades en las que necesite correr,

saltar o simplemente que vea en la tele películas demasiado animadas, pues la excitación del sistema nervioso dificultará el sueño.

- \* **Contarle un cuento.** Este clásico recurso lleva funcionando siglos. ¡Por algo será! También puedes ponerle música relajante mientras le cuentas su historia preferida hasta que caiga redondo.
- \* Asegurarse de que su inseparable **muñeco o su chupete** duerme junto a él. Un peluche o su mantita preferida le reconfortará y le ayudará a conciliar el sueño si se despierta y no estás.
- \* En caso de que el niño tenga pesadillas se puede **dejar encendida una luz tenue para que tenga menos miedo.** Si sufre muchas pesadillas hay que ayudarle a que se tranquilice y atenderle para que no se sienta tan inseguro.
- \* Es importante mantener **conversaciones** con el niño por si no consigue conciliar el sueño por algún problema que le produce ansiedad o angustia.
- \* En el caso de los **terrores nocturnos o sonambulismo** es importante **vigilarle para evitar que se haga daño** durante el episodio. Suelen pasarse según pasan los años.

- \* Procurar que el niño **no beba de manera abundante antes de dormir** y que vaya al baño antes de acostarse.
- \* **Evitar asociar la cama con los castigos,** el niño debe verla como algo agradable.
- \* **Apagar la luz.** Cuando anochece el cerebro produce una sustancia química llamada melatonina, que induce al sueño. Para mantener el ciclo luz-oscuridad, comprueba que la habitación del niño esté a oscuras. Si fuera necesario deja encendida una luz indirecta, una lamparita infantil de seguridad o la del pasillo. Por la mañana el cuarto debe estar iluminado para reducir la melatonina y ayudarle a despertarse.
- \* Si se niega a irse a la cama cuando llegue el momento, **avísale justo antes de la hora fijada,** anunciando que va a hacerse de noche pronto. Con 2 años decirle que faltan 5 minutos para irse a la cama no le servirá de nada, pues aún es incapaz de asimilar el concepto del tiempo. También puedes poner una alarma a una hora concreta de modo que cuando suene tu hijo sepa que es el momento de abandonar el juego e irse a dormir. ¡Con una máquina no se puede discutir! En el caso de que no te obedezca, trata de evitar la confrontación directa porque esto solo le sobreestimulará y le agotará, haciendo más difícil que se duerma. En

lugar de discutir **ofrécele alternativas:** “¿Quieres el pijama verde o el de ositos? ¿Leemos el cuento de la granja o el de la gaviota?”.

- \*Ponerle **ropa cómoda para dormir**, ni muy ligera ni muy calurosa. Es conveniente que no pase mucho calor, por lo que la temperatura ideal de la habitación debería estar entre los dieciséis y los veinte grados. Comprueba que no está sudando o tiene calor tocándole la frente. Si es así debes arreglar su ropa de cama.
- \*Si tiene miedo a dormir solo en su cuna o su habitación, **nunca le obligues a hacer algo que no quiere**, si tiene miedo de quedarse solo, deberás estar con él hasta que se duerma o, si es muy pequeño, puedes plantearte volver a llevar la cuna a su habitación y esperar unos meses a que esté más preparado. Si el niño aprende a dormirse solo en su cama, no tendrá miedo si, de repente, se despierta en medio de la noche y ve que no hay nadie con él. Por eso, debes acostarlo en su cuna o cama para dormir, nunca dormirle en tus brazos o en el sofá. Tiene que acostumbrar a dormirse en su lugar de descanso. En cuanto se despierte por la noche y te llame o llore, **debes acudir a su llamada al momento para que sienta que estáis pendientes de él y que siempre iréis a su habitación si necesita algo.** Así, en seguida dejará de tener miedo

ya que comprenderá que, aunque no estéis presentes, no está solo. Pero no le saques de la cuna o la cama cuando llore a no ser que sea necesario. Dale la mano, cántale una canción, háblale... hasta que se calme y se duerma de nuevo solo. Y si hace falta, quédate un poco más hasta que compruebes que realmente se ha dormido. Si ya es un poco mayor, explícale que dormir solo en su habitación tiene muchas ventajas y podrá tener más espacio, acostarse con sus peluches, etc. Incluso jugar un ratito o leer un cuento en la cama antes de dormirse. Prueba a dejarle un peluche o su juguete favorito en la cama y dile que le protegerá y vigilará por la noche para que no le pase nada. Así no se sentirá solo.

