

Sobre el buen dormir - y cómo los niños pueden aprender a alcanzarlo Fisiología, cuidados y fomento de la regulación del sueño en los niños

Christoph Meinecke, Cristina Meinecke

Este artículo ofrece sugerencias de consejos que pueden ofrecerse a las familias jóvenes y a los profesionales que las acompañan para ayudar a los niños a aprender a regular el sueño.

La confianza primaria se convierte en confianza en sí mismo. La importancia de la autorregulación

En el vientre materno, el bebé está lo más seguro posible, está completamente protegido, el mundo exterior se mantiene alejado, la experiencia de la gravedad, por ejemplo, se elimina en gran medida. El entorno físico, social y mental del bebé le afecta y le protege. A partir de esta experiencia, crece en el niño un sentimiento de confianza primordial. El nacimiento marca el comienzo de un proceso único de adquisición de independencia y, por tanto, de inicio del desarrollo hacia la libertad. Esto da lugar a la necesidad de autorregulación. Para los niños, hacer las cosas por sí mismos es una necesidad fundamental. Cuanto más conscientes sean los niños de su autoeficacia y más puedan ayudar a configurar sus propias condiciones de vida, más fuerte podrá crecer en ellos otro poder de confianza, el de la autoconfianza.

Los pasos importantes del aprendizaje de la autorregulación en la infancia se refieren principalmente a los procesos en el área de la autorregulación vital: respirar, beber, comer, digerir, dormir, calentarse. Esto incluye también la capacidad de generar su propio calor (mediante la consecución del propio bienestar físico). En la infancia, la atención se centra en el desarrollo de la autorregulación emocional, como la gestión de la alegría, la pena, el miedo y la ira. En la adolescencia, se trata principalmente de procesos de autorregulación motivacional. Se aprende cada vez más a controlarse a sí mismo en las áreas de atención, interés, motivación, rendimiento y disciplina. Padres y madres, en particular, tienen una influencia formativa en estos procesos. Son modelos de conducta y desempeñan un papel decisivo en la configuración del entorno de aprendizaje del niño.

Las cuatro áreas de la vida humana y su importancia para la regulación del sueño

Todo recién nacido debe ser capaz de encontrar un buen hogar en tres ámbitos terrenales de la vida: en primer lugar, en su propio cuerpo, en segundo lugar, en su entorno espacial y en tercer lugar en su entorno social. Cuanto mejor pueda asentarse el niño en estas áreas de la vida, y cuanto mejor se cultiven estas áreas en el entorno del niño, más sano y libre podrá desarrollarse. Esto se aplica a todos los ámbitos de la vida.

El cuarto ámbito de la vida, que el ser humano trae consigo al nacer, abarca su naturaleza espiritual. Si este área recibe atención y cuidados durante la vida (a través de la meditación, por ejemplo), esto también puede fortalecer de forma duradera la salud de la persona¹. Esta es la base del desarrollo saludable del sueño y la intervención terapéutica para los trastornos del sueño que se describa a continuación.

(Véase <https://www.anthromedics.org/PRA-0657-EN>).

Fundamentos fisiológicos de la regulación del sueño

El sueño es una necesidad vital. Durante el sueño, el organismo se regenera, las fuerzas de curación y reconstrucción actúan sobre él y el cuerpo del niño crece más que cuando está despierto. La memoria cognitiva e inmunológica depende del sueño, se comprueban y almacenan las cosas aprendidas, se procesan las experiencias mentales del día. Cuando el sueño se ve perturbado a largo plazo, estos procesos esenciales no pueden producirse de forma saludable. Pueden producirse alteraciones y síntomas importantes, como agitación, llanto frecuente, trastornos de la memoria y la concentración, tendencia a las infecciones,



trastornos de la alimentación, bajo peso o sobrepeso, trastornos del crecimiento y del desarrollo². Las dificultades para dormir que se producen ya en el primer año de vida -como los largos periodos necesarios para conciliar el sueño, los despertares frecuentes, los tiempos de sueño reducidos- se asocian a anomalías en la regulación emocional y conductual ya en los niños de dos años³. Los trastornos del sueño en los bebés también afectan a la salud de sus padres, así como a la vinculación temprana entre padres e hijos⁴.

