

Guía de apoyo a las madres



Tomas nocturnas y el sueño del bebé



Región de Murcia
Consejería de Salud



Promueve y edita:

© Región de Murcia
Consejería de Salud
Servicio Murciano de Salud

Creative Commons License Deed



La obra está bajo una licencia Creative Commons License Deed.

Se permite la libertad de copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra bajo las condiciones de reconocimiento de autores, no usándola con fines comerciales. Al reutilizarla o distribuirla han de quedar bien claros los términos de esta licencia.

Alguna de estas condiciones puede no aplicarse si se obtiene el permiso del titular de los derechos de autor.

Nada en esta licencia menoscaba o restringe los derechos morales del autor.

©Autores: Servicio Murciano de Salud

©Diseño y maquetación: Servicio Murciano de Salud.

1ª Edición: Noviembre 2024.



COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Irene Marín Marín. Directora General de Atención Hospitalaria.

Josefa Marín Hernández. Directora General de Atención Primaria.

María Jesús Ferrández Cámara. Subdirectora General de Atención Sanitaria y Continuidad Asistencial.

Alfonso Saez Yanguas. Subdirector General de Atención Primaria y Urgencias, Emergencias sanitarias 061.

Juan Manuel Lucas Gómez. Subdirector General de Cuidados y Cronicidad.

COORDINACIÓN TÉCNICA

Beatriz Garnica Martínez. Pediatra. Coordinadora Regional de Pediatría.

M^a del Rocío Pérez Crespo. Pediatra. Responsable de la IHAN del SMS.

Francisca Postigo Mota. Matrona. IBCLC. Subdirección general de Cuidados y Cronicidad

María Dolores Hernández Gil. Pediatra. Coordinación Regional de Pediatría.

Carmen Martínez Moreno. Pediatra. Coordinación Regional de Pediatría.

Esperanza Jiménez García. Enfermera. Coordinación Regional de Pediatría.

M^a Isabel Lorca Sánchez. Auxiliar Administrativo. Coordinación Regional de Pediatría.

AUTOR

Equipo de Coordinación de Pediatría del Servicio Murciano de Salud.

REVISIÓN

Raquel Cruz Palacios. Matrona. Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor.



Revisado y validado por la Comisión Regional de Lactancia Materna:

M^a Ángeles Castaño Molina (Área I)
Esther Martínez Bienvenido. Matrona (Área II)
David Harillo Acevedo (Área III)
Rosario López-Sánchez Sánchez (Área IV)
Mónica Hernández Martínez (Área V)
Aurora Tomás Lizcano (Área VI)
Yolanda López Benavente (Área VII)
Juana M^a García García (Área VIII)
Encarnación Hernández Torres (Área IX)

HISTÓRICO DE VERSIONES

Versión #	Elaborada por	Revisado por	Aprobada por	Fecha aprobación	Justificación nueva versión
1.0	Coordinación Pediatría	Raquel Cruz	Comisión Regional Lactancia Materna	6/11/2024	Creación Documento

1. FISIOLÓGIA DEL SUEÑO DEL NEONATO

El sueño es un proceso evolutivo que va cambiando a medida que crecemos y maduramos.

Tu recién nacido es un ser **muy inmaduro**, por tanto, su sueño tiene características muy diferentes a las tuyas, como irás descubriendo.



2. DESPERTARES FRECUENTES



Los recién nacidos duermen la mayor parte del día, de 14 a 20 horas en total.

Pero no pueden tener un sueño muy continuo, necesitan pequeñas siestas a lo largo del día por diversos motivos, como evitar hipoglucemias, superar episodios de apnea, madurar, etc. de ahí que deban **despertarse con frecuencia**.

La fisiología de la lactancia materna se adapta perfectamente a este ritmo. Las tomas frecuentes aumentan los receptores de prolactina en la mama asegurando una producción adecuada de leche.

3. RITMO CIRCADIANO

Las primeras semanas de vida no tienen un patrón circadiano como nosotros, no es hasta los 3 meses de vida aproximadamente que comienzan a producir de forma autónoma la melatonina, hormona encargada de inducir el sueño, ésta se sintetiza sobre todo durante la noche viéndose favorecida su producción cuando hay poca luz. Por esta razón, debemos entender que **no diferencian el día de la noche**.



