

|  |
| --- |
| Calmarse y conciliar el sueño durante la primera infancia |
| Hoja informativa 12: Soluciones a los problemas del sueño en niños pequeños de 1 a 3 años |

# Resumen

* Puede que sea difícil darse cuenta de que su hijo/a tiene problemas a la hora de dormir o para calmarse. Si los patrones de sueño de su hijo/a **no** tienen un impacto negativo sobre usted o su familia y cuentan con estrategias que les funcionan, entonces es posible que no exista un problema del sueño.
* Se recomienda que los padres se muestren receptivos ante las necesidades de sus hijos. Desarrollar entornos y rutinas de sueño positivos también puede ayudar a su hijo/a a calmarse por sí mismo/a.
* Existen distintos métodos que puede probar si está preocupado/a por el sueño de su hijo/a. Entre estos se encuentran: presencia parental, alejarse paulatinamente, ajustar la hora de dormir de forma gradual y calmar a su hijo/a de manera receptiva. Es importante que elija un método que se adapte a su familia.
* Cuando vea a su hijo/a tratar de salir trepando de la cuna, significa que es el momento de trasladarlo/a a una cama. Así evitará caídas y lesiones. Generalmente, esto ocurre entre los dos y tres años y medio, pero cabe la posibilidad de que ocurra a partir de los 18 meses.

# Problemas de sueño

Puede ser difícil saber si su hijo/a está experimentando problemas del sueño o para calmarse. Si los patrones de sueño de su hijo/a no le afectan negativamente a usted o a su familia y tiene estrategias que le funcionan, entonces no hay ningún problema.

Si los patrones de sueño de su hijo/a **sí** están teniendo un impacto negativo en usted o su familia y esto le preocupa, entonces existe un problema del sueño.

La siguiente definición de "vigilia nocturna severa" proporciona una guía; sin embargo, usted conoce a su hijo/a mejor que nadie y, si algo le preocupa, debe buscar ayuda y consejo en su enfermera de salud materno-infantil, su doctor/a, o llamando a Maternal and Child Health Line (línea telefónica materno-infantil) al número: 13 22 29.

**Vigilia nocturna severa** es cuando su hijo/a realiza al menos una de las siguientes acciones cinco o más veces por semana, durante una o dos semanas:

* Se despierta más de tres veces por la noche
* Le toma más de 30 minutos para calmarse
* Se mantiene despierto/a 20 minutos después de despertarse
* Va la cama de usted
* Tiene dificultades a la hora de dormir y tranquilizarse que les causan a los padres/cuidadores una angustia importante.

Si está preocupado/a por el sueño de su hijo/a, hable con su enfermera materno-infantil y con su médico/a para asegurarse de que no haya problemas de salud subyacentes.

# Estrategias para ayudar a su hijo/a a calmarse y dormir

Se recomienda que los padres se muestren receptivos ante las necesidades de sus hijos. Tranquilizarle de forma reactiva significa reconocer que su hijo/a necesita ayuda y responder adecuadamente.

Puede hacerlo reconociendo las señales de su hijo/a, los signos de cansancio (*Hoja informativa 9: Prevención de los problemas de sueño*) y la intensidad de su llanto. Es importante que su hijo/a sepa que usted está emocional y físicamente disponible si se angustia.

Desarrollar entornos y rutinas de sueño positivos también puede ayudar a su hijo/a a la hora de dormir.

Cada familia es diferente, así que debe usar una estrategia con la que se sienta cómodo/a y que, además, se adapte a su familia y a su hijo/a.

## Presencia parental

La presencia parental consiste en usar su presencia para ayudar a su hijo/a a calmarse por sí mismo/a.

Hay estudios que muestran que esta estrategia es efectiva, pero puede tomar más tiempo que otras estrategias para reducir los problemas de sueño.

También es más difícil para los padres, ya que hay que permanecer en la habitación del niño/a entre siete y 10 días siempre que el niño/a esté despierto/a, para que sepa que usted está allí.

Sin embargo, no debe interactuar con su hijo/a cuando use la presencia parental. El objetivo es romper el vínculo entre la conducta a la hora de dormir de su hijo/a y su atención.