La necesidad de dormir es muy individual y varía de una persona a otra. Es útil descubrir nuestras necesidades individuales de sueño porque tanto dormir poco como dormir demasiado puede tener efectos negativos en nuestra actitud hacia la vida durante el día. La noche siempre se abre paso en nuestro día. A la inversa, sabemos que el día deja su huella en la noche y que los problemas de sueño suelen ser consecuencia de la forma en que se organiza el día.

Durante los tres primeros meses, un recién nacido no tiene un ritmo de sueño discernible. Éste comienza aproximadamente en el cuarto mes de vida y las horas de sueño sólo se desplazan más hacia la noche a partir de los seis meses. Hasta entonces, son normales los despertares nocturnos y varias horas de sueño al día. Al año de edad, el niño duerme una media de dos veces al día. La cantidad de tiempo que pasa durmiendo varía mucho, entre 11 y 17 horas diarias. Poco a poco, el sueño se reduce a una vez al día. La siesta del mediodía no es un obstáculo para conciliar el sueño por la noche si se ofrece con suficiente antelación, de modo que el tiempo de vigilia por la tarde sea mayor que el de la mañana. Independientemente del sueño, también es beneficioso que los niños en edad preescolar descansen a mediodía.

El sueño se produce en ciclos fijos, que se caracterizan por diferentes fases de sueño profundo. Entre los ciclos la gente casi se despierta de nuevo. Si la persona se despierta durante esta fase de sueño superficial, esto no es perjudicial y no reduce la recuperación del sueño. Sin embargo, si la persona se despierta durante las fases de sueño más profundo, esto tiene un efecto perjudicial para la salud. Un ciclo de sueño dura unos 45 minutos en la primera infancia, unos 60 minutos en la segunda etapa y unos 90 minutos en la edad adulta². Esto hace posible que padres e hijos interfieran una y otra vez durante las fases de sueño más profundas en condiciones de sueño muy cercanas (cama familiar), especialmente después del primer año de vida. Además, el despertar fisiológico entre los ciclos de sueño suele estar asociado al llanto en el caso de los bebés. Este llanto no indica ninguna molestia, como hambre o dolor. Si esperamos y vemos, el niño suele dormirse rápidamente. Si nuestra reacción es demasiado rápida y fuerte, el niño se despierta más y puede resultar más difícil establecer un ritmo de sueño y vigilia⁴.



Durante los dos primeros años de vida se desarrolla un ritmo regular de día y noche (llamado ritmo circadiano). Los indicadores temporales externos, como la luz, los estímulos acústicos, la atención social, la ingesta de alimentos y los rituales, ayudan a establecer y mantener este ritmo. Es decir, un ritmo circadiano saludable es algo que hay que cultivar.

Alrededor del 70% de los trastornos del sueño no son orgánicos⁵. Es probable que esta proporción sea significativamente mayor en los niños. Los trastornos del sueño de origen orgánico requieren siempre una aclaración médica. En cambio, los trastornos del sueño no orgánicos pueden mejorarse significativamente mediante cambios en el modo de vida de las personas. Por lo tanto, el asesoramiento a las familias es el principal objetivo de las intervenciones en los casos de trastornos del sueño en la infancia.

Fundamentos antropológicos

Desde un punto de vista científico-espiritual, los procesos del sueño descritos anteriormente van de la mano con el hecho de que el alma y el espíritu humanos, cuya actividad en el estado de vigilia de la conciencia humana hace posibles las sensaciones mentales y el movimiento físico en el sentido más amplio, se retiran al mundo espiritual de su origen durante la noche. Esto es vital, porque la actividad del alma y del espíritu está asociada a procesos fisiológicos degenerativos, que deben ser equilibrados durante la noche por los correspondientes procesos físicos de fortalecimiento. Al mismo tiempo, cada noche tienen lugar considerables procesos de reestructuración. En el sueño no REM, por ejemplo (principalmente durante la primera mitad de la noche) se sueltan ciertas conexiones sinápticas en el cerebro y, especialmente durante el sueño REM (en la segunda mitad de la noche), se forman nuevas conexiones. Mientras que la base corporal para los procesos de aprendizaje sostenibles se refuerza durante el sueño, cuando los niños se despiertan también traen nuevos impulsos y fuerzas de orientación al día desde su hogar espiritual⁶. Aunque no tan intensamente como los niños, también podemos experimentar esto como adultos cuando nos despertamos por la mañana renovados y con nuevos impulsos. Nuestra capacidad de impregnar la vida cada vez más con nuestra propia e inconfundible firma individual -en cuerpo, alma y espíritu- se debe esencialmente a esos procesos nocturnos.