4. FASES DEL SUEÑO



Su ciclo de sueño consta de 2 fases, que se intercalan hasta llegar a los períodos de alerta/vigilia:

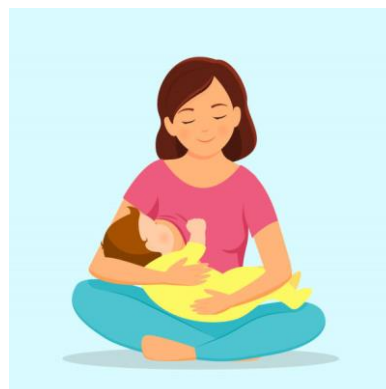
- El **sueño profundo**, es cuando nada despertará a tu bebé, si dejas caer su bracito éste caerá como si fuera el de un muñeco de tela. Aunque queramos, nuestro bebé no hará ni el intento de mamar durante esta fase, dura aproximadamente de 20 minutos.
- El **sueño ligero**, es cuando acunas al bebé o lo tienes en brazos y parece que duerme plácidamente, pero si escucha un ruido o lo dejamos en la cuna se despierta, al moverle el bracito notarás que tiene un poco de tono muscular. Durante esta fase se puede amamantar.

5. LACTANCIA MATERNA

Por otro lado, la leche materna tiene propiedades en sí misma que inducen al sueño, tanto del recién nacido como de la madre. El triptófano es un componente natural que se encuentra en la leche materna y que ayuda a la regulación del sueño y a la conducta del bebé. Se encuentra en mayor cantidad por la noche, teniendo un importante papel en el desarrollo neurológico temprano del ciclo sueño/vigilia en las primeras semanas de vida de tu bebé.

Durante la lactancia aumenta la producción de **prolactina y oxitocina**. La oxitocina tiene un efecto calmante que induce el sueño del bebé y fomenta la tranquilidad materna, reduciendo el nivel de ansiedad. La prolactina alcanza su nivel más alto por la noche, así las tomas nocturnas son clave para la adecuada producción de leche y el mantenimiento de la lactancia.

Una **succión a demanda** de tu bebé durante la noche te asegurará el éxito de tu lactancia. Además la succión en sí misma tiene un efecto relajante que ayudará a dormir y calmar a tu bebé.



6. COLECHO



Para afrontar esta etapa de la manera más adaptativa es muy importante conocer la conducta de nuestro bebé, y generar estrategias que mejoren nuestra vivencia.

En este sentido, el **colecto** presenta numerosos beneficios, facilita el mantenimiento de la lactancia y favorece tu descanso y el de tu bebé. Si decidís compartir la cama con vuestro bebé, es necesario respetar una serie de normas para garantizar su seguridad.

Una alternativa al colecto es la utilización de **cunas sidecar homologadas**, que os permiten estar muy próximos pero en una superficie independiente.

7. RECOMENDACIONES PARA UN COLECHO SEGURO

- No compartid la cama con vuestro bebé si es prematuro o bajo peso, aunque haya nacido a término, o si tiene problemas de salud.
- No debéis dormir con vuestro bebé si padecéis obesidad mórbida, si sois fumadores, habéis ingerido alcohol, drogas (legales o ilegales) o medicamentos que provoquen un sueño más profundo del habitual. Tampoco si tenéis alguna enfermedad o condición que pueda afectar a vuestro nivel de conciencia.
- Ambos debéis saber que el bebé está en la cama.
- Si otro/a niño/a también comparte la cama, uno de vosotros debe dormir entre el /la otro/a niño/a y el bebé.
- El bebé debe dormir siempre boca arriba. Acostarle boca abajo o de lado aumenta el riesgo de muerte súbita del lactante.
- Vestid al bebé con ropa ligera, y su cabeza no debe estar tapada.
- La temperatura de la habitación no debe superar los 20°C.
- El colchón de la cama debe ser firme y no utilizéis edredones pesados u otros objetos que puedan impedir respirar al bebé en algún momento. El bebé no debe tener contacto con la almohada.
- No deben quedar espacios por los que el bebé pueda caerse o quedar atrapado, por ejemplo entre la cama y la pared.
- Los animales domésticos no deben compartir la cama con el bebé.
- Nunca dejéis solo al bebé encima o dentro de la cama porque podría caerse.
- Nunca os durmáis con vuestro bebé en un sofá o sillón reclinable.