* Decida cuál será la hora apropiada de irse a dormir.
* Empiece una rutina positiva de sueño, como darle una ducha caliente y leerle un libro.
* Acueste a su hijo/a en la cama o la cuna, preferiblemente cuando aún esté despierto/a o somnoliento/a.
* Acarícielo/a suavemente y dele las buenas noches.
* Acuéstese en la habitación del niño/a con una luz nocturna encendida y simule dormir en un lugar donde su hijo/a pueda verlo/a.
* Si el/la niño/a se despierta durante la noche y está angustiado/a, haga ruidos o movimientos leves, como toser o darse la vuelta, para que el/la niño/a note su presencia.
* Si su hijo/a se angustia mucho, tranquilícelo/a con palabras suaves y tocándolo/a, pero trate de no cargarlo/a.
* Después de uno o dos minutos, acuéstese y finja dormir.
* Continúe con esta práctica cada vez que su hijo/a se despierte y esté angustiado/a. Repita el proceso para las siestas diurnas.
* Continúe con esta estrategia durante siete noches.
* Después de tres noches seguidas de trastornos mínimos del sueño, puede regresar a su habitación.
* Si el sueño de su hijo/a se interrumpe nuevamente, puede reintroducir la estrategia.

Si después de dos a tres semanas no hay mejoría, consúltelo con su enfermera de salud materno-infantil o su doctor/a.

## Alejarse paulatinamente

La práctica de alejarse paulatinamente es parecida a la estrategia de presencia parental. Puede ser útil si no quiere dormir en la habitación de su hijo/a, pero le resulta difícil dejarlo/a llorar incluso durante unos minutos.

Si usa esta estrategia, pueden pasar de una a tres semanas hasta que su hijo/a pueda irse a dormir solo/a.

Tendrá más éxito si planifica con anticipación y se toma su tiempo para avanzar en cada paso del método:

* Decida cuál será la hora apropiada de irse a dormir.
* Empiece una rutina positiva de sueño, como darle una ducha caliente y leer.
* Acuéstelo/a en la cama cuando aún esté cansado/a o somnoliento/a y dele las buenas noches.

Siga los siguientes pasos en orden. Cada paso puede tomar entre dos y tres noches para que su hijo/a se acostumbre a quedarse dormido/a siguiendo esta estrategia antes de poder proceder con el siguiente paso:

* 1. Acuéstese o siéntese junto al niño/a y dele palmaditas o acarícielo/a suavemente hasta que se duerma. Después, salga de la habitación.
	2. Coloque una silla al lado de la cuna y siéntese sin tocar al niño/a. Espere hasta que su hijo/a se duerma para salir de la habitación.
	3. Siéntese cada vez más lejos de la cama/cuna. Espere hasta que su hijo/a se duerma para salir de la habitación.
	4. Cuando llegue el momento, sitúe la silla fuera de la puerta del dormitorio.

Si el niño/a se despierta, repita el paso que utilizaba a la hora de dormir para ayudarlo/a a calmarse.

## Retiro gradual

El retiro gradual puede utilizarse en niños más mayores, de entre 2 y 3 años. Este se basa en la teoría psicológica de establecer patrones de sueño al limitar el tiempo que su hijo/a pasa en la cama. Con este método, su hijo/a no se va a la cama hasta sentirse realmente cansado/a o somnoliento/a, lo que conlleva menos despertares nocturnos.

* Registre la hora a la que su hijo/a se va a dormir cada noche durante una semana.
* Identifique qué día se ha ido a dormir más tarde y fije esta hora como hora de irse a la cama.
* Poco a poco, retrase la hora de irse a dormir 15 minutos cada dos días.
* Cuando su hijo/a se haya acostumbrado a quedarse dormido/a fácil y rápidamente al acostarse, este método también le permite adelantar la hora de irse a dormir. Puede adelantar la hora de irse a dormir 15 minutos cada dos días.
* Siga con el procedimiento hasta que su hijo/a sea capaz de dormirse rápidamente y despertarse en contadas ocasiones durante la noche, hasta encontrar su hora de preferencia de irse a dormir.

## Calmar a los niños de forma receptiva: disminuir la ayuda que necesita su hijo/a para calmarse

Calmar a los niños de forma receptiva significa responder a las necesidades de consuelo de su hijo/a mientras le ayuda a dormirse.

Reducir de manera gradual la ayuda que se les da para calmarse hace que los niños pequeños y en edad preescolar se calmen con más facilidad y se duerman con mayor rapidez.

Puede encontrar más ideas acerca de cómo calmar a los niños de forma receptiva en raisingchildren.net.au:

< <https://raisingchildren.net.au/babies/sleep/settling-routines/responsive-settling-at-6-18-months-reducing-settling-help>>

# Transición de la cuna a la cama

Cuando vea que su hijo/a trata de salir trepando de la cuna, significa que es el momento de trasladarlo/a a una cama. Generalmente, esto ocurre entre los dos y tres años y medio, pero cabe la posibilidad de que ocurra a partir de los 18 meses.

