

EL SUEÑO EN LOS NIÑOS(AS) DE 3 A 6 AÑOS

El sueño es una necesidad biológica sujeto a unos ritmos o ciclos. Es un elemento reparador y de relajación a nivel físico y mental. Y es susceptible de ser educado.

La conducta del sueño lleva asociada una serie de elementos externos (habitación y cama adecuada, oscuridad, silencio, un determinado horario, etc) y una actitud adecuada de los padres y madres (tranquilidad, seguridad, etc) pues los niños/as aprenden de ellos/as.

A estas edades los niños/as deben dormir 11 horas por la noche (sin siesta). De todos modos la cantidad de horas de sueño en los niños/as presenta variaciones individuales (hay niños/as más dormilones que otros)

¿Por qué podemos sospechar que existe un trastorno del sueño?

- Resistencia del niño/a a acostarse (el más frecuente)
- Dificultad para conciliar el sueño
- Despertarse con frecuencia durante la noche
- El tiempo de sueño es insuficiente
- El horario de inicio y finalización del sueño es inadecuado para las costumbres familiares
- Presentar alteraciones tales como: sonambulismo, pesadillas, terrores nocturnos, insomnio, apnea...
- Las condiciones para dormir no son adecuadas: dormir con adultos, dormir en cuna, con ruidos, con televisión en su habitación,...

El niño/a con problemas de sueño puede manifestar en la escuela:

- Bajo rendimiento académico o fracaso escolar.
- Inseguridad, baja autoestima, timidez, irritabilidad.
- Falta de atención.
- Síntomas de cansancio hacia las tareas o a lo largo de la jornada escolar.

¿Por qué surgen los problemas del sueño?

- Por causas simples y comprensibles que afectan a la mayoría de los niños/as en alguna ocasión (cólico, pesadilla...) la alteración es transitoria, pero puede convertirse en conducta permanente dependiendo de la respuesta de los padres (excesiva protección o por el contrario "abandonado") y la búsqueda de atención por parte del niño/a.
- Por causas relacionadas con el estrés de situaciones escolares (la entrada al colegio puede ser una de ellas), preocupación por mojar la cama, hospitalizaciones previas,...
- O por causas más complejas derivadas de situaciones familiares (preocupación sobre la muerte, separación de los padres, situaciones de maltrato o de convivencia violenta...) que causan trastornos emocionales.
- De forma general, se deben tanto a la ansiedad que experimentan los niños/as durante el día, como al desconocimiento de los adultos sobre una adecuada "higiene del sueño" (hábitos correctos de sueño).

PAUTAS DE INTERVENCIÓN

- La familia debe crear las situaciones ambientales y de seguridad para que la conducta de dormir sea adecuada a su edad y favorezca el equilibrio del niño/a y de la familia.
- Los padres deben estar de acuerdo en los criterios o pautas de intervención, apoyando el uno al otro y no creando un conflicto o actitud contradictoria, que el niño/a puede aprovechar "a su favor".
- El horario de ir a la cama será sistemático y acompañado por "rutinas": cena, baño, cepillado de dientes, ir al servicio, ponerse pijama, irse a la cama despierto, intercambio afectivo (arrojarle, beso de buenas noches...) y a dormir.
- El niño/a puede llevarse a la cama un muñeco u objeto que le relaje y ayude a conciliar el sueño

y en caso de que fuese necesario los padres pueden permanecer en la habitación (puede aprovecharse para contarles un cuento o hablar sobre algo que él quiera) hasta que el niño/a se duerma.

- El niño/a deberá dormir en una habitación independiente de la de los padres, alejada de ruidos y luz.
- En casos excepcionales (de mayor resistencia) pueden hacerse "concesiones" temporales o graduales, tales como: dejarle un tiempo una pequeña luz encendida o dormir con algún hermano/a en vez de hacerlo con los padres, para pasar después a otra cama adosada a la del hermano/a y terminar separando las camas y/o llevándole a su propia habitación.
- Es aconsejable que su habitación sea agradable para él/ella, decorada a su gusto y que durante el día sea utilizada como lugar de juegos, en la que entre y salga sin miedo y allí disfrute solo/a o con otros niños/as.
- La habitación deberá estar bien ventilada y que disponga de juegos en su habitación para que pueda entretenerse en caso de despertarse por la mañana antes que los padres.
- Evitar que se exciten y alboroten antes de ir a dormir. Evitar por tanto las discusiones, los temas de conversación más propios de adultos y los conflictos en las horas previas a la hora de dormir, así como las películas de miedo o violencia.
- En caso de pesadillas se debería ir a la habitación, sentarse junto a él/ella y tranquilizarle, abrazarle y distraer su atención, hablar de algo agradable, después de explicarle lo que le ha ocurrido (es importante para él/ella entender qué inspira su pesadilla, entender que esos monstruos que pueden aparecer en su pesadilla no existen en realidad; a veces son producto de las sombras o de una película que ha visto).