Si tiene miedo a dormir solo en su cuna o su habitación, nunca le obligues a hacer algo que no quiere. Deberás estar con él hasta que se duerma o, si es muy pequeño, puedes plantearte volver a llevar la cuna a su habitación

- \***Acudir al pediatra** siempre que se sospeche que el trastorno del sueño obedece a algún tipo de enfermedad neurológica, endocrina o psicológica.

# Mitos

sobre el  
sueño infantil



**Los recién nacidos también necesitan un horario de sueño.** Las rutinas les ayudan a crear hábitos saludables para aprender a dormir por la noche y les tranquiliza.

**Todos los niños pueden aprender a dormir,** aunque para ello necesita adquirir hábitos de sueño desde el principio. Todos los niños son capaces de dormirse solos. Si al tuyo le cuesta, deberás consultar con el pediatra para establecer las medidas necesarias para que pueda conciliar un sueño continuo y reparador.

**No todos los niños necesitan dormir siesta.** Algunos, a los 18 meses, ya no necesitan la siesta de la mañana. Y otros, a partir de los 3-4 años, ya no requieren la de la tarde. Si es el caso de tu hijo, no le obligues. Si duerme bien por la noche puede ser suficiente para él.

**Eliminar la siesta no garantiza más horas de sueño por la noche.** Algunos padres piensan que, si no dejan dormir a sus hijos por el día, éstos dormirán más por la noche. Pero en muchos casos llegar tan cansados a la hora de irse a la cama les dificulta conciliar el sueño y hace que se despierten antes por la mañana.

**Acostarse tarde no implica dormir mejor.** Los niños que se van a dormir muy tarde están más cansados y en un estado de alerta, lo que dificulta conciliar el sueño. Por eso, no tengas a tu hijo desierto hasta tarde pensando que así dormirá más horas, los niños necesitan acostarse mucho antes que sus padres.

**No es bueno acostumbrar al bebé a dormir en una hamaca o columpio.** Las hamacas o columpios que acunan al bebé son perfectas para tranquilizarle y calmarle, incluso para que haga pequeñas siestas, pero debe acostumbrarse a dormir en su cuna.

Es importante que, **a partir de las 6 semanas, los niños aprendan a dormirse solos en la cuna** (a no ser que hagas colecho), aunque sea más fácil lograr que lo hagan en tus brazos.

**Adelantar la alimentación sólida no contribuye a que el niño duerma más horas seguidas.** Algunos padres quieren adelantar la introducción de la alimentación sólida pensando que, al estar saciados, los bebés dormirán más horas, pero esto no es cierto y puede ser contraproducente. Sigue las pautas del pediatra en lo que se refiere a la alimentación de otros alimentos fuera de la leche.

**Cenar leche o cereales no garantiza que el pequeño duerma mejor.** Si cena demasiada leche con cereales puede tener molestias digestivas por la noche, con lo que dormirá peor. Pero si se le da la cantidad correcta sí puede ayudarle a conciliar el sueño ya que la leche contiene fenilalanina, precursor de la serotonina, que ayuda a dormir, y los hidratos de carbono de los cereales bloquean una sustancia que los mantiene despiertos, la hipocretina.

**Hacer ejercicio antes de irse a la cama no tiene por qué facilitar el sueño.** Para un 80% de los padres hacer alguna actividad física por el día contribuye a dormir mejor. Sin embargo, muchas veces esto puede dificultar el sueño si se practica justo antes de irse a la cama, ya que el niño estará más excitado. Por eso, después de la cena las actividades tienen que ser más tranquilas.