Aprender este ritmo de vigilia y sueño en la infancia es esencial para la salud de toda la vida. La forma en que configuramos nuestro día depende de que nuestra alma y espíritu individuales puedan conectarse con el mundo espiritual de nuestro origen por la noche y recibir así los poderes necesarios de recuperación, orientación e individualización. Una preocupación esencial del modo de vida antropológico es orientar la vida humana en consecuencia.

Autorregulación y capacidad de dormir

El ser humano es naturalmente capaz de dormir. La capacidad de hacerlo es innata, pero la regulación del sueño debe aprenderse.

Al igual que todas las áreas de autorregulación, el sueño saludable no puede ocurrir por orden. Se sabe por la psicología del desarrollo que un niño desarrolla trastornos alimentarios especialmente cuando se le insta a comer. Lo mismo ocurre con el sueño. Cuando se insta a un niño a dormir, suele desarrollar una resistencia a las situaciones en las que las personas de su entorno esperan que duerma.

Por lo tanto, el sueño no se puede prescribir, sino que la situación de sueño debe diseñarse de forma positiva y acogedora. Se trata de una invitación abierta. El hecho de que el niño acepte o no la invitación se deja en última instancia a su autonomía. Como adultos, somos los creadores de esta invitación y proporcionamos el marco exterior. Es importante que las señales que demos al niño sean comprensibles y claras.

A continuación, nos gustaría ofrecer algunas sugerencias que los padres pueden tener en cuenta a la hora de dar forma a esta invitación de una manera adecuada para el niño.

1. Condiciones físicas y fisiológicas para un buen sueño

- El bienestar físico es un requisito básico para poder dedicarse a dormir

En el caso de los bebés y los niños pequeños, esto incluye la saciedad (sin estar demasiado lleno), el pañal limpio, el calor corporal equilibrado. A esta edad, la capacidad de regular el calor aún no es suficiente para mantener la temperatura normal del cuerpo humano de 37 °C, que es la que favorece el crecimiento óptimo y la maduración de los órganos. Por lo tanto, el niño depende especialmente de una ropa que le permita regular adecuadamente el calor y la humedad. Por otro lado, hay que tener cuidado para evitar el sobrecalentamiento o la acumulación de humedad por el sudor. Son adecuados los tejidos de materiales naturales y no tratados, como la lana virgen de oveja, la seda o el algodón, dependiendo de la zona climática.

- Envoltura y límites: ropa, pañales y saquitos de dormir

La ropa no sólo sirve para abrigar al bebé, sino que también lo protege del entorno. Los colores delicados en el entorno de dormir ayudan a evitar las sensaciones estimulantes y que le pudieran despertar. Cubrir la cabecita del bebé con un gorro también puede suponer una importante protección. Por último, suele ayudar mucho a los bebés a tranquilizarse el hecho de que puedan sentirse a sí mismos y que se sientan retenidos en su impulso involuntario de mover las extremidades (retozar, retorcerse). Para ello, es conveniente envolver inicialmente sus piernas en una tela (lo que se conoce como *swaddling* -en caso de inquietud pronunciada se pueden incluir también los brazos). Las instrucciones son fáciles de encontrar en Internet. Cuando el niño empieza a darse la vuelta (alrededor de los 4 meses de edad), debemos dejar de envolverlo, porque de lo contrario no podrá liberarse de una posición potencialmente amenazante. Antes de eso, envolverlo correctamente no es peligroso⁷. Después de eso, se pueden utilizar sacos de dormir para proporcionar apoyo y cobertura.

- Posición segura para dormir

La posición más segura para dormir durante el primer año de vida es boca arriba. Al principio es posible una ligera inclinación lateral apoyando un lado u otro con, por ejemplo, una almohada de lactancia o un rollo de toalla, para que la cabeza del bebé pueda caer alternativamente en una dirección o en otra y se adapte a la dirección correspondiente.

