

## Insomni infantil après, un trastorn que afecta els nens i els pares

El doctor Francisco Segarra, director de la Unitat de la Son Dr. Estivill de l'Hospital Universitari General de Catalunya, ens parla sobre l'Insomni Infantil Après i explica que l'evolució de l'insomni infantil per hàbits incorrectes és cap a un deteriorament en l'hàbit de la son que es manifesta de forma diferent en el nen més de 5 anys.

Aquest trastorn presenta una prevalença del 14%, mentre que l'insomni infantil afecta un 30% dels nens entre 3 mesos i 5 anys. D'aquesta xifra el 5% respon a causes mèdiques i el 25% restant a hàbits conductuals.

Les característiques clíniques de la patologia consisteixen en: dificultat per iniciar el son sols o llarga latència d'inici de son (més de mitja hora), despertar nocturn amb visita als pares (normalment ja no els criden), i demanda de “co-sleeping” (dormir al llit amb els pares).

Normalment, el nen quan va al llit dels seus pares parla del seu problema o esgrimeix raonaments elaborats, fàcilment creïbles pels pares que, freqüentment, sucumbeixen a les seves demandes perquè es produeixen a altes hores a la matinada. Els nens, quan se'ls pregunta, refereixen dificultat per poder adormir-se, “pors durant la nit”, etc., però en realitat el que desprenen aquests arguments és una inseguretats en el seu hàbit de son.

El Dr. Segarra detalla que “el nen se sent insegur en el moment dormir, tal com passa amb qualsevol altre hàbit que no s'ha après correctament, perquè des de sempre ha tingut problemes per dormir. La dificultat per quedar adormit genera ansietat, aquesta ansietat augmenta les dificultats per dormir i es crea un cercle viciós del qual el nen no sap sortir. Refusa anar a dormir a casa d'altres nens, no vol anar de colònies o campaments a l'estiu i el fet d'anar a dormir no li resulta agradable, perquè s'ha instaurat la inevitable ansietat anticipatòria”.

El tractament és diferent del qual es realitza en els nens més petits. En el cas de nens més grans les conductes desenvolupades al voltant del seu mal hàbit fan que l'abordatge sigui més complex. Normalment, també trobem conductes alterades en el comportament dels pares amb relació al problema. El que fa més complex el tractament. Per això, és imprescindible realitzar l'aproximació terapèutica conjuntament pares i nen.

L'especialista en somni de l'Hospital Universitari General de Catalunya confirma que “l'evidència científica demostra que els tractaments conductuals són el tractament d'elecció en aquests casos, ja que ajuden a reduir les resistències i l'ansietat que presenten els nens per anar-se'n al llit i els despertars nocturns amb la incapacitat d'adormir una altra vegada sols”.

“En majors de 5 anys, els tractaments conductuals més eficaços són els basats en l'exposició amb R+ (Reforç Positiu), les adequades rutines de son, la Intenció Paradoxal, una tècnica emprada per eliminar l'ansietat anticipadora que és el que dificulta agafar el son, i l'educació als pares perquè aquests puguin intervenir com a co-terapeutes” assenyala Francisco Segarra.

Aquesta patologia repercuteix en l'esfera intel·lectual, els nens tenen problemes de rendiment escolar a conseqüència del mal dormir, i en l'àmbit afectiu, ja que la situació irregular del seu somni els provoca sentir-se diferents o inferiors als altres nens, i augmenten els problemes de conducta, irritabilitat i impulsivitat. En pares i germans, si n'hi ha, provoca una clara insatisfacció, preocupació per la situació i incapacitat de resoldre-la, ja que ho han intentat “tot”, des de les “bones paraules” fins als càstigs. Les repercussions diürnes són importants, tant per als nens com per als pares.