

## Higiene del sueño en el niño.

El insomnio se define como la dificultad que presentan personas sanas para realizar un fácil inicio, mantenimiento y duración del sueño.

Conocer las normas de comportamiento que facilitan la conciliación y el mantenimiento del sueño, favoreciendo el proceso fisiológico, constituye un objetivo irrenunciable para la población en general y para todo el personal sanitario. Estos conocimientos son la base de lo que se denomina higiene del sueño.

Al igual que los adultos, los niños pequeños también padecen diferentes trastornos del sueño. La dificultad para dormirse y el despertar por las noches son dos de los más frecuentes: afectan al 20% de los niños de entre 1 y 3 años, y al 10% entre los 4 y los 5. Además, estos problemas suelen ser persistentes y un sueño no reparador o insuficiente puede traducirse en un mal desempeño durante el día.

Existen varias herramientas que los padres pueden utilizar para afrontar estos problemas.

1. Las intervenciones conocidas como rutinas positivas son útiles cuando un niño suele quedarse despierto hasta tarde y no se acuesta. En estos casos hay que inculcarle un estricto régimen de comida, baño y cama. La rutina debe comenzar 20 minutos antes de la hora en que el niño se duerme, y cada semana hay que adelantar la rutina 5 o 10 minutos hasta que su comienzo coincida con un horario adecuado para ir a dormir. Ante cualquier resistencia, la respuesta debe ser “es hora de dormir”, mientras se coloca al niño de nuevo en su cama.
2. La extinción graduada es efectiva cuando el niño no se queda dormido. Consiste en ignorar los berrinches por un tiempo determinado de antemano. Una vez que comienzan los gritos y los llantos, hay que esperar unos minutos antes de entrar en la habitación para acostar al niño de vuelta en la cama diciendo “es

hora de dormir". Con el paso de los días hay que extender el tiempo que se espera antes de entrar en la habitación.

3. Considere el consumo de algún alimento con triptófano antes de acostarse (leche, galletas, plátanos).
4. Evite el consumo de bebidas estimulantes como el café u otra bebida estimulante.
5. En cuanto a aquellos pequeños que se despiertan frecuentemente por las noches, el despertar programado es muy útil. Durante varios días hay que tomar nota de las horas en las cuales el niño suele despertarse, en las noches siguientes se procede a despertarlo entre 15 y 60 minutos antes de que se despierte espontáneamente. A medida que se rompe este hábito, las intervenciones deben ir reduciéndose.
6. Otra alternativa más drástica es la llamada extinción: ignorar sistemáticamente el llanto y las pataletas del niño. Cuando llegan a los oídos paternos los primeros signos de que este se ha despertado, hay que ir a su habitación sólo para comprobar que no está enfermo y, de ser necesario, cambiarle los pañales. Tras haberse asegurado de que el niño se encuentra bien, abandonar el cuarto y no volver aunque continúe llorando y pataleando. En cada nuevo episodio de llanto, debe actuar de la misma manera.
7. Evite acostarle dormido, acunándole, permitiendo que toque el pelo de la madre o permaneciendo junto a el o ella hasta que se duerma. (Debe recordarse que el niño reclamará esos vínculos, dependientes de la presencia de un adulto, normalmente la madre, para quedarse nuevamente dormido si tiene despertares prolongados).
8. Una vez que se coloca en su cuna se debe despedir del niño brevemente y con absoluta normalidad. Es conveniente que en su cuna tenga móviles, peluches y otros objetos que no supongan

riesgo para los niños y que sirvan de vínculo para dormirse nuevamente si tiene despertares prolongados.

9. No se preocupe si su niño de pocos meses se queda dormido tras la toma, acuéstelo con normalidad, es casi seguro que no tendrá trastornos del sueño por esta causa. Si tiene más de tres o cuatro meses de edad, se despierta muchas veces por la noche y mama muy poco o toma poco biberón es posible que haya establecido el chupeteo del pezón o la tetina como vínculos para quedarse dormido. Si sospecha esto consulte a su pediatra.
10. Si su hijo o hija tiene cólicos debe atenderle sin someter al bebé a estímulos diferentes cada día. Muchos de los niños con cólicos tienen trastornos del sueño cuando son mayores porque los padres no saben que este es un problema transitorio, no más de tres meses, y siguen atendiendo frecuentemente al niño ante cualquier ruidito o movimiento normal que haga durante la noche. Si su hijo o hija han tenido cólicos y a partir del tercer o cuarto mes siguen con dificultades para dormir, requiriendo la presencia de los padres, debe consultar a su pediatra.
11. Acueste al niño o niña en una habitación a una temperatura adecuada (17-20°C), respetando las normas de prevención de la muerte súbita.
12. No es aconsejable que los niños duerman con los padres en la misma cama pues existe riesgo de muerte por sofocación.
13. A partir de los 3-4 meses es conveniente que el niño duerma en su habitación si es posible. De no serlo, es recomendable establecer mediante algún separador el espacio del niño en la habitación de los padres.