

TRIBU EN CASA

Que duerma toda la noche

El sueño del bebé de 0 a 2 años, sin dramas y sin culpa



Jorge, de Tribu en Casa

Basado en la revisión de 25 fuentes: guías de pediatría, ensayos y revisiones científicas

Contenido educativo, no sustituye a tu pediatra · Revisión bibliográfica no sistemática

Avisos importantes

Contenido educativo, no asesoramiento médico. Esta guía tiene una finalidad exclusivamente educativa y divulgativa. No sustituye a tu pediatra, a tu enfermera pediátrica ni a ningún otro profesional sanitario, y no sirve para diagnosticar, tratar ni prevenir ninguna enfermedad. Cada bebé es distinto: consulta con tu pediatra antes de cambiar la forma en que duerme, come o se cuida tu hijo. En una urgencia, llama al 112.

Cuándo consultar siempre, sin esperar. Habla con tu pediatra si tu bebé tiene fiebre (en menores de 3 meses, siempre), pausas en la respiración (apneas), ronquidos frecuentes o respiración con esfuerzo, color azulado o muy pálido, rechazo de las tomas, vómitos repetidos, pérdida de peso o poco aumento de peso, llanto inconsolable, somnolencia extrema o dificultad para despertarlo, o si simplemente algo te preocupa. También si el cansancio, la tristeza o la ansiedad te desbordan: tu salud cuenta.

El título es un deseo, no una promesa. «Que duerma toda la noche» es lo que deseamos casi todas las familias. Ningún libro puede prometerlo: la edad a la que un bebé duerme de un tirón varía muchísimo y no depende solo de lo que hagan sus padres. Aquí no encontrarás plazos garantizados ni resultados asegurados.

Seguridad: seguimos las recomendaciones oficiales. Las pautas de sueño seguro y de colecho (dormir con el bebé) se basan en las recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría (AEP) y de la Academia Americana de Pediatría (AAP, 2022). Esta guía no las contradice; si cambian, mandan ellas.

Elaborado con inteligencia artificial y revisión humana. Esta guía se ha elaborado con ayuda de inteligencia artificial y ha pasado por revisión humana de carácter editorial (comprobación de fuentes y de coherencia), no por una revisión clínica individual. Las escenas con nombres propios son ejemplos ilustrativos inventados, no casos reales.

Fuentes consultadas. La guía se apoya en una revisión bibliográfica no sistemática de 25 fuentes (9 guías y documentos de organismos y asociaciones, y 16 estudios y revisiones científicas), comprobadas el 21 de octubre de 2026 y recogidas en la bibliografía final. De varias solo se ha podido ver el resumen. Lo que no hemos podido confirmar, no lo hemos puesto.

Propuestas, no resultados. Los horarios orientativos, los tramos de vigilia, los pasos de la rutina y el plan de 14 días son propuestas prácticas de la editorial, no resultados de estudios. Ningún estudio ha evaluado esta guía ni el plan en su conjunto.

© Servindalo2000 SL, La Nucía (Alicante). Todos los derechos reservados.

Cómo usar esta guía

Esta guía está pensada para leerse por capítulos sueltos, en los huecos que te deja un bebé. Cada capítulo es corto, trae ejemplos cotidianos y termina con un **resumen**. Si tienes poco tiempo, lee la introducción y el capítulo 1, que reúne lo esencial, y el capítulo 6, que trata la seguridad. Después, ve al capítulo de la edad de tu bebé (el 3) y al **plan de 14 días** del capítulo 12. Al final tienes **dos plantillas imprimibles**: el registro de sueño de 7 días y la rutina de noche.

Una advertencia amable: no hace falta hacerlo todo. Elige dos o tres ideas, pruébalas con calma y quédate con lo que encaje en tu casa. Un cambio pequeño que se mantiene vale más que un plan perfecto que se abandona al tercer día.

