

---

## Parasomnias

### ¿Qué son las parasomnias?

Son comportamientos extraños que se producen en relación al sueño, bien antes de su inicio, al final del mismo o durante el sueño. La mayor parte son benignas y suelen desaparecer de forma espontánea. Algunas tienen un componente hereditario, aunque se desconocen sus causas.

A veces las parasomnias pueden estar facilitadas por otros problemas del sueño. Algunos de ellos son frecuentes, como los problemas respiratorios durante el sueño ([apnea obstructiva](#)), y otros más raros como la [narcolepsia](#).

### ¿Cómo es el sueño normal de los niños?

Al inicio del sueño se entra en una fase llamada NREM (siglas en inglés de ausencia de movimientos rápidos de los ojos). En esta fase el sueño es muy profundo y es difícil despertar al niño. Esta fase de sueño profundo se produce en las primeras horas de sueño.

Hay otra fase llamada fase REM (siglas en inglés de movimientos rápidos de los ojos). Se produce en las últimas horas de la noche y es fácil despertar al niño o este se despierte de forma espontánea. En esta fase se producen los sueños y si se despierta al niño es capaz de recordarlos.

### ¿Cuáles son las más importantes durante la infancia y en qué fase del sueño aparecen?

Un primer grupo se clasifican como trastornos del despertar. Son el [sonambulismo](#), los terrores nocturnos y los despertares confusionales. Son parasomnias que se producen en la fase de sueño NREM.

En un segundo grupo se encuentran las asociadas a la fase REM. La más importante son las pesadillas.

### El sonambulismo

Es un trastorno que afecta más a los varones, de forma ocasional hasta en un 20-40% de los niños y frecuentemente hasta un 3-4%. Se da preferentemente entre los 4 y 8 años pero puede producirse a lo largo de la infancia y la adolescencia. Los episodios no suelen producirse varias veces en una misma noche.

En la primera parte de la noche el niño se despierta y comienza a andar con normalidad. Es capaz de reproducir acciones que hace de forma automática a lo largo del día (abrir puertas y ventanas, encender la luz, o usar electrodomésticos). A veces, si se le pregunta, puede responder parcialmente. Siempre mantiene la misma actitud. La duración oscila entre 10 y 30 minutos.

No reconoce a sus padres, ni se despierta, ni recuerda la experiencia al día siguiente.

En torno al 5% mantienen un comportamiento de riesgo (caídas por escaleras, precipitación desde ventanas, accidentes con electrodomésticos...).

Cuando se produce de forma habitual, el tiempo que transcurre entre quedarse dormido y el inicio del sonambulismo es casi siempre fijo.

Se deben establecer medidas de seguridad (cierres en puertas y ventanas) que deben de ser realizadas solo por los padres, porque si las hace también el niño durante el día se convertiría en un automatismo que reproducirá durante el episodio de sonambulismo.

Observe si su hijo es roncador habitual. En algunos casos el sonambulismo puede estar facilitado por problemas respiratorios durante el sueño.

### **¿Qué hay que hacer con un sonámbulo?**

- Nunca se le debe de despertar.
- Volverle a acostar y comprobar que se queda dormido en su cama.

### **¿Que son los terrores nocturnos?**

Consiste en una conducta alucinatoria nocturna que aparece en el primer ciclo de sueño. Aparece entre el 1 y el 5% de los niños en edad escolar.

El niño mientras duerme comienza a gritar, puede llorar y su expresión demuestra miedo, hay un componente físico importante: respiración agitada, taquicardia, enrojecimiento facial.

Aunque mantiene los ojos abiertos no reconoce a la persona que esta con él, generalmente sus padres y no atiende a ninguna explicación que se le de para calmarle. Puede durar unos minutos, pero vuelve a dormirse rápidamente. Al día siguiente no recuerda nada. Se recomienda no despertar al niño.

### **¿En qué consisten los despertares confusionales?**

Es más propio de lactantes y niños pequeños. Los niños hacen muecas, emiten sonidos, gritan y se mueven. Aunque parecen estar despiertos y alertas, no responden cuando se les habla y no reconocen a los padres.

Muchos padres tratan de despertarlos y a veces solo consiguen mayor agitación y en caso de despertarles causan más confusión y miedo. Estos episodios pueden durar más de 15 minutos. Finalmente el niño se duerme espontáneamente.

La actitud de los padres consistirá en estar con el niño hasta que se le pase pero sin tratar de despertarle.

### **¿Que son las pesadillas?**

Es una parasomnia de los últimos ciclos del sueño (a diferencia de los terrores nocturnos y el sonambulismo) cuando el sueño REM es más frecuente y duradero. El cuadro físico acompañante es menor (sudoración, agitación...).

Cuando se despierta reconoce rápidamente a sus padres y se calma con relativa facilidad. Al día siguiente recuerda el episodio.

Son frecuentes a cualquier edad en la infancia y se da tres veces más en las niñas. Suelen tener relación con las vivencias del niño que le asustan (historias y personajes de miedo que le cuentan, leen o ven en los programas de televisión, acontecimientos agresivos o atemorizadores que vive en la escuela o en su casa).

Cuando esto sucede se debe investigar los programas de televisión que ve, así como sus relaciones escolares.

Se recomienda despertar al niño y calmarlo diciéndole que ha sido un mal sueño, que eso no va a pasar y esperarán a que vuelva a conciliar el sueño.

### ¿Algunas recomendaciones?

- Si se produce en las primeras horas de sueño:
  - No despertar al niño
  - No preguntarle sobre lo que le ha pasado
- Si se produce al final de la noche: en las pesadillas, sí hay que hablar y tranquilizarle
- Evitar que el niño se pueda accidentar.
- No quitar horas de sueño (no quitar las siestas si el niño las pide, no poner la televisión en la habitación ni otras pantallas como ordenadores o videoconsolas) y procurar [actividades extraescolares](#) que no limiten las horas de sueño.
- No acostarle con la vejiga llena. La necesidad de orinar puede ser un desencadenante de las parasomnias.
- Evitar la exposición (vídeos, televisión) a contenidos violentos.
- Observar si el niño ronca habitualmente.
- Si no sabe como valorar la parasomnia grabe un vídeo y enséñelo a su pediatra.

### 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:** 23-01-2012

*Última fecha de actualización:* 31-03-2018

#### **Autor/es:**

- [Jose Luis Montón Álvarez](#). Pediatra. Actualmente jubilado
- [Ramón Ugarte Líbano](#). Pediatra. Centro de Salud "Olaguibel". Vitoria-Gasteiz
- [Grupo de Sueño](#). AEPap.



---