

# **LA SON A LA INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA**

**Josep Bras i Marquillas, pediatre**

# ÉS IMPORTANT SABER QUE

- La presència de **certs problemes** de la son (despertars, resistència a ficar-se al llit, parasòmnia o somnolència excessiva) és un fenomen **normal** que ocorre en una minoria important de persones en un moment determinat de les seves vides.
- Afecta el **14.2 % dels pares** de nens espanyols entre els 2 i 12 anys.
- En nens **menors de 5 anys** aproximadament un **30 %** presenten problemes
- (pic màxim en el **segon any** de la vida: **56.3%**).

# Freqüència dels trastorns de la son

- -30 % d'insomni infantil per hàbits incorrectes (dificultat de dormir seguit)
- -15 % d'insomni après,
- - 2-3% de síndrome d'apnea obstructiva de la son,
- -5 al 15 % de sonambulisme, terrors nocturns i altres parasòmnies

# PER QUÈ ÉS IMPORTANT QUE ENS OCUPEM DE LA SON?

- La modalitat del dormir és un indicador d'un desenvolupament adequat.
- La son és una activitat en la qual el nen inverteix més hores.
- El dormir bé és un hàbit que s'aprèn.
- Recordar els efectes de les normes culturals en les conductes de son dels nens i la seva relació amb la biologia.
- Coneixent les diferents modalitats de son segons el període evolutiu del desenvolupament podrem anticipar-nos a les dificultats.

**DE L'ÀVIA A L'HIPNÒLEG...**

**...I DE L'HIPNÒLEG A L'ÀVIA**

# NEUROANATOMIA DE LA SON

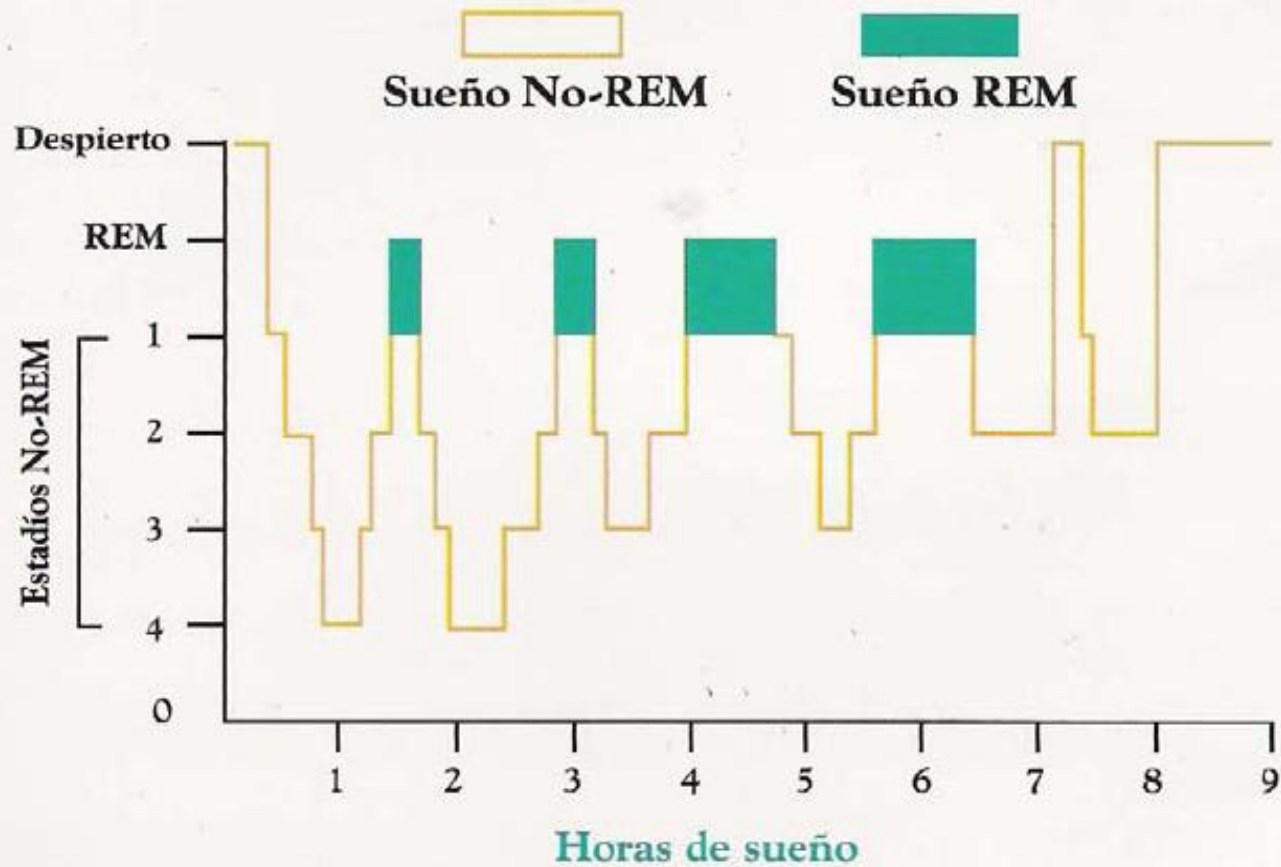
- En els primers 2-3 mesos el nucli supraquiasmàtic de l'**hipotàlem**, rellotge biològic, va sincronitzant el ritme son-vigília al de l'entorn: del ritme anàrquic ultradià (3-4 h.) se sincronitza fins a arribar al ritme circadià.
- la **Formació reticular** fa d'interruptor cortical

