

# El sueño infantil en la consulta



**Sarrión Sos N**

*Pediatra. Valencia. Miembro del Grupo de sueño de la SEPEAP.*

## INTRODUCCIÓN

Todos sabemos que el sueño es evolutivo, y que este irá madurando a lo largo de los meses y años, de manera que todos los niños sanos, tarde o temprano, duerman como los adultos esperamos. Sin embargo, la biología de su sueño no siempre encaja con las exigencias laborales y sociales de las familias, por lo que cada día es más frecuente que los padres busquen ayuda para mejorar el descanso de sus hijos y, por tanto, del suyo<sup>1,2</sup>.

Que sea evolutivo no quiere decir que no podamos mejorar el descanso familiar: nosotros podemos influir en los hábitos de sueño y, moldeándolos, podemos lograr este equilibrio entre las necesidades de los adultos y las del bebé, acompañándolos en este proceso.

Los pediatras de Atención Primaria tenemos un papel clave en estas consultas, pues debemos ser capaces de transmitir pautas para mejorar el sueño familiar, dentro de unas expectativas realistas y logrando un equilibrio con las necesidades del bebé. Conocer las características del sueño en función de la edad nos ayudará a orientar las recomendaciones y adaptarnos a cada paciente y su familia. Recomendaciones y cambios que debemos realizar atendiendo en todo momento a las necesidades físicas y emocionales del bebé<sup>3</sup>.

No debemos olvidar, como pediatras, descartar una enfermedad que afecte el sueño o un trastorno de este<sup>4</sup>.

## AJUSTAR LAS EXPECTATIVAS FAMILIARES

Antes de abordar una consulta de sueño, debemos explicar a las familias la biología y las necesidades del sueño infantil.

### Duermen diferente

El ritmo circadiano en los recién nacidos no está regulado con los ciclos de luz y oscuridad, por lo que duermen indistintamente a lo largo de las 24 horas del día. El sueño-vigilia se sincronizará con la luz-oscuridad hacia el 3.<sup>er</sup>-4.<sup>o</sup> mes. A su vez, los ciclos de sueño, que se repiten a lo largo del descanso, son cortos e inestables, lo que produce despertares frecuentes, tanto entre ciclos como entre sus diferentes fases, que no saben reconducir (a diferencia de los adultos, que disponemos de habilidades para volvernos a dormir).

### Tienen necesidades diferentes

Los bebés y niños pequeños se despiertan con frecuencia para cubrir sus necesidades de alimentación y cuidados. A su vez, es importante transmitir a los padres que la gran mayoría de bebés y niños necesitan de la presencia de sus padres para conciliar el sueño y para mantenerlo (el pecho materno, el chupete, ser dormidos en brazos, entre otros). Necesitan la seguridad, la tranquilidad y el bienestar que sus cuidadores les aportan.

## ESTABLECER HORARIOS REGULARES, ACORDES A SUS NECESIDADES

El primer paso ante un problema de sueño es observar al niño: observar sus ritmos, sus horarios, sus necesidades, su tendencia biológica a ser madrugador (alondra) o trasnochador (búho)... y para ello nos ayudaremos de una agenda del sueño. De este modo, y atendiendo a las necesidades observadas, podremos orientar a la familia para poner un orden en el día. Indicaremos que los horarios de acostar y levantar, así como de las siestas, sean lo más regulares posibles. También los fines de semana.

**Cómo citar este artículo:** Sarrión Sos N. El sueño infantil en la consulta. Form Act Pediatr Aten Prim. 2024;17(3):176-81

### ¿Cuándo debe dormir?

Las necesidades de sueño son propias de cada niño y de cada edad, pero como orientación los percentiles nos ayudarán a conocer si la duración del sueño se encuentra dentro de los límites considerados como normales para la edad<sup>5</sup> (Figura 1 y Figura 2).

- De 4 y 12 meses: 12 a 16 horas.
- De 1 a 2 años: 11 a 14 horas.
- De 3 a 5 años: 10 a 13 horas.
- De 6 a 12 años: 9 a 12 horas.
- De 13 a 18 años: 8 a 10 horas.

### Las siestas

Un buen sueño diurno es fundamental para lograr un adecuado descanso nocturno. Transmitir a las familias que un bebé sobrecansado conciliará el sueño con más dificultad, tendrá sueño de peor calidad y mayor número de despertares es muy importante. Por ello, asegurar un buen descanso diurno ayudará a disminuir la presión de sueño, evitando el sobrecansancio y logrando de este modo un mejor descanso nocturno. Las siestas son importantes en la infancia, y hasta los 5 años debemos darles la oportunidad de realizarlas<sup>6,7</sup>.