**Dormir con su hermano no tiene por qué alterar su rutina de sueño,** de hecho, si ambos tienen la misma disciplina para dormir puede ser mejor.

Es cierto que **la leche y la miel pueden ayudar a dormir** ya que tienen efectos relajantes.

**La música relajante puede tranquilizar al bebé y ayudarle a dormir,** aunque depende de cada niño, unos se duermen con más facilidad con música mientras que otros no lo hacen hasta que ésta no acaba.

Los juegos electrónicos, como las videoconsolas, no son convenientes antes de irse a la cama ya que **las pantallas estimulan el cerebro y bloquean la melatonina,** dificultando la conciliación del sueño. Lo mismo pasa con la televisión, no se recomienda mucho tiempo ni más tarde de las 21 de la noche.





¿Cuándo  
cambiarle  
a la cama  
y a su  
habitación?





**E**l traslado del bebé a su propia habitación y a su nueva cama es uno de los **primeros pasos hacia su independencia**, y es que no es sólo una tarea difícil para el pequeño, sino que también lo es para los padres, que deberán superar el miedo a la distancia y a que pueda pasarle algo en su ausencia. Sin embargo, no podremos dormir junto a él para siempre, por lo que es necesario **reconocer el momento oportuno para que se despidiera de su cuna**, aquella donde se sentía tan protegido, seguro y arropado.

El mejor momento para hacer el cambio a la cama **lo determinará el propio desarrollo del niño**, pero, normalmente, se produce sobre los dos o los dos años y medio, cuando los padres tienen

la sensación de que la cuna se le ha quedado pequeña, cuando el niño se ha convertido en un verdadero escalador capaz de saltar por encima de los barrotes o cuando la altura de su pecho coincide con la de la barra horizontal superior de la cuna. Sin embargo, **no es conveniente realizar la mudanza cuando se producen otros grandes cambios en la vida del niño**, como puede ser la llegada de un hermanito, ya que pensará que no sólo tiene que cederle el cariño de papá y mamá, sino también su cuna, sintiéndose así desplazado.

### ¿Qué hay que tener en cuenta?

El cambio a la cama es una etapa clave para cualquier niño, ya que a partir de

entonces empezará a considerarse mayor, ¿y qué niño de dos años no quiere ser mayor? Por ello, probablemente, si tiene un hermano de más edad, querrá trasladarse antes a su propia cama imitando sus gestos. Sin embargo, esta variación debe desarrollarse **de forma paulatina y organizada para no causarle miedos y ansiedades** al pequeño, pudiendo elegir entre las siguientes opciones:

- 1** Se puede cambiar al bebé desde la cuna, en la habitación de los padres, a su nueva cama, en su propia habitación, pero **nunca de forma brusca**, que puede provocar que el pequeño se niegue a su nuevo espacio, haciendo que se convierta en un cambio realmente complicado para todos, manifestándolo con rabietas y lágrimas continuas.
- 2** El bebé **puede trasladarse a su nueva habitación con su querida cuna**, y unas semanas después puede realizarse el cambio a la cama.

Aunque ambas son correctas y su eficaz funcionamiento **depende de la actitud del niño**, la segunda opción es considerada como la más adecuada por tratarse de un proceso más gradual.

El mejor momento para decirle adiós a la cuna **lo determinará el propio desarrollo del niño**, aunque suele realizarse en torno

a los dos o dos años y medio.

Otro aspecto importante a tener en cuenta es la **seguridad**. Cuando tu pequeño duerma, o al menos lo intente, en su nueva cama dispondrá de mayor libertad de movimiento que la que tenía en la cuna, pudiendo bajarse de ella para volver corriendo al lado de sus papás. Por ello, hay que tomar las medidas de seguridad adecuadas para que no ocurran accidentes, evitando obstaculizarle el camino durante la noche y que pueda hacerse daño en la habitación o en la propia cama, pero... ¿cómo debe ser ésta para resultar segura?