Asegúrese de que los muebles y el entorno del sueño de su hijo/a sean seguros. Esto es de particular importancia si se levanta de la cama por la noche mientras usted está dormido/a. Reduzca el riesgo de lesiones manteniendo elementos peligrosos como cuerdas de persianas y tomas de corriente fuera de su alcance, y restrinja el acceso a áreas donde su hijo/a pueda caerse, como escaleras y ventanas.

Puede consultar más información acerca de cómo seguir una correcta transición para su hijo/a en la página web de Red Nose, [pasar de la cuna a la cama](https://rednose.org.au/resources/education) <https://rednose.org.au/resources/education>

### Estrategias para ayudar en la transición de la cuna a la cama

* Haga que su hijo/a se involucre en el proceso de adquirir la nueva cama. Háblele del proceso y haga que le ayude a instalar la cama.
* Brinde un estímulo positivo para que la transición sea emocionante y divertida, como alabarlo/a por comportarse como adulto y por hacer la transición.
* Mantenga una rutina de sueño positiva.
* Deje que el/la niño/a se lleve una manta de su cuna, ya que podría ayudarle a sentirse más seguro/a y cómodo/a.

### Estrategias para cuando lo niños gritan

El paso de la cuna a la cama puede generar nuevas dificultades a la hora de dormir, y es posible que los niños pasen por una etapa en la que griten pidiendo ayuda.

Si una rutina positiva y constante a la hora de acostarse no impide que su hijo/a grite pidiendo ayuda y esto le preocupa, puede probar las siguientes opciones: Es importante que sea constante.

#### Opción 1: Vuelva a acostar a su hijo/a en la cama

* Llámelo/a por su nombre al hablarle y pídale que se quede en la cama. Tenga una charla con él o ella solo una vez.
* Acuéstelo/a otra vez de forma inmediata, suave y calmada. No le hable, reprenda o tenga ningún tipo de contacto visual con él o ella. Repita este proceso tantas veces como sea necesario hasta que el/la niño/a permanezca en la cama.
* Es posible que tenga que repetir este proceso en muchas ocasiones hasta que su hijo/a consiga finalmente permanecer en la cama. Sea muy paciente. Puede que esta opción no sea la más adecuada si usted se enoja o se angustia.

#### Opción 2: Prohibirle salir de la habitación

* Llámelo/a por su nombre cuando le hable y pídale que se quede en la cama y no salga de la habitación. Hable con él o ella solo una vez.
* Si su hijo/a vuelve a salir de la cama, dígale que como no se quedó en la cama ahora usted va a cerrar la puerta. Dígale que abrirá la puerta de nuevo cuando se quede en la cama. Acueste a su hijo/a en la cama y cierre la puerta. Es mejor permanecer cerca de la puerta para asegurarse de que el/la niño/a no se angustie porque está cerrada.
* Otra alternativa es instalar una barrera de seguridad para evitar que salga del dormitorio, o poner una luz nocturna, si cree que su hijo/a le tiene miedo a la oscuridad.
* Ignore cualquier otra llamada.

Si no hay mejoría después de probar diferentes métodos durante una o dos semanas, hable con su enfermera de salud materno-infantil, con su doctor/a, o llame a la Maternal and Child Health Line (línea telefónica materno-infantil) al siguiente número: 13 22 29.

|  |
| --- |
| Para recibir este formulario en un formato accesible  envíe un correo electrónico a Maternal and Child Health and Parenting <MCH@dhhs.vic.gov.au>.Autorizado y publicado por el gobierno de Victoria, 1 Treasury Place, Melbourne.© Estado de Victoria, Australia, Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) Septiembre de 2019. Disponible en [Better Health Channel](https://www.betterhealth.vic.gov.au/child-health) <https://www.betterhealth.vic.gov.au/child-health>Esta hoja informativa se basa en la investigación llevada a cabo por KPMG en representación del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS). La investigación incluyó una revisión comprehensiva de investigaciones contemporáneas, así como de los enfoques e intervenciones empíricos relativos al sueño y la calma durante la primera infancia. El estudio consideró diferentes estrategias apropiadas según el desarrollo y la diversidad cultural. Descargue el informe completo de la investigación en la  [página web del servicio MCH (Maternal and Child Health)](https://www2.health.vic.gov.au/maternal-child-health)  <https://www2.health.vic.gov.au/maternal-child-health>. |