- Chupete

Los bebés tienen una necesidad natural de chupar. En algunos casos, esta necesidad puede ser



tan grande que un chupete puede favorecer la disposición a dormir. Por otra parte, el chupete puede provocar que el niño aprenda que el sueño y la tranquilidad sólo pueden lograrse con ayudas artificiales. Esto contradice la actitud básica de que toda autorregulación puede aprenderse en libertad desde dentro, y a partir de un ejemplo positivo. El chupete, una vez introducido, será indispensable durante un tiempo y más tarde puede haber lágrimas cuando llegue el momento de retirarlo. Por lo tanto, es aconsejable permitir primero que el niño desarrolle sus propios métodos para calmarse. La mayoría de los niños pueden prescindir del chupete. El chupete tampoco debe sustituir al pecho de la madre. El bebé se beneficiará de la seguridad de saber que el pecho de su madre está disponible cuando sea necesario. Además de la gran importancia del pecho para el vínculo primario y la nutrición óptima, también tiene funciones calmantes y reconfortantes en la infancia posterior. Para la autorregulación es beneficioso que no se convierta en un hábito dormirse al pecho y que se evite la succión constante.

(Véase también: <https://www.anthromedics.org/PRA-0859-EN>.)

- Regularidad y orden predecible en la rutina diaria

Ya desde el segundo o tercer mes de vida, el bebé ofrece un ritmo inicial a través de la alimentación. Quiere ser amamantado aproximadamente cada 2-3 horas. Este ritmo es todavía delicado y variable. Se fortalece si se tiene en cuenta a la hora de configurar la rutina diaria, es decir, cuando los periodos de descanso no se ven perturbados por actividades externas como compras, visitas, etc. Esto favorece el desarrollo de la regulación del sueño, que puede verificarse mediante una oscilación fisiológica de los niveles hormonales en la sangre. Unas rutinas diarias lo más coherentes posible (por ejemplo, cuidar - comer - jugar/explorar - comer - cuidar - dormir), que además dejen espacio y tiempo suficiente para las transiciones, proporcionan al bebé orientación y seguridad y, por tanto, favorecen la capacidad de dormir en las fases de descanso que se le ofrecen.

- Evitar la agitación durante el día

Los problemas nocturnos suelen ser problemas diurnos. Por lo tanto, las dificultades para dormir suelen requerir la observación y la alteración de las rutinas diarias. Las experiencias durante el día que inquietan al niño por un exceso de actividad y variedad (demasiado),

actividades no adecuadas a su edad (demasiado pronto) y cambios inmediatos (demasiado rápido), dejan huella en los trastornos del sueño de la noche.

- Los rituales orientan y refuerzan el ritmo

A los niños les encantan los rituales. Los hábitos reconocibles proporcionan orientación, seguridad y alegría de vivir. Conducen directamente al bienestar del niño al influir de forma evidente en la regulación hormonal interna y dar así ritmo a los procesos vitales físicos del niño. Así, los rituales nocturnos como las oraciones, los versos y las nanas estimulan la liberación de la hormona del sueño, la melatonina. Los niños sienten inmediatamente lo buenos que son los rituales para ellos, por lo que nunca los olvidan, incluso en situaciones en las que los adultos piensan que no hay tiempo para ellos. Esto se debe a que los niños viven completamente en el presente; cuanto más pequeños son, más lo hacen. Todavía no están ocupados con la fijación de objetivos de los adultos. Así, los niños son conscientes *per se*, una cualidad que los adultos estresados suelen intentar recuperaren sus vidas con dificultad. Es esencial que los rituales sean coherentes, no cambien con demasiada frecuencia, se adapten a la edad del niño y no duren demasiado.

2. Condiciones espaciales para un buen sueño

Hoy en día se concede gran importancia a un entorno de sueño bien diseñado para prevenir la muerte súbita del lactante en el primer año de vida. El entorno también puede influir considerablemente en la calidad del sueño en sí. Podemos prestar atención a lo siguiente a la hora de configurar el entorno de sueño del bebé.