# NEUROFISIOLOGIA DE LA SON

- Etapes de la son segons l'EEG (REM-NREM), hores de son (pautades o espontànies?).

<b>Etapa</b>	<b>EEG</b>	<b>Característiques</b>	<b>Ritmos cardíaco y respiratorio</b>	<b>Fenómenos presentes</b>
<b>Activo</b> <b>ó</b> <b>REM</b> El cervell treballa	Baja amplitud Alta frecuencia	Mov. Oculares rápidos Mov. Corporales Quejidos Vocalizaciones Despertar fácil	Rápidos e irregulares	<b>Sueños</b> <b>Pesadillas</b>
<b>Calmo</b> <b>ó</b> <b>NREM</b> El cervell descansa	I- Amp. baja II- Husos de sueño III- Amp. > Frec.< IV-Amp. alta ondas lentas	Mov. Oculares ausentes Calma y quietud Tono musc. Normal Despertar difícil	Lentos y regulares	<b>Bruxismo</b> <b>T. Nocturnos</b> <b>Sonambulisme</b> <b>Somniloquios</b> <b>Enuresis</b>

Representación esquemática de las fases del sueño en una noche



# NREM

## feines extracerebrals – repòs cerebral

- guiat per l'hipotàlem,

### *FUNCIONS*

- Síntesi d'hormona de **creixement**.
- **Regeneració i restauració** orgànica.
- **Estímul del sistema immunitari** (interleukina 1, interferon alfa 2, dos potents inductors de la son).
- Augment de síntesi proteica, **absorció d'aminoàcids** pels teixits.

# REM – intracerebrals – fa coses:

- Guiat pel **tronc cerebral** (formació reticular).

## *FUNCIONS*

- Regeneració de **facultats mentals** superiors (atenció, habilitats de la relació social). **Aprentatge i emmagatzematge de memòria** a llarg termini.
- Processos de **desaprenentatge: neteja** del cervell per a eliminar connexions errònies i material inútil.
- **Reprogramar** la informació.
- Maduració i restauració cerebral.

# **FUNCIONS DE LA SON, doncs:**

Com qualsevol fàbrica o comerç a la nit:

1. **Descansa** = reordenar, reposar i recuperar-se
2. **Somnia** = estructurar expectatives

**EL MARC DEL  
DESENVOLUPAMENT  
MADURATIU PRIMERENC**

# DE LA FUSIÓ UTERINA, A LA PECTORAL, I AL VINCLE: LES ULTERIORS INTERACCIONS

- De la panxeta als contrastos:
  - sons aeris, llum, temperatura, humitat, vestit,
  - respirar-mamar-buidar (el pit s'infla i desinfla ràpid, l'abdomen s'omple i buida lent),
  - diferents postures i pressions (el pes, les apretadetes, l'agafar-lo), el moviment,
  - pell nua-vestit, carícies-rialles...i pessiguets
- ...expressem i generem el vincle  
*i així preparem la futura autonomia  
...tibant la corda*

# **EL VINCLE** ("attachment", aplego, o acoplamiento):

- és la dependència emotiva-afectiva de la mare o cuidador,
- que es revela dramàticament quan el nen n'és separat.
- Per sort abans comença a jugar al tat (=persistència de les coses =imaginació = =eixamplament del món) i això permet la separació i l'alegria del retorn.
- **Des dels 7 mesos: el nen recerca o s'acosta activament**

# LA SON DINS AQUEST DESENVOLUPAMENT MADURATIU

- del fetus sincrònic, a les petites asincronies del nadó, i la **progressiva decantació són-vigília** del lactant gran.
- *Resumint:*  
*al llarg de la infància van disminuint les hores dedicades a la son i, de forma progressiva, es van unificant en únic episodi nocturn.*