A medida que los niños crecen, se va reduciendo la necesidad de sueño diurno, con menos siestas y más tiempo de vigilia a lo largo del día, concentrándose el descanso en la noche. Hay que

tener en cuenta que tanto el número de siestas como su duración dependerá de las necesidades individuales de cada niño: niños de la misma edad pueden tener tiempos de sueño diferentes.

Establecer un horario antes de los 5-6 meses es complicado, por lo que debemos aconsejar a las familias que observen a sus hijos, ya que nos muestran con su comportamiento cuándo es el momento óptimo para ponerles a dormir. Puede ser útil elaborar una agenda de sueño para conocer el patrón de sus hijos y así tratar de adelantarse a estas señales, proporcionando un ambiente de sueño óptimo en cuanto aparezcan las señales de sueño tempranas, e iniciando el ritual para acompañar y ayudar al bebé a que se duerma como más fácil les resulte.

- **Señales tempranas:** mirada perdida, cejas y ojos rojos, reduce actividad.
- **Señales intermedias:** bostezo, se frota los ojos, busca pecho o brazo, empieza a ponerse irritable.
- **Señales tardías:** llanto inconsolable, se frota intensamente los ojos, se pone rígido.

Los tiempos de vigilia entre momentos de descanso pueden ser muy variables entre niños, pues cada individuo tiene unas necesidades de descanso y un ritmo madurativo diferentes<sup>8</sup>. Sin embargo, puede servir de ayuda tener en mente unos tiempos orientativos que pueden ayudar a las familias a revisar las señales de cansancio del bebé. Son tiempos que se ajustan al número de siestas por edad que suelen hacer (Tabla 1).

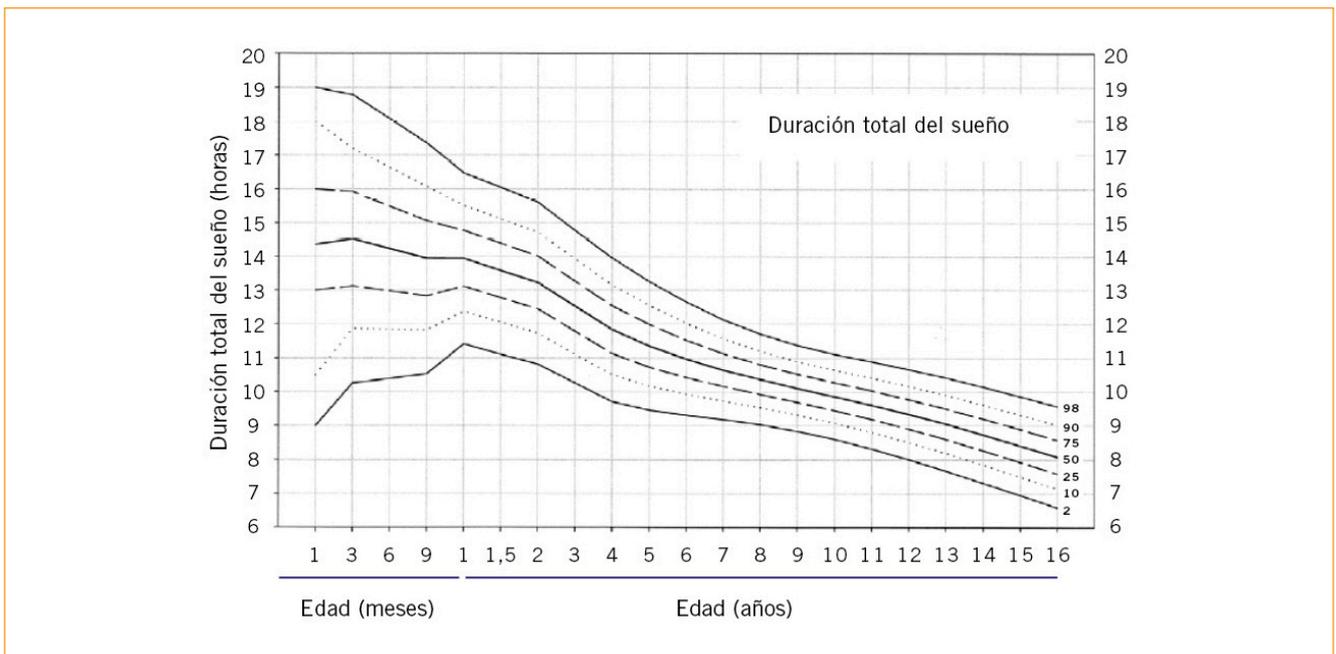


Figura 1. **Percentiles de duración del sueño en 24 horas desde la infancia a la adolescencia.**

Fuente: modificado de Iglowstein I, Jenni OG, Molinari L, Largo RH. Sleep duration from infancy to adolescence: reference values and generational trends. *Pediatrics*. 2003;111(2):302-7.



