
Mi hijo tarda mucho en dormirse ¿qué puedo hacer?

¿Es el insomnio infantil un problema frecuente?

Si. Ocurre en el 25-40% de los bebés y niños hasta los cinco años. Pero puede seguir hasta la adolescencia y también hacerse crónico.

¿Puede tener repercusiones en la salud?

El insomnio y otros trastornos del sueño, pueden ocasionar:

- [problemas de aprendizaje](#),
- trastornos del humor,
- dificultades de atención,
- [trastornos de la conducta](#),
- alteración de las funciones metabólicas e inmunes.

¿Los padres pueden influir de alguna forma en el patrón de sueño?

Hacia los tres-cuatro meses de vida los bebés comienzan a responder a los estímulos externos.

Cada vez hay más evidencia de que un control sobre ellos influye en el sueño infantil.

¿Qué causas pueden ocasionar el insomnio?

Siempre deben descartarse causas médicas (problemas digestivos, [otitis](#), [eccemas](#),...). Estas suelen alterar el sueño y el comportamiento durante el día.

Las causas médicas se tienen que diagnosticar y tratar por el pediatra.

Pero ¿es esto lo más frecuente?

No. Muchas veces el insomnio infantil se produce por hábitos incorrectos, como las circunstancias que rodean el inicio y mantenimiento del sueño.

Puede ser por mala asociación de estímulos, falta de límites o ambas cosas.

¿Cómo ocurre este tipo de insomnio?

Por adquisición de malos hábitos de sueño.

Lo que suele pasar es que el niño suele dormirse con un estímulo inadecuado (mecerlo, alimentarlo etc...). Esto refuerza y perpetúa el problema de sueño.

Esos elementos externos al iniciar el sueño serán necesarios para cogerlo otra vez, cuando se despierte por la noche.

Tenéis algunos consejos en el artículo de esta web: "[Higiene de sueño. Enseñando a dormir a nuestros hijos](#)".

Es importante:

- enseñar al niño a dormirse solo,
- transmitirle seguridad
- y que todos los adultos que lo cuiden actúen de igual manera.

¿Qué tipo de tratamiento es más eficaz?

Lo ideal es el tratamiento conductual. Los fármacos no dan buenos resultados a largo plazo, porque no quitan el problema de fondo.

[Los fármacos](#) nunca deben ser usados como primera ni como única opción (siempre deben asociarse a otros recursos). A veces se pueden usar, siempre que estén indicados por el pediatra o especialista en sueño. Y se deben usar durante poco tiempo.

Tampoco sirven los productos de herbolario, los complementos alimenticios ni el ruido blanco.

Pero ¿cómo debo actuar si mi hijo es ya un adolescente?

El síndrome de retraso de fase lo pasan el 5-10% de los adolescentes.

Se trata de que concilian el sueño muy tarde, al menos una hora después de lo deseado.

Este problema se trata en el artículo titulado "[Síndrome retraso de fase del adolescente](#)".

Enlaces interesantes

- **Aprendiendo a conocer y manejar los problemas de sueño en la infancia y adolescencia. Información para padres, educadores y adolescentes.** En: Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos del Sueño en la Infancia y Adolescencia en Atención Primaria. *Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad*, 2011 ([descargable en pdf](#))

Fecha de publicación: 1-08-2013

Autor/es:

- [M^a Isabel Morera Sanz](#). Pediatra. Centro de Salud "Adoratrices". Huelva
- [Grupo de Sueño](#). AEPap.
- [Carmen Santana Escalante](#). MIR de Pediatría. Hospital "Juan Ramón Jiménez". Huelva