- Un lugar seguro para dormir que proporcione apoyo y límites

El espacio para dormir se diseñará de forma que el niño no pueda caerse. Debe irradiar seguridad y, al mismo tiempo, permitir una circulación de aire suficiente y proteger de las corrientes de aire frío. Para ello, son adecuadas las camitas, cestas, cunas, camas de bebé o similares, con bordes laterales permeables a la ventilación. Si el bebé duerme en la cama de los padres, en el primer año de vida nunca debe estar entre los padres que duermen, sino sólo junto a ellos (la muerte súbita del lactante se produce con más frecuencia en esa posición entre los padres). También en este caso hay que tener mucho cuidado de que el bebé no se pueda caer de la cama. A partir del segundo año de vida (a menudo ya desde la segunda mitad del primer año), los ciclos y ritmos de sueño de los niños y los padres son tan diferentes (véase más arriba) que tienden a molestar mutuamente cuando comparten la cama. Esto puede provocar un sueño más difícil y menos reparador para todos.

- Envolturas protectoras

Un velo colocado sobre la cuna del niño, cuyos colores suaves recuerden la seguridad del vientre materno, por ejemplo, puede dar apoyo y paz a los ojos del bebé. Un saco de dormir, más tarde también una manta, puede proporcionar a su vez apoyo y una sensación de seguridad espacial. Una superficie firme sobre la que tumbarse (colchón) favorece el desarrollo de los músculos de la columna vertebral y la orientación espacial del niño. Una capa de tejido de lana virgen es permeable al aire y puede evitar el enfriamiento sin provocar la acumulación de calor.

- Limitar los estímulos, evitar la sobrecarga de estímulos

Una mnemotecnia fundamental puede ser: la paz viene de la paz. El entorno para dormir debe ser tranquilo y oscuro. Sin embargo, a la mayoría de los niños no les gusta la oscuridad total. Los sonidos de fondo suaves del hogar tienden a favorecer el sueño, posiblemente porque transmiten una sensación de seguridad y certeza de la presencia de los padres. En cambio, se ha demostrado que las distracciones causadas por el ruido, la música alta, los medios de



comunicación y la luminosidad extrema perturban el sueño. Los móviles situados encima de la cama son más propensos a distraer el sueño. Dan al bebé un mensaje incongruente, es decir, contradictorio. Así, no tiene claro que el lugar donde se encuentra es su sitio para dormir. Los "procedimientos calmantes" que se siguen recomendando ampliamente en los blogs y en la literatura de consejos pertinentes como mecer al bebé, acunarlo, llevarle en el cochecito, balancearse en una pelota de gimnasia o en un dispositivo de suspensión, dar vueltas en el coche o en el cochecito sobre los adoquines, etc., pueden calmar temporalmente al niño debido a la distracción que provocan estos fuertes estímulos. Este es un principio general, y también se suele hacer visualmente con los teléfonos móviles, las tabletas y la televisión: los estímulos sensoriales fuertes hacen que el bebé se calme temporalmente. A la larga, sin embargo, tienden a desencadenar una inquietante cascada que requiere estímulos cada vez más fuertes, lo que dificulta el aprendizaje de habilidades permanentes de autoconfianza. En general, un día emocionante, lleno de acontecimientos y con muchas impresiones sigue teniendo efecto en el niño hasta la noche. Cuando los días son agotadores, esto suele reflejarse en las noches inquietas del bebé y en su falta de sueño. El bebé envía así una señal a los adultos, y es beneficioso que éstos respondan a ella y puedan evitar esas exigencias excesivas en adelante.

- Un clima en la habitación que favorezca el sueño

Un lugar para dormir bien ventilado y no sobrecalentado favorece el sueño. También se recomienda evitar la toxicidad electromagnética.

3. Condiciones mentales y sociales para un buen dormir

Un requisito esencial para poder dormir bien es sentirse seguro. Para desarrollar este sentimiento y reforzarlo una y otra vez, toda persona tiene una necesidad elemental: quiere despertarse donde se durmió. Esto se refleja en la fisiología cerebral medible del proceso de sueño: los adultos se despiertan unos 20 minutos después de haberse dormido, los niños casi se despiertan de nuevo entre 8 y 12 minutos después de haberse dormido, y entonces se aseguran de que su entorno de sueño no ha cambiado. Sólo entonces comienza la primera fase de sueño profundo. Para aprender una autorregulación positiva en relación con el sueño, los bebés necesitan despertarse en el lugar en el que fueron colocados para dormir. De este modo, pueden llegar a conocer y reconocer la clara señal de que se les da la oportunidad de dormir. El reconocimiento del entorno del dormir y la experiencia de despertarse allí una y otra vez refuerzan la confianza y la sensación de seguridad.

