

Muchos niños que padecen del Déficit de Atención con Hiperactividad (ADHD) tienen dificultad para conciliar el sueño, estén tomando medicamento o no. Esto se debe parcialmente al trastorno; sus padres los describen como niños que corren sin parar y luego colapsan al final de la noche. Ello también puede deberse a que los estimulantes dejan de actuar por la noche haciendo que su conducta sea más difícil de manejar, aunque a otros esos mismos estimulantes los afectan de la misma manera que la cafeína a los adultos.

Algunas recomendaciones:

■ Desarrolle rutinas para dormir.

- Una rutina para ir a la cama es una manera ideal para establecer la hora de dormir. Debe ser sencillo para que el niño(a) pueda "recrearlo" aun sin los padres.
- Escriba la rutina para ir a la cama, a fin de que lo recuerden y repitan cada noche.

■ Observe el ambiente del cuarto.

- La capacidad para dormir puede verse afectada por los ruidos del entorno, el lugar de la cama, los compañeros del cuarto, la ropa de cama, los juguetes favoritos y la iluminación.
- Un cuarto fresco, oscuro y silencioso sería el ideal.

■ No es recomendable dejarlo(a) llorar hasta que se duerma.

- Enséñelo a calmarse por sí mismo, dándole, por ejemplo, una cobija especial, una fotografía de sus padres, o un muñeco de peluche para que los abraze mientras se duerme.
- Evite los métodos que requieren la presencia de los padres, tales como mecer o sostener al niño(a).

■ Declare a la recámara "zona exclusiva para dormir".

- Si el niño(a) tiene problemas para dormir o suele avivarse de noche, saque de su cuarto la mayoría de los juguetes, así como el televisor, el radio y la computadora.
- Uno o dos muñecos de peluche son bienvenidos.

■ Limite el tiempo que pasa en la cama.

- El tiempo que pasa despierto en la cama afecta la posibilidad de dormirse rápido; el objetivo es hacer de su cama un lugar exclusivo para dormir.
- Conozca cuántas horas de sueño necesitan los niños de su edad. Aun cuando los adultos requieren un promedio de 8 horas, los bebés duermen más de 12 horas y los niños usualmente 10. Los adolescentes también necesitan muchas horas de sueño, algunas veces 9 o más.

■ Ponga horarios fijos para despertarse.

- Las horas para despertarse y acostarse deben ser las mismas los 7 días de la semana.
- Es más sencillo imponer una hora para despertarse que para acostarse.

■ Evite bebidas con cafeína.

- La cafeína está presente en una gran variedad de bebidas, tales como el té, los refrescos, el chocolate y el café. Al beberlas por la tarde, puede provocar que el niño(a) concilie con mayor dificultad el sueño.

■ Establezca rutinas durante el día.

- Los horarios regulares para comer y para otras actividades —incluyendo jugar con los papás— también pueden ayudar a hacer regular la hora de dormir.

■ Registre el progreso del niño(a).

- Felicítelo por sus noches de sueño placentero.
- Considere la posibilidad de marcar esas noches en un cuadro de estrellas y recompensarlo con algún premio al final de cada semana.

■ Despertarse de noche es un hábito.

- El contacto con los padres, la comida y el alcance de juguetes tentadores alientan al niño(a) a permanecer despierto hasta muy tarde. Limite las cosas que el niño busca y que ganan su atención por la noche.

■ Considere afecciones de otra índole.

- Las alergias, el asma o las enfermedades que provocan dolor pueden perturbar el sueño. Si el niño(a) ronca fuertemente y/o hace largas pausas al respirar, hable de inmediato con su médico.

■ Intente, bajo supervisión médica, medicamentos para ayudarlo a dormir.

- Los medicamentos deben suministrarse cuidadosamente en niños pequeños. Muchos acarrear complicaciones y empeoran los problemas del sueño.
- Actualmente, algunos niños con Déficit de Atención con Hiperactividad pueden ser auxiliados a la hora de dormir por medio de pequeñas dosis de estimulantes. Paradójicamente, estas dosis pueden ayudar a conciliar el sueño.
- Otros niños finalmente reciben otro tipo de medicamentos para ayudarlos a dormir, al menos por un breve período. Hable con su médico antes de acudir a la farmacia por su cuenta.

Adaptado del estudio desarrollado por Laurel K. Leslie, MD, Proyecto ADHD San Diego, y del estudio de Henry L. Shapiro, MD, FAAP, para el sitio en Internet Conducta y Desarrollo Pediátrico (www.dbpeds.org).

La información contenida en esta publicación no debe usarse a manera de sustitución del cuidado médico y consejo de su pediatra. Éste podría recomendar variaciones en el tratamiento, según hechos y circunstancias individuales.

Derechos de Autor © 2005 Academia Americana de Pediatría, Universidad de North Carolina en Chapel Hill para su Centro de Mejoramiento del Cuidado de Salud Infantil de North Carolina y la Iniciativa Nacional en Favor de la Calidad del Cuidado de Salud Infantil.

American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



NICHQ

National Initiative for Children's Healthcare Quality

