
Sonambulismo y Somniloquia

¿Qué es el sonambulismo?

Es un tipo de [parasomnias](#). Son movimientos físicos o conductas no deseables o molestas, que pasan sobre todo o solo durante el sueño.

El niño se levanta de la cama y camina sin ser completamente consciente de lo que le rodea. Lo que los niños pueden llegar a hacer varía desde sentarse dormido en la cama, hasta caminar y correr muy agitado. El niño sonámbulo también puede hacer tareas complejas como abrir puertas cerradas con llave, sacar alimentos del frigorífico, comer, lavarse, bajar las escaleras, e incluso salir de casa o al balcón o tejado. Suele mantener los ojos abiertos y puede murmurar o dar respuestas ininteligibles o sin significado. Es difícil despertarle y cuando cesa el episodio el niño se vuelve a dormir plácidamente. Es raro que el niño recuerde lo que pasó al día siguiente.

¿Por qué se produce?

El sonambulismo se da en la primera mitad de la noche. Pasa cuando se produce un despertar parcial. Es como si estuviera despierto sin conciencia plena.

Se da en un 15% de los niños entre los 3 y 15 años. Aunque es más frecuente entre los 8 y los 12 años de edad.

¿Existen algunos factores de riesgo que provocan su aparición?

Sí, se sabe que son más frecuentes en algunas familias.

En algunos casos como falta de sueño, infecciones, fiebre, estados de ansiedad o toma de medicación como hipnóticos o psicofármacos se dan más episodios.

En enfermedades como las [migrañas](#), el [trastorno por déficit de atención con hiperactividad \(TDAH\)](#) y algunas alteraciones del sueño (como el [Síndrome de apnea-hipopnea del sueño \(SAHS\)](#), la [enuresis nocturna](#) o el [bruxismo](#)) es más frecuente el sonambulismo.

¿Cómo se diagnostican?

La mayor parte de los casos se diagnostican con la clínica. No suelen necesitarse más pruebas.

El pediatra solicitará una descripción detallada del episodio. Será importante la edad de inicio, hora en la que se produce, frecuencia, regularidad y duración de los episodios, antecedentes familiares de trastornos del sueño y factores que favorezcan los episodios. Así como el impacto que pudiera causar en la vida familiar, social y escolar

del paciente.

Sólo en los pocos casos que no sean típicos (por comenzar a edades muy tempranas o muy tardías, o ser muy frecuentes) y/o altere mucho la vida del niño se remitirá a una Unidad de Sueño.

¿Es grave o peligroso?

Suelen ser episodios benignos. Habitualmente desaparecen con el tiempo.

¿Qué hacer ante su aparición?

Se deben tomar medidas para disminuir la posibilidad de lesiones y llevar al niño de vuelta a la cama. Es mejor no despertarle y que siga su sueño, ya que aumentaría su agitación y la duración del episodio. Los cuidadores deben estar a su lado en silencio para asegurar su seguridad, pero sin interactuar con él.

Hay que tomar una serie de medidas para que el niño no se haga daño a él mismo o a los demás:

- Cerrar con llave las puertas y con seguros las ventanas.
- Eliminar muebles u objetos peligrosos de la habitación. Evitar que duerma en literas o camas altas.
- Utilizar en las ventanas cristales que no se rompan.
- Usar alarmas para avisar cuando el niño salga de su habitación.

No debe discutir sobre el episodio al día siguiente. Con ello se puede preocupar al niño, hacer que se resista a acostarse o desencadenar más episodios por ansiedad.

Se debe intentar una buena [higiene del sueño](#). Es importante que duerma las horas suficientes, que no se quiten las siestas si las hace habitualmente, que mantenga un horario regular de sueño y que evite los desencadenantes que se hayan identificado.

¿Existe algún tratamiento?

Se pueden llevar a cabo intervenciones psicológicas: despertares programados, técnicas de autocontrol, terapia conductual, hipnosis. Se usa en casos graves, frecuentes o que provoquen una seria alteración de la familia. Siempre que no se consiga resolver mediante la higiene del sueño adecuada.

En los casos más graves se recurrirá incluso a algún medicamento que serán pautado por un experto del sueño infantil.

Otro tipo de parasomnia lo constituye la somniloquia

La **somniloquia** es el hablar durante el sueño. Se considera un fenómeno normal que puede darse a cualquier edad de la vida.

Se da aproximadamente en uno de cada siete niños. Tiene un componente familiar. Pero son propiciadores el nerviosismo o ansiedad. Son muy típicos cuando el niño inicia la guardería o la escuela y la fiebre.

Suelen ser palabras sueltas o frases muy cortas, aunque a veces pueden llegar a ser más largas con gritos, llantos o risas. En adolescentes pueden llegar a ser discursos en cualquier momento de la noche.

Pueden despertar a los hermanos que duermen con ellos pero es raro que se despierten ellos mismos. A la mañana siguiente no recuerdan nada de lo dicho en la noche.

Son siempre benignos y no hay que dar tratamiento.

Enlaces interesantes

- [Aprendiendo a conocer y manejar los problemas de sueño en la infancia y adolescencia. Información para padres, educadores y adolescentes.](#) En: Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos del Sueño en la Infancia y Adolescencia en Atención Primaria. *Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad*, 2011 (descargable en pdf)

Fecha de publicación: 14-10-2013

Autor/es:

- [Ignacio Cruz Navarro](#). Pediatra. Centro de Salud "Montequinto". Dos Hermanas (Sevilla)
- [Grupo de Sueño](#). AEPap.