La asertividad y la confianza son actitudes importantes para el desarrollo que el entorno social puede transmitir al bebé. Con las palabras "te acuesto y ya puedes dormir", por ejemplo, podemos reforzar las fuerzas de la confianza y conseguir la cualidad necesaria de ofrecer una invitación libre, que permita espacio y tiempo para dormirse, en lugar de una presión urgente para cumplir nuestras expectativas. El bebé recibe así el respeto necesario para poder construir la confianza en el desarrollo de sus propias competencias.

Esto incluye también ser capaz de aceptar los sentimientos de aversión, el malestar, el enfado y la frustración del bebé sin querer evitarle todo. Por un lado, el bebé necesita la presencia y la cercanía del cuidador en el sentido de un vínculo sano, seguro y protector. Por otro lado, el desarrollo de la confianza en el dormir puede verse perjudicado si los padres "vigilan" junto a la cuna de su hijo mientras éste duerme. Esto puede ser temporalmente necesario y útil en algunas situaciones de estrés. Sin embargo, en primer lugar, podemos asegurarnos de que el bebé pueda aprender: mi situación para dormir es segura y mi apego a mis cuidadores no está en peligro por el sueño. Cuanto más segura sea la confianza del bebé en el vínculo durante el día, más fácilmente tendrá éxito este paso de aprendizaje para la noche. Las fases temporales de incertidumbre son normales en este proceso.

Las siguientes cualidades adicionales en la actitud y el comportamiento de las figuras de apego tienen un efecto positivo en el comportamiento del niño durante el sueño:

- Calma interior

El efecto beneficioso de la propia calma interior del cuidador indica la gran importancia del autocuidado de nuestras propias necesidades como cuidadores.

- Comunicación empática

Le decimos al bebé lo que estamos haciendo con un lenguaje cálido y benévolo. De este modo se siente incluido y no presionado. Nos aseguramos de no dar explicaciones ni transmitir ansiedad o miedo. Ambas cosas aumentan el riesgo de que se desarrolle la ansiedad en los niños. Emmi Pikler dice: "Lo que decimos debe rodear a los niños como un baño calentito". Cantar o tararear al final del día tiene un efecto calmante.

- Aceptación

Aceptación de la propia situación vital en su conjunto y de las necesidades de sueño del niño.

- Honestidad



- Capacidad de diferenciar

Aprender a separar las propias necesidades de las del niño en todos los asuntos de la infancia.

- Coherencia y atención plena

El bebé experimenta especialmente nuestra atención plena (*mindfulness*) durante el cuidado del cuerpo, por ejemplo. El cuidado es el campo de encuentro cotidiano y natural entre los padres y el niño. También afecta al bebé a nivel emocional y refuerza la experiencia del vínculo afectivo.

Tres son las "herramientas" para el cuidado: las manos, la palabra y la mirada. Cuando el tacto, la voz, el estado de ánimo y la mirada hablan el mismo idioma, el bebé responde colaborando y con confianza.

"Toda situación de cuidado debe estar bien preparada, estructurada y llevarse a cabo de forma continua. Con tus palabras anuncias cada paso a tu bebé, con tu mirada estableces una relación y tocando con tus manos tu bebé puede sentirse abrazado y protegido. Todo lo que hagas con él hazlo con movimientos envolventes y redondos y nunca bruscos. Lleva a tu bebé interiormente en todas tus acciones y al hablarle. Tómate el tiempo necesario para cuidar de tu recién nacido. Entrégate por completo al momento; esto no significa tomarse el tiempo en el sentido cuantitativo. El lapso de tiempo en la esfera del reloj no es decisivo, tomarse el tiempo significa prestar atención, irradiar calma, reflexionar sobre lo esencial" ⁸.