Figura 2. Percentiles de horas de sueño según la edad del paciente.  
Fuente: National Sleep Foundation.

Tampoco hay duración de siestas correctas. Una siesta correcta es aquella que es reparadora, en la que los niños se despiertan tranquilos y contentos. Los primeros 6 meses de vida la duración de las siestas puede ser muy variable, y a medida que se empiezan a consolidar suelen durar entre 1-2 horas en función del momento del día. Si la siesta ha sido corta y se despierta irritable (puede suceder con duraciones inferiores a 45-60

minutos, lo que dura un ciclo completo de sueño), las familias pueden tratar de ayudarlo a conciliar el sueño de nuevo para que el descanso sea reparador.

Es aconsejable evitar las siestas muy prolongadas y tardías (a partir de las 17 h) desde los 6 meses aproximadamente, pues el niño no llegará al momento de dormir con una adecuada presión de sueño.

Tabla 1. Tiempos de descanso y vigilia

Edad	Número de siestas	Tiempos de vigilia
0-2 meses	Múltiples	45-60 minutos
2-4 meses	4-3 siestas	1-2 horas
4-6 meses	3 siestas	1,5-2,5 horas
6-9 meses	3-2 siestas	2-3 horas
9-14/18 meses	2 siestas	2,5-4 horas
14/18-24 meses	1 siesta	6-5 horas
2-3 años	1 siesta	5,5-7 horas
3-5 años	0-1	6-8 horas (si 1 siesta)

## RUTINAS Y RITUALES

Las rutinas para dormir al bebé o rituales del sueño son aquellos actos que se repiten día tras día, en el mismo orden y de la misma manera, antes de ir a dormir. Estos actos indican al niño que se acerca la hora de dormir, ayudándole a prepararse para este momento, ya que les aportan seguridad y confianza.

Estas rutinas y rituales de sueño deben ser agradables y relajadas para los miembros de la familia, predecibles (en el mismo orden) y adaptadas a la edad y necesidades del bebé.

Podemos dividirlos en dos fases:

- 1) **Desactivación:** secuencia de actos que se realizará en familia, fuera del dormitorio y cuyo objetivo será la relajación del niño. Por ejemplo: juego tranquilo, lavado de dientes, cambio de pañal, puesta de pijama, despedirnos de todos, leer cuentos.
- 2) **Rutina o ritual de sueño:** secuencia de acciones que se realizará dentro del dormitorio, breve (20-30 minutos, 5-10 minutos antes de las siestas) y cuyo objetivo será “abrir la puerta al sueño”. Por ejemplo: bajar persianas, contar un cuento, despedirnos de los muñecos, apagar la luz, decir “buenas noches”.

Aunque podemos empezar estas rutinas de sueño desde las primeras semanas de vida, cobran mayor importancia a partir de los 5-6 meses, edad en la que el sueño es más maduro y el ambiente influye en la sincronización del reloj biológico.

## UNA BUENA HIGIENE DE SUEÑO

Una adecuada higiene de sueño es primordial para poner en sincronía el reloj interno con el ambiente. Por ello, no solo es importante la noche, sino que también es importante lo que ocurre durante el día<sup>9-11</sup>. Es necesario transmitir a las familias:

### Durante el día

- Exposición a la luz natural, especialmente por la mañana.
- Fomentar la actividad física al aire libre, evitando que sea 2 horas antes de dormir.
- Ir caminando al colegio o instituto.
- Establecer un horario regular de actividades, descanso y de alimentación.
- Favorecer que el dormitorio sea un lugar agradable.
- Alimentación:
  - Horarios regulares de alimentación.
  - Necesidades energéticas y nutricionales cubiertas.
  - Evitar bebidas/alimentos excitantes o estimulantes (café, té, colas...) a partir del mediodía.
  - Separar, al menos media hora, la cena del inicio del sueño.
  - Cena nutritiva, pero de fácil digestión. Evitar cenas copiosas.
  - Favorecer el consumo de alimentos ricos en triptófano, combinados con carbohidratos.