Índice

INTRODUCCIÓN	Por qué escribo esto.....	5
CAPÍTULO 1	Lo esencial en diez minutos.....	6
CAPÍTULO 2	Cómo duerme un bebé y por qué se despierta	
CAPÍTULO 3	El sueño etapa por etapa (0-24 meses)	
CAPÍTULO 4	Rutinas realistas	
CAPÍTULO 5	Las siestas	
CAPÍTULO 6	El cuarto y la seguridad	
CAPÍTULO 7	Regresiones: qué son y qué no	
CAPÍTULO 8	Dientes y enfermedades	
CAPÍTULO 9	Pecho, biberón y noches	
CAPÍTULO 10	Los distintos enfoques de «entrenamiento del sueño»	
CAPÍTULO 11	El cansancio de los padres y el reparto en pareja	
CAPÍTULO 12	Plan de 14 días adaptable	
CAPÍTULO 13	Preguntas frecuentes	
CAPÍTULO 14	Lo que dice la ciencia (y lo que no)	
CIERRE	Lo importante	
ANEXO	Plantillas imprimibles	
ANEXO	Bibliografía (25 fuentes)	

Por qué escribo esto

Me llamo Jorge, vivo en La Nucía (Alicante) y soy padre de una niña de 7 años y de un bebé de 7 meses. No soy pediatra, ni psicólogo, ni asesor de sueño. Soy un padre que, igual que tú, ha hecho cuentas de noches en vela y ha buscado respuestas a las tantas de la madrugada. Y lo que encontré fue un ruido enorme: quien jura que hay que dejar llorar y quien jura que hacerlo es un trauma; quien dice que el bebé «ya debería dormir» y quien dice que nunca duerme porque «es lo natural». Casi todos con mucha seguridad y casi ninguno con datos.

Por eso quiero ser claro desde el principio con tres cosas.

Primera: no te voy a contar historias de mi casa que no existan. No voy a usar a mi hijo como ejemplo de éxito ni de fracaso de nada. Las escenas con nombre propio (Laura, Dani, Martina...) son **ejemplos inventados** y están marcadas como tales. Sirven para imaginar una situación, no para presumir de resultados.

Segunda: tengo un punto de vista, y te lo digo. Creo que los padres son quienes mejor conocen a su hijo y quienes tienen la responsabilidad de decidir, pero para decidir bien hace falta información honesta. Creo que no hay una única forma correcta de criar y que la culpa no ayuda a dormir a nadie. No encontrarás dogmas, ni sermones, ni un «método» milagroso. Es una forma de ver la crianza; no pretendo que sea la única.

Tercera: donde los estudios digan otra cosa, o no digan nada, te lo diré. Y en lo que afecta a la salud y a la seguridad de tu bebé, esta guía sigue a la Asociación Española de Pediatría y a la Academia Americana de Pediatría, no a mi opinión. Donde dos organismos no dicen exactamente lo mismo, te enseñaré las dos posturas y tú, con tu pediatra, eliges.

El resultado es una guía para entender cómo duerme un bebé de 0 a 2 años, cómo hacer que las noches sean más llevaderas y cuáles son los caminos que existen cuando quieres cambiar algo. Está pensada para familias de España: horarios, cenas tardías, calor de agosto y abuelos incluidos.

Jorge, de Tribu en Casa

Lo esencial en diez minutos

Si solo tuvieras diez minutos para leer, esto es lo que me gustaría que te llevaras. Lo demás de la guía desarrolla estas ideas.

Cinco ideas que sostienen la guía

1. **Primero, la seguridad.** Antes de pensar en horarios o en métodos, el bebé duerme boca arriba, sobre una superficie firme y plana, sin objetos blandos y sin calor de más. Es lo único innegociable, y está en el capítulo 6.
2. **Despertarse es normal.** Los bebés se despiertan por hambre, por maduración, por incomodidad, por enfermedad, por crecer. Que tu hijo se despierte no significa que lo estés haciendo mal.
3. **Lo normal es un abanico enorme.** Dos bebés sanos pueden dormir de forma muy distinta. Compararte con el vecino, con una amiga o con una gráfica solo sirve para angustiarte.
4. **Una rutina vale más que un truco.** Lo mejor respaldado por los estudios es lo más sencillo: hacer cada noche más o menos lo mismo, a una hora parecida.
5. **Hay varios caminos y ninguno es obligatorio.** Esperar y acompañar, ajustar rutinas, quedarte a su lado, ir espaciando las visitas: cada familia elige según la edad de su bebé, su temperamento, su pediatra y lo que aguante. Y tú también cuentas.

Qué es «normal» (con números, y con humildad)

Los números siguientes son los que tenemos, y conviene leerlos con cautela porque salen de grupos concretos de bebés.