- **-Nadó:** cicles de vigília-son de 3-4 h, coordinat per l'alimentació. Comença l'etapa REM.
- **-2-3 mesos** (nucli supraquiasmàtic de l'hipotàlem): 5 h, 6, 8 i posteriorment de 10-12 h Comença a associar estímuls externs + rutines
- **breus despertars nocturns de 5 a 7 per nit** que no acostumen a interferir la son): És quan es mou, realitza algun gemec (quan sigui gran pronunciarà alguna paraula)

- - **6-7 mesos:** ben establert el ritme de vigília-son de 24 h. les preses nocturnes ja no són necessàries. La son comença en NREM, els moviments (del REM) són reemplaçats per la paràlisi muscular
- - **de 7 mesos a 4 anys:** migdiada de després del menjar + llarga pausa nocturna= total 12-14 hores dormides diàries. Actitud dels pares per a ensenyar l'hàbit correcte.

# L'ADORMIR-SE ÉS UN HÀBIT

- Les normes que acompanyen a l'acte de dormir han de ser **decidides pels pares**:
- A partir dels 6-7 mesos potser «peluix amic acompanyant», adormir-se en el seu bressol i amb la llum apagada.
- Els pares han d'abandonar l'habitació dient bona nit al nen

# L'ESCENARI DE DORMIR:

- **Com més estable** millor, perquè facilita l'aprenentatge
  - del cuco-hab pares
  - al bressol i el llit en hab sense pares: s'ofegarà, plorarà
  - rituals de comiat en anar a dormir (Ep! però ell adormir-se solet)
- ***Són desfavorables:***
  - Sorpreses no ritualitzades , soroll, llum, cohabitació...

# L'EDUCACIÓ EN HÀBITS

- La son nocturna no és un fet aïllat sinó que forma part del cicle de 24 hores del nen.
- Repetició = facilitació, cercant entorns favorables,
- Com s'adquireix un hàbit? Hàbit = funció (dormir) + elements externs + actitud
- És imprescindible que l'horari dels menjars també sigui bastant fix.
- *Estem ajudant a un rellotge a posar-se en hora. Si no n'afavorim l'ordenació, la manca d'ordre ens neguitejarà bastant de temps*

# QUAN LA PEL·LÍCULA SE M'APAGA EN UN FOTOGRAMA, EN DESPERTAR RECLAMARÉ “EL SEGÜENT FOTOGRAMA”

## (=ESCENARI D'ADORMIR-SE)

- Per adormir a un nen no hem de donar-li res que després, una vegada dormit, hàgim de retirar. El nen ha d'entrar en son sense la presència dels pares. És bàsic que el nen estigui despert quan surtim de l'habitació.
- Si el nen s'adorm sol, tornarà a dormir-se sol quan es desperti a la nit,
- Però si s'ha adormit en braços o bé ho han dormit bressolant-lo, reclamarà els braços o el bressolat.
- Davant despertars que interrompin la son: entrar en silenci i amb to tranquil i tornaran a marxar en 30 s.

# FACTORS QUE DIFICULTEN L' HÀBIT DE DORMIR

- **El pare arriba tard**
- **Actitud davant els despertars** nocturns normals que interrompen el somni.
  - (No superen els 30 s de durada, no són recordats l'endemà)
  - La temptació és fer quelcom mica sempre que el nen plori. (Això serà totalment negatiu per al seu aprenentatge del somni).
- **Còlics** 2-3 primers mesos. Solen començar per les tardes o durant les primeres hores de la nit. Durada de fins a diverses hores.
- **Dentició:** no és aconsellable atribuir a la dentició el problema dels despertars.
- **Parla:** Quan el nen comença a parlar pot manipular el moment d'iniciar el somni.

- **PROBLEMES DE LA SON**
  - patrons de son que causen molèsties als pares, no al nen.
  
- **TRASTORNS DE LA SON**
  - alteració real, amb una funció anormal

# VARIANTS NORMALS, CURIOSITATS, PROBLEMES O PARASÒMNIES:

- **MALSONS:**

- segona meitat de la nit (en la fase REM) i el nen explica clarament què és el que ha somiat i li ha despertat. Normalment relata fets angoixants relacionats amb por, Són esporàdiques. Intentar calmar al nen

- **TERRORS NOCTURNS:**

- primera meitat de la nit, plor brusc i inesperat del nen, amb una expressió de por intensa en la cara i suor freda. Cedeixen espontàniament després de 4-5 min, sense despertar-se, i al matí següent no ho recorden. Cap els 2-3 anys, en ratxes, i cedeixen espontàniament a l'arribar a l'adolescència.