- Las pesadillas ocasionales no son motivo de preocupación. Pero si son frecuentes o se trata de terrores nocturnos que persisten, habrá que analizar a qué se deben con la ayuda de un especialista. En caso de terrores nocturnos no conviene despertar al niño/a.
- Igualmente habrá que acudir al especialista si el insomnio se hace persistente o resistente a cualquier intervención educativa. En casos de ese tipo, el médico puede recomendar una medicación adecuada.
- Si se da un sonambulismo (levantarse de la cama y aún estando dormido hacer actividades habituales) habrá que tomar precauciones para evitar riesgos para el niño/a.
- Si se da bruxismo (rechinar de dientes durante el sueño) se deberá consultar con un odontólogo para tomar medidas que eviten el desgaste de las piezas dentales.
- La somniloquia (hablar dormido) no requiere de ningún tratamiento.
- La apnea del sueño (pausas respiratorias prolongadas y ronquidos intensos) debe ser consultada con el médico y a veces es necesaria intervención de amígdalas y vegetaciones.
- La paciencia y constancia son fundamentales para conseguir crear hábitos de sueño adecuados.

LO ESENCIAL:

EL APOYO DE LOS PADRES, su comprensión, constancia, paciencia y firmeza a la vez.

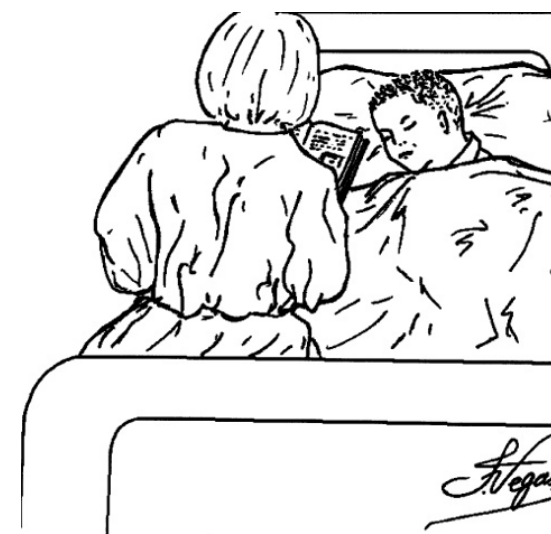
HORARIOS RUTINARIOS para ir a la cama.

CREACIÓN DE HÁBITOS ADECUADOS.

EVITAR:

- **Acostarle** dormido/a dejando que se duerma en el sofá, en la cama de los padres, etc.
- **Acostarle a horas diferentes** cada día
- **Responder de forma inmediata** a sus llamadas (se asegura no tener otros problemas)
- **La siesta** (sobre todo si estas son largas y a partir de los 4 años no se aconseja dormir siesta porque puede alterar el sueño nocturno)
- **Acostarle en la cama o en la habitación de los padres** (debería sacarse de la habitación antes de que entre en el colegio -con un año ya puede hacerse- y siempre antes de la llegada de un nuevo hermanito/a.
- **Los castigos, enfados y gritos** (no solucionan la situación, sino que la pueden agrava incluso).
- **El uso de medicamentos no prescritos por el médico.**
- **Las cenas pesadas o indigestas y las bebidas excitantes**, como los refrescos de cola para cenar.
- Ver **programas de TV con contenido violento o de miedo.**
- Las **temas de conversación propios de los adultos** (problemas familiares, enfermedades, muertes, preocupaciones, conflictos de pareja...)
- **Hacer regresiones** (si hemos conseguido que duerma solo en su cama, no debería volverse atrás en este logro porque todo el "trabajo" habrá sido para nada y habrá que volver a empezar)

El Sueño en la Infancia



Uno de cada cuatro niños/as tiene problemas para dormir bien y con unas pautas educativas adecuadas podría solucionarse.

Rosario Paradas Valencia
Psicóloga-Orientadora Escolar
Equipo de Orientación Educativa de Antequera