- **Cuánto duerme en total.** La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) recoge, en sus guías para menores de cinco años, 14-17 horas al día para bebés de 0 a 3 meses, 12-16 horas de 4 a 11 meses y 11-14 horas de 1 a 2 años, siestas incluidas. Son rangos amplios a propósito.
- **No hay un único «normal».** En un estudio con más de 29.000 bebés y niños de hasta 36 meses de 17 países y regiones, la media de horas de sueño total iba de 11,6 en Japón a 13,3 en Nueva Zelanda, y las horas de acostarse,

de las 19:27 a las 22:17 (Mindell y cols., 2010). El sueño depende también de la cultura y de cómo vive cada familia.

- **Dormir de un tirón llega cuando llega.** En un estudio neozelandés con 75 bebés que siguió el sueño durante el primer año, los avances más rápidos ocurrieron en los 4 primeros meses; hacia los 3 meses, la mitad de los bebés conseguía ya un tramo de 5 u 8 horas seguidas (según el criterio), y hacia los 5 meses la mitad dormía de las 22:00 a las 06:00. A los 12 meses, 21 de esos 75 bebés todavía no cumplían ese tramo nocturno (Henderson y cols., 2010). Es un grupo pequeño y de un solo país, pero ilustra lo variable que es.
- **Los despertares pueden ser frecuentes y aun así «normales».** En un estudio estadounidense con más de 1.200 bebés, la mayoría dormía de corrido a los 6 meses y avisaba a su madre una o dos noches por semana, pero un tercio (34 %) seguía con despertares casi cada noche a esa edad y fue mejorando hacia los 15 y los 24 meses (Weinraub y cols., 2012). Por eso hablamos de abanico.

Lo que dice la ciencia: los estudios describen cómo evoluciona el sueño de grupos de bebés, no cómo debe ser el tuyo. Sirven para tranquilizar sobre lo variable que es, no para fijar plazos.

La escalera de la guía

Piensa en cinco peldaños. Se sube de uno en uno, y no hace falta subirlos todos.

Peldaño	Qué haces	Capítulos
1. Seguridad	Cuna firme y vacía, boca arriba, sin calor de más	6
2. Observar	Una semana de registro para ver cómo duerme de verdad	12 y plantilla 1
3. Rutina y entorno	Mismo orden cada noche, cuarto cómodo, hora parecida	4 y 6
4. Ajustar	Siestas, horarios, tomas, hora de acostar	3, 5 y 9
5. Elegir un enfoque (opcional)	Solo si quieres cambiar algo y tu pediatra está de acuerdo	10

Muchas familias se quedan en el peldaño 3 o 4 y les basta. Otras llegan al 5 porque el cansancio pide cambios. Ambas decisiones son legítimas.

Cuándo consultar al pediatra

Esta guía no puede ver a tu bebé. Habla con tu pediatra si hay fiebre (siempre en menores de 3 meses), apneas o pausas respiratorias, ronquidos frecuentes, respiración con esfuerzo, color azulado, rechazo de las tomas, vómitos repetidos, pérdida de peso o poco aumento, llanto inconsolable, somnolencia anormal, o si los despertares vienen acompañados de algo que te inquieta. Ante cualquier duda, consulta. No hace falta esperar a que sea «grave».

EN RESUMEN

Primero seguridad: boca arriba, superficie firme y plana, nada blando, sin calor de más. Despertarse es normal y el abanico de lo normal es enorme. Una rutina sencilla es lo mejor respaldado, y existen varios caminos para cambiar las noches: ninguno es obligatorio. Ante cualquier señal de alarma, pediatra.

FIN DE LA MUESTRA GRATUITA

Esto era solo el principio

La guía completa tiene 14 capítulos: el sueño etapa por etapa, siestas, seguridad del cuarto y colecho según la AEP y la AAP, regresiones, dientes y enfermedades, pecho y biberón, los distintos enfoques de «entrenamiento del sueño» explicados con honestidad, el cansancio de los padres, un plan de 14 días adaptable, preguntas frecuentes, un capítulo sobre lo que dice la ciencia y 2 plantillas imprimibles.

Contenido educativo, no asesoramiento médico. No sustituye a tu pediatra. Elaborado con ayuda de inteligencia artificial y revisión humana.

© Servindalo2000 SL, La Nucía (Alicante) · Tribu en Casa · Jorge, de Tribu en Casa