- **SOMNILÒQUIA:**

- Sons verbals amb poc contingut semàntic, amb crits, plor, riure o comentaris sense importància. No recorda a l'endemà.

- **SONAMBULISME**

- En la fase 3-4 de somni, el nen s'aixeca del llit, es dirigeix cap al lavabo, es renta les mans i torna al llit. Si se li fan preguntes simples sol respondre amb monosíl·labs. Han d'adoptar-se mesures de seguretat per a evitar qualsevol accident. Més freqüent en famílies amb antecedents . Normalment desapareix durant l'adolescència.

- **BRUXISME «XIRRIAR DE DENTS»**

- Si la contractura és molt important pot provocar alteracions en les peces dentals (pròtesis de protecció nocturna). No s'associa a oxiuriasis.

- **RÍTMIES O MOVIMENTS RÍTMICS:**

- durant la son es repeteixen 3-4 vegades en la mateixa nit. Cops rítmics per a agafar el son. Sobretot des dels 9 mesos fins els 2 anys. Poden acompanyar-se amb sons guturales. Els moviments més freqüents són cops amb el cap sobre el coixí

- **ENURESI NOCTURNA:**

- incapacitat de resposta davant la profunditat de l'estadi 3-4.

- **POSTURES RARES:**

- Posició hipertónica prona o de “preparats!”
- Cap penjant: Posició arqueada
- Posició de mort: Braços estirats:
- ulls oberts: És molt freqüent. No s'observa en les migdiades.

# TRASTORNOS DE LA SON

## *La manca de reparació i reconstrucció genera*

- **Impacte en les activitats quotidianes:**
  - Microsons diürns que faciliten cometre errors i omissions.
  - Hiperactivitat.
  - Pèrdua de l'atenció.
  - Enlentiment cognitiu, declinació de la velocitat de càlcul.
  - Dificultats en la memòria i l'aprenentatge: menor assoliment acadèmic.
- **Les causes principals són :**
  - Alteració del procés del vincle, pors, mals hàbits i aprenentatges
  - Absència d'un ritual de dormir clar.
  - A vegades Alteracions mèdiques ( incloent el dolor) .

# INSOMNI INFANTIL PER HÀBITS INCORRECTES

- **Manifestacions diverses:**
  - Oposició a ficar-se al llit: crida, s'aixeca...
  - Rituals al ficar-se al llit: freqüents entre 4-6 anys.
  - Fòbia a ficar-se al llit: Exigeix la llum encesa, la mà...
- **Com reeducar l'hàbit del somni?** Crear un ritual al voltant de l'acció de ficar-se al llit, que el nen pugui tornar a adormir-se durant els múltiples despertars que té durant la nit.

# INSOMNI APRÈS

- Dificultat per a iniciar la son sols
- Despertar nocturn amb visita als pares i demanda de dormir amb els pares: Esgrimeix raonaments elaborats, fàcilment creïbles.
- Refusa anar a dormir a casa d'altres nens, no vol anar de colònies o campaments a l'estiu i el fet de ficar-se al llit no li resulta una situació agradable.
- Normalment també es troben **conductes alterades en el comportament dels pares** en relació amb problema
- **Clara repercussió diürna en l'esfera intel·lectual** (retard en l'Escola): modificació de conducta.
- El nen sempre actua esperant un resultat. Només distingeix entre efectives i inefectives

# DORMIR EN EL LLIT PATERN

- Es pot associar a alteracions familiars tals com **ambivalència** materna
- Perpetua les dificultats matrimonials.
- Pot tenir una “**funció**” en la dinàmica parental d'evitació de contactes íntims, d'ocupar el buit que ha deixat un dels pares que està de viatge o treballant,
- Aconseguir **aliances amb el fill** al que se li “col·loca” en un suposat lloc privilegiat enfront del cònjuge en el context d'una dinàmica parental disfuncional

# RONQUESA I SÍNDROME D'APNEA OBSTRUCTIVA DE LA SON

- **Síntomes:** són els roncs habituals, la son fraccionada i els problemes comportamentals diürns. Preferentment en nens de 2 a 5 anys
- **Factor de risc:** hipertròfia adenoamigdalar .

1. Els problemes de la son en els primers 18 mesos de la vida solen ser circumscrits i no es relacionen amb altres problemes de comportament.
2. A partir de 18 mesos els nens amb problemes del somni solen tenir altres problemes de conducta abans dels 10 anys
3. Ha d'evitar-se l'ús de psicofàrmacs
4. Objectiu grupal: dret a dormir tots.