4. Consideración del entorno espiritual del niño

El entorno espiritual del niño puede nutrirse de las siguientes cualidades, que se ha demostrado que favorecen la confianza en el sueño de toda la familia y, por tanto, también del niño:

- Pensamiento positivo

Practicar el pensamiento positivo, especialmente con respecto a nuestro hijo o hijos, o a nuestra pareja, evitando las evaluaciones negativas, también interiormente. Reforzar nuestra confianza en la individualidad espiritual de nuestro hijo - por ejemplo, mirar a nuestro hijo dormido puede ayudarnos a sentir su núcleo espiritual.

- Oraciones y rituales

Las oraciones y los rituales suelen tener un efecto positivo si van acompañados interiormente de un estado de ánimo de presencia y paz, independientemente de la religión en la que se basen.

- Meditación

Como adulto, es útil practicar la meditación en el sentido de una inmersión tranquila y posiblemente de concentración en un texto meditativo adecuado. La práctica de ejercicios físicos adecuados (como los movimientos de eurytmia) también puede contribuir a la paz interior.

- Mirar hacia atrás en el día que acaba de terminar

Formular preguntas positivas por la noche, antes de ir a dormir, y prestar atención a las "respuestas" perceptibles en el interior, que pueden venirnos después de despertarnos, puede reforzar nuestra confianza en el contacto con las fuerzas espirituales auxiliares de la noche.

- Práctica consciente de pensar, sentir y querer

Durante el día, promover este contacto con el mundo espiritual de la noche a través de acciones amables con la gente que respeten la dignidad de otros seres humanos como individualidades espirituales, a través de una actitud idealista y benévola hacia otras personas



en nuestro discurso, y a través de los valores e ideales correspondientes en nuestro pensamiento⁹

Por último, he aquí una oración que se puede rezar por un niño:

Que la luz fluya dentro de ti,
que pueda envolverte.
Sigo sus rayos con el calor de mi amor,
Escucho los latidos de tu corazón
con pensamientos de alegría,
que te fortalezcan,
que te lleven,
que te purifiquen.
Quiero reunir la alegría en mi pensar
ante los pasos de tu vida,
con tu voluntad de vida,
para que vayas al encuentro del mundo
con fuerza, y cada vez más por ti mismo.

Rudolf Steiner¹⁰

Christoph Meinecke es médico pediatra, psicoterapeuta, cofundador del Foro de Familia Havelhöhe y médico escolar en Stuttgart y Berlín.

Cristina Meinecke tiene formación en pedagogía curativa, experiencia en educación antropológica de padres y madres, educación infantil y apoyo a la madre y al niño, y es cofundadora del Foro de Familia Havelhöhe en Berlín.

Bibliografía

¹ Véase Brewer J.A., Worhunsky P.D., Gray J.R., Tang Y.Y., Weber J., Kober H.: La experiencia de la meditación se asocia con diferencias en la actividad y conectividad de la red de modo por defecto. De la *National Academy of Sciences of the USA* (2011).

² Cf. Wiater A., Fisiología y fisiopatología del sueño. *Monatsschrift Pediatrics* (2016).

³ Morales-Muñoz I., Lemola S., Saarenpää-Heikkilä O., Kylliäinen A, Pölkki P., Paunio T., Broome M.R., Paavonen E.J.: Problemas del sueño infantil reportados por los padres y síntomas de internalización, externalización y desregulación en niños pequeños. *BMJ Paediatrics Open* (2020).

⁴ Schneider B., Schlarb A., El sueño en el primer año de vida. *Primera infancia* (2018).

⁵ Storm A., Informe de salud DAK 2017. Contribuciones a la economía de la salud y a la investigación de los servicios sanitarios (vol. 16). *DAK* (2017).

⁶ Steiner R., Wegman I., Principios básicos para una ampliación de las artes curativas. Capítulo I. GA 27.

⁷ Jorch G., Sociedad Alemana para la medicina pediátrica. Director de la Clínica del Hospital Infantil Universitario de Magdeburgo. *Focus online*-14.05.2016.

⁸ Meinecke C., en: [¡Ya viene! Prepararse para la llegada de un bebé.](#)

⁹ Steiner R. La guía espiritual del hombre y la humanidad. GA 15. Editorial Rudolf Steiner, Madrid.

¹⁰ Steiner R. Oraciones para madres y niños. Editorial Rudolf Steiner, Madrid.