### Al llegar la tarde (1-2 horas antes de dormir)

- Evitar actividades excitantes, ejercicio y exposición a pantallas (móvil, televisión...) mínimo 2 horas antes de acostarse
- Reducir la intensidad lumínica: bajar las persianas, utilizar luces cálidas (naranjas o rojas; no azules, blancas ni brillantes).
- Realizar actividades tranquilas y evitar juegos activos.
- Irse a la cama cuando se tenga sueño, para permanecer en la cama solamente el tiempo necesario.

### A la hora de dormir:

- Preparar al bebé (ritual/rutina pre-sueño) con actividades tranquilas y apropiadas.
- Preparar el espacio de sueño (ambiente de sueño):
  - Lugar: el dormitorio debe ser un lugar agradable, que relacione con emociones y sentimientos positivos. Dar las pautas de sueño seguro: dormir boca arriba, sobre colchón firme, sin objetos blandos... En caso de practicar colecho, tener en cuenta las recomendaciones específicas.
  - Temperatura adecuada: 19-22 °C; ventilar la habitación antes de dormir.
  - Ausencia de ruido (silencio): con resultados controvertidos y evidencia reducida, el uso del ruido blanco u orgánico podría ayudar a calmar y relajar al bebé debido a que, por sus frecuencias, es capaz de bloquear los ruidos externos. En caso de utilizarse: lejos del bebé, con bajo volumen y durante cortos periodos de tiempo.
  - Ausencia de luz (oscuridad): tapar luces, aunque, si fuera necesario, utilizar luces cálidas.

## MODIFICA EL MODO DE CONCILIACIÓN (SI LA FAMILIA ASÍ LO QUIERE)

En muchas ocasiones a las familias les preocupa el modo de dormir de sus hijos, pues necesitan con frecuencia esas acciones que forman parte del ritual de sueño (el cómo se duermen) para volver a dormirles en los despertares nocturnos. Acciones que recaen habitualmente en la figura materna. Podemos orientar a las familias a que esa rutina sea más llevadera para todos sus miembros, o que no dependa únicamente de una persona. Recordad que lograr cambios requiere de repetición, constancia y paciencia, pues se puede tardar de 3 a 6 semanas en observar resultados; y que se debe acompañar y atender el llanto y las necesidades del bebé durante todo este proceso.

Una vez las familias han identificado ese ritual de sueño que les supone un problema (a los padres, no al niño), y tras haber trabajado los puntos anteriores (horarios regulares y ambiente de sueño), podéis tratar de modificar la forma de dormir del niño: retirando, adaptando o sustituyendo por otras rutinas menos exigentes para la familia. Algunos de los consejos más habituales que podéis transmitir a las familias son:

- **Se duerme con el pecho\***: amamantar con frecuencia durante el día para asegurar que tiene cubiertas sus necesidades energéticas y nutricionales; ofrecer el pecho fuera del ritual de sueño (cambiar el “pecho-dormir” por, por ejemplo: “pecho-pijama-dormir”); retirar el pecho de la boca del bebé cuando esté relajado, pero no dormido; amamantar de manera incómoda; utilizar cuentos que ayuden a comprender a los más mayores; identificar el motivo del despertar nocturno y dormir al bebé de otro modo cuando el despertar no sea por hambre... En algunos casos puede ayudar que la mamá no esté durmiendo cerca o el “plan padre/pareja”, en el cual la pareja participa en la rutina nocturna conjunta, pero finalmente será él quien trate de dormir al pequeño y quién atienda los despertares nocturnos que no son para alimentarse.
- **Se duerme con el biberón\***: mismos consejos que con el pecho. A partir del año, además, reducir progresivamente la cantidad (en número y en volumen) de biberones.
- **Se duerme con chupete**: practicar para que aprenda a ponerse el chupete por sí solo, poner varios chupetes en la cuna.
- **Se duerme en brazos**: pasar de dormirle de brazos en movimiento a brazos en estático. Poco a poco, si es lo que buscan los padres, probar a que concilie el sueño en la cuna manteniendo la contención y el contacto.
- **Necesita contacto continuamente**: reducir progresivamente el contacto e ir haciéndolo intermitente.