- 1** Son preferibles las **camas con esquinas redondeadas**, evitando las puntiagudas que puedan hacer daño al niño.
- 2** Podemos estar más seguros si elegimos una cama **que permita la colocación de barandillas u otros sistemas de seguridad** en uno o ambos lados para evitar que el pequeño se caiga. Aun así, es recomendable una cama bajita para que el niño pueda subir y bajar, y no se haga daño si se cae durante la noche.
- 3** Hay que **tener en cuenta la cabecera**; los barrotes separados pueden ofrecer cierto peligro si la cabeza del niño cabe entre ellos. Preferiblemente, deberíamos decantarnos por una cabecera **acolchada**, que amortigüe los golpes que pudiera darse.
- 4** El **colchón** debe ser de la medida adecuada para que entre él y la cama no pueda quedar atascada su mano o su pie.
- 5** Además, si lo preferís para estar más seguros, podéis colocar **intercomunicadores para escucharle** cuando se despierte o llore.

Probablemente, **tardará en acostumbrarse** y los primeros días o semanas os tocará levantaros corriendo más de una vez por sus llamadas o sus llantos. Para que tanto tú como tu bebé sobrellevéis el traslado de la mejor manera, deberás tener en cuenta las siguientes **recomendaciones** que harán que, aunque al principio te toque levantarte en varias ocasiones, finalmente tu pequeño se adapte a su nueva forma de descansar:



Hay que **organizar la habitación del niño**, y no hay mejor idea que sea él mismo quien **te ayude con los preparativos**. Déjale que elija el color de la habitación o las sábanas, cómprale un edredón con su personaje favorito, etc.

**Realiza un periodo de adaptación:** mientras sigue durmiendo en su cuna, déjale que juegue en su habitación o hazle dormir la siesta en su nueva cama, para que se vaya acostumbrando y cogiendo confianza en su espacio. También puedes jugar con él en su habitación para que se vaya adaptando.

Durante las primeras semanas, **no guardes su cuna**. Déjale que se acostumbre a su nuevo lugar sin perder de vista donde durante tanto tiempo ha dormido y se ha sentido seguro. Cuando lo creas oportuno, sería una buena idea que **guardarais la cuna todos juntos**, ya que tu hijo ya es mayor y no la va a necesitar, o al menos así debes explicárselo.

Los primeros días **visítale con frecuencia**, dale un beso de buenas noches y dile que en un rato vuelves. Así, aunque no se duerma, se irá habituando a su cama, pero no olvides tu promesa y regresa después de unos minutos. Haz la espera cada vez más larga y, quién sabe, quizás en uno de tus viajes se haya dormido.

En ocasiones, puede ser más fácil para tu hijo si le llevas el **peluche o la mantita con la que dormía en la cuna**. Si tiene miedo, puedes instalar una pequeña luz nocturna o dejar la puerta abierta para que se sienta más seguro.

Si llora, **quédate con él hasta que se calme**, pero no le lleves de nuevo a tu habitación. Explícale que ese es el lugar donde debe dormir a partir de ahora y que tú volverás a verle si lo necesita.

Cuando lo haya conseguido, **transmítele tu alegría por haberse convertido en un niño mayor**; él se sentirá muy orgulloso. Sin embargo, si tu pequeño tarda más en acostumbrarse, **no le presiones**, hay niños que necesitan más tiempo para olvidarse de su cuna. Deberás comprenderle poniéndote en su lugar y, sobre todo, tener paciencia para acudir por las noches a socorrer sus llamadas de auxilio hasta que consiga habituarse a ese nuevo y desconocido espacio.

**No permitas que se quede dormido en otro sitio** -la cuna, el sofá, tu cama- y luego le traslades a su cama, eso le desorientará y querrá volver a donde se durmió.



[www.moltex.es](http://www.moltex.es) | [www.clubmoltex.com](http://www.clubmoltex.com)