



Estrategias para el sueño

Higiene de sueño, ambiente, rutina previa y señales para derivar. La hora de dormir apareció como el momento más desafiante en la mitad de las familias relevadas.

Por qué el sueño pega tan fuerte

La hora de dormir fue mencionada como el momento más difícil en ocho de dieciséis familias del relevamiento. En TEA, esto es esperable por varias razones que no son fallas de crianza: hiperexcitabilidad sensorial, dificultades en la regulación del ritmo circadiano, ansiedad, y a veces co-ocurrencia con TDAH o con trastornos gastrointestinales que incomodan al acostarse.

Una mamá lo describió así:

"Las horas previas a dormir son otro desafío importante. A él le cuesta mucho cerrar el día, diría que no quiere cerrar el día. Y quedarse quieto para dormir es algo que le cuesta mucho también."

Antes de cambiar algo, conviene entender qué pasa exactamente. Esta guía propone un enfoque por capas, del más simple al más específico. La base está inspirada en las recomendaciones de NICE CG170 y en la literatura sobre sueño pediátrico en TEA. No reemplaza consulta con el equipo tratante.

Capa 1 · Lo que siempre ayuda

Rutina previa predecible

Durante los 30 a 60 minutos previos a dormir, la casa entra en "modo noche". Siempre la misma secuencia, aunque los detalles cambien poco a poco: baño, pijama, lavado de dientes, cuento o música, luz tenue, cama.

La predictibilidad le dice al sistema nervioso que viene el descanso. Improvisar cada noche obliga a procesar estímulos cuando ya no hay energía para eso.

Ambiente sensorial

- Luz — muy tenue al menos 30 minutos antes. Lámpara cálida, no luz blanca de techo.
- Ruido — bajo o constante. Si hay ruidos irregulares afuera (moto, perro), un ruido blanco suave ayuda a enmascarar. Una mamá del departamento nos contó que música relajante hizo diferencia.
- Temperatura — ligeramente fresca, no cálida. Entre 18 y 21 °C es lo que recomienda la literatura.
- Textura del pijama y sábanas — importa más de lo que parece. Si hay selectividad táctil, conviene tener dos juegos probados y quedarse con los que no generen fricción.

Pantallas

Al menos una hora antes, pantallas apagadas. No por regla moral: la luz azul suprime la producción de melatonina y los contenidos rápidos dejan el sistema nervioso activado.

Capa 2 · Si la rutina básica no alcanza

Tabla de sueño

Durante una semana, anotá:

- Hora que empieza la rutina.
- Hora que se acuesta.
- Hora que se duerme (cuánto tarda).
- Despertares nocturnos (cantidad, hora, qué lo calma).
- Hora que despierta.
- Siestas (hora y duración).

Con esa tabla, un patrón suele aparecer. Quizá se duerme siempre pasadas las 23 (retraso de fase), o despierta a las 4 y no vuelve. Con datos concretos la consulta con el médico es mucho más productiva.

Anticipación

Para quien ya se regula con pictos, un pequeño tablero de rutina de la noche (similar al de la mañana) puede funcionar. "Estamos en el baño, viene pijama, viene cuento, viene dormir."

Objetos reguladores

Un peluche puntual, una manta pesada (con indicación profesional, no todas están recomendadas), un objeto sensorial conocido. Si el niño o niña tiene un objeto de apego, conviene que esté.

Capa 3 · Cuándo consultar

Algunas señales sugieren revisar con el equipo de salud más allá de lo conductual:

- Duerme menos de 5 a 6 horas totales de forma sostenida.
- Ronca fuerte o tiene pausas respiratorias (posible apnea; el pediatra suele derivar a otorrinolaringólogo).
- Se despierta gritando sin consuelo de manera frecuente.
- Dolor al acostarse — vale descartar reflujo, constipación, otitis.

El tratamiento del sueño en TEA a veces incluye melatonina bajo indicación médica estricta. No es un suplemento de venta libre para probar por cuenta propia: la dosis y el momento son clave.

Lo que escuchamos de las familias

"Lo hizo por mucho tiempo acompañado conmigo." — Silvia, mamá

"Para dormir hacerle mimitos en el pelo, música relajante y luz tenue." — Natalia B., hermana

Ambas cosas son totalmente válidas. El co-dormir acompañado o la presencia física al comienzo no son "mal hábito": son estrategias que la familia usa hasta que el niño o niña puede regularse solo. El objetivo no es el método: es que todos duerman suficiente y sin sufrimiento.

Si la hora de dormir es el momento más difícil de tu semana, no estás sola. Es el número uno en el relevamiento. Háblalo en consulta, traé datos, y probá una cosa por vez.

Importante: Azulito no diagnostica ni reemplaza a los profesionales. Este material es orientativo y fue curado con familias TEA de Treinta y Tres.