Pasamos gran parte de nuestra vida durmiendo, y la falta de sueño tiene consecuencias tanto en el ámbito físico como mental, y afecta a la dinámica familiar. Hoy en día, los ritmos y las obligaciones sociales y laborales de las familias exigen un aceptable descanso. Como pediatras, debemos saber cómo evaluar y asesorar a las familias que buscan en nosotros ayuda. Debemos hacerlo transmitiendo unas expectativas realistas, amoldándonos a cada familia y resaltando la importancia de estar

presentes a la hora de acompañarlos en esta maduración. Con buenos hábitos, constancia, confianza y seguridad, las familias lograrán mejorar su descanso<sup>12,13</sup>.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto de Estudios de Salud y Nutrición. Curso Universitario de Especialización en el sueño pediátrico y su aplicación en la práctica clínica. En: IS-NUT-UEMC [en línea] [consultado el 22/07/2024]. Disponible en: <https://www.isnut.es/curso-universitario-de-especializaci%C3%B3n-el-sue%C3%B1o-pedi%C3%A1trico-y-su-aplicaci%C3%B3n-en-la-pr%C3%A1ctica-cl%C3%ADICA>
2. Sarrión Sos N. Cuidar lo que más importa. Manual de salud infantil en el día a día. 1.ª edición. Editorial Lunweg; 2023.
3. Sampedro Campos M, Pin Arboledas G, Puertas Cuesta J. Fisiología del sueño. Ontogenia del sueño. Clasificación de los problemas y trastornos del sueño. *Pediatr Integral*. 2023;XXVII(8):419-34.
4. Pla Rodríguez M, Lluch Roselló A. Herramientas de prevención, herramientas diagnósticas y nuevas tecnologías en los trastornos de sueño. *Pediatr Integral* 2023;XXVII(8):435-49.
5. Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C, Hall WA, Lloyd RM, Malow BA, *et al*. Recommended Amount of Sleep for Pediatric Populations: A Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine. *J Clin Sleep Med*. 2016;12(6):785-6.
6. García Cendón C, Alberola López S. Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención Primaria. Insomnio. ]En: AEPap 2018 [en línea] [consultado el 22/07/2024]. Disponible en: <https://algoritmos.aepap.org/algoritmo/54/insomnio>
7. Pin Arboledas G, Soto Insuga V, Jurado Luque MJ, Fernandez Gomariz C, Hidalgo Vicario I, Lluch Rosello A, *et al*. Insomnio en niños y adolescentes. Documento de consenso. *An Pediatr (Barc)*. 2017;86(3):165.e1-165.e11.
8. Berrozpe, M, López, R. (2020). La neurociencia del sueño infantil y sus implicaciones en la práctica y la atención a las familias. En: Centro de Estudios del sueño Infantil (CESI) [en línea] [consultado el 22/07/2024]. Disponible en: <https://suenoinfantil.com/formacion-online-la-neurociencia-del-sueno-infantil-y-sus-implicaciones-en-la-practica-y-la-atencion-a-las-familias/>
9. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos del Sueño en la Infancia y Adolescencia en Atención Primaria. 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.
10. Pin Arboledas G, Zamora Álvarez T. Guía del sueño infantil. En: European Sleep Care Institute (ESCI) [en línea] [consultado el 22/07/2024]. Disponible en: [https://esciinstitute.com/wp-content/uploads/2019/04/Guia\\_del\\_Sueño\\_ESCI.pdf](https://esciinstitute.com/wp-content/uploads/2019/04/Guia_del_Sueño_ESCI.pdf)

\*Las recomendaciones que daremos en relación con la lactancia (materna o fórmula infantil) dependerán de la edad del niño, pues el primer año la leche es el principal alimento del bebé y pueden necesitar tomas nocturnas, incluso hasta los 18 meses.

11. Lluch Roselló A, Sarabia Vicente S. Herramientas preventivas y diagnósticas del sueño infantil en Atención Primaria. En: Curso online. El sueño y sus trastornos. Lo que el pediatra debe saber. Grupo de sueño SEPEAP. 2023

12. Varela J, Strang A. Loved to Sleep: Nurture Your Baby to Sleep With Minimal to No Crying. Edición Kindle; 2017.

13. Pantley E. El sueño del bebé. Editorial MEDICI; 2009.

## LECTURAS RECOMENDADAS

- Sarrión Sos N. Cuidar lo que más importa. Manual de salud infantil en el día a día. 1.ª edición. Editorial Lunweg; 2023.  
*Libro de divulgación científica que trata diferentes de la salud infantil de interés a las familias (lactancia, alimentación complementaria, manejo de síntomas...), entre los que se dedica un capítulo íntegro al sueño: desde su fisiología hasta consejos prácticos para acompañar en su maduración. Red social de divulgación: @nerea\_pediatra.*
- Pin G. El sueño es vida. El sueño infantil como nunca te lo han explicado. 1.ª edición. Editorial Planeta; 2023.  
*Libro de divulgación científica sobre la fisiología y ontogenia del sueño, así como de los consejos que las familias. Red social de divulgación sobre el sueño en: @pinarboledasdonzalo.*