



REVISTA

Contigo

Escuela de Sanidad de las Fuerzas Armadas
Departamento de Educación para la Salud
Año 4 - Número 27 - Setiembre 2012



SEMANA DEL / CORAZON 2012

Lugares de nuestro Uruguay: Soriano.

STAFF

**Nº26 año 4
Setiembre 2012**

REDACTOR RESPONSABLE
Departamento de Educación
para la Salud.

EQUIPO DE PRODUCCIÓN:

TTe 2º (N) Raquel Carballo
Sgto (O) Karem Machado.
Sgto (Lic nut) Elisa Viña.

COLUMNISTAS

Sgto (Lic. Ps) Álvaro Farías
Sgto (Tec Hemos) Jessica
Pazzos

Ma. del Carmen Mazzuco.-
Operador Terapéutico en
Drogodependencia.-

SU OPINION
NOS INTERESA.

Por sugerencias, aportes o
comentarios, comuníquese
al TELEFONO 2. 487.66.66
INT 1674 ó vía e-mail
epsdns@hotmail.com

Sumario

SECCIÓN INFORMACION INSTITUCIONAL

Influencia de las misiones de paz,
en la donación de sangre

SECCIÓN NUTRICION Y SALUD.

¿Que es la enfermedad celíaca?
Las nueces.

SECCION ABUELAS Y ABUELOS

Envejecer sanamente

SECCION A TU SALUD

Semana del Corazón 2012:
La historia de Rocío.
Efectos y riesgos del policonsumo

SECCION PADRES E HIJOS

El sueño en las primeras etapas de la vida
Invitación a clases de parto.

SECCION ENTRETENIMIENTO

Lugares de nuestro Uruguay: Soriano

**Si usted desea leer
números anteriores,**



ingrese al portal de la D.N.S.FF.AA

www.dnsffaa.gub.uy
y acceda a través del link Educación para
la Salud, en el menú izquierdo de la página.

INFLUENCIA DE LAS MISIONES DE PAZ EN LA DONACIÓN DE SANGRE

Hasta hace pocos años atrás contábamos con el apoyo de nuestro ejército al ser donantes voluntarios de sangre, teníamos clubes de donantes voluntarios que superaban los 200 integrantes como por ejemplo en unidades del departamento de Lavalleja (minas), Colonia, Rocha, San Jose y varias en Montevideo.

Debido a la alta concurrencia del personal militar a las “misiones de paz” como ser el Congo, Angola y Haití hemos perdido un 70% de dichos donantes voluntarios por que quienes asistieron a estos países nunca más podrán donar sangre.



Usted se preguntara por que se han aplicado estas disposiciones .?

Un ejemplo es el de la malaria que puede demorar hasta 20 años en manifestarse dicha enfermedad.

Debido a estas grandes pérdidas de donante voluntarios de sangre, es-

tamos trabajando con el equipo sanitario que prepara al personal para concurrir a las misiones de paz, para asesorarlos de la importancia de donar san-

gre por ultima vez antes de irse a misión y si es la primera vez que viajan.

Nuestro hospital central de las FF.AA atiende a 151.780 usuarios para los cuales sería necesario contar con un mínimo de 15 donantes de sangre diarios para ser autosuficiente.. Hoy en día con todas estas contraindicaciones nuestro banco de sangre no puede ser autosuficiente si no contamos con su ayuda al ser un donante voluntario mas.

Recuerde que por cada ingreso al hospital le solicitamos la colaboración de apoyarnos con 2 donantes de sangre.

Desde ya muchas gracias..... Servicio de hemoterapia H.C.FF.AA

Sgto Tec (hemoterapia)
Jessica Pazos





¿Qué es la enfermedad celíaca?

La enfermedad celíaca es una intolerancia del niño o adulto al gluten y más concretamente a una de sus fracciones proteicas o componentes, llamada gliadina (cuando comen alimentos que contienen esta sustancia se produce daño en el intestino). El gluten forma parte de las proteínas del trigo. Estas personas tienen también intolerancia, aunque en menor grado, a otras proteínas contenidas en otros cereales como: centeno, cebada y avena

¿Qué características tiene esta intolerancia?

Se trata de una intolerancia permanente, es decir, se mantiene durante toda la vida.

Aparece en personas que tienen predisposición genética a padecerla. Se sabe que la enfermedad celíaca aparece con más frecuencia entre miembros de la misma familia. Además, los enfermos pertenecen con frecuencia a un mismo "grupo" genético, especialmente a un tipo de genes que forman parte de un sistema genético.

Esta intolerancia produce una lesión característica de la mucosa intestinal o capa que recubre el intestino: se produce una pérdida de función de esa mucosa del I intestino, o destrucción en mayor o menor grado de las zonas del intestino donde tiene lugar la absorción de los alimentos. La característica que define a esta pérdida de función es que es reversible, es decir que el intestino se normaliza, cuando se inicia la dieta sin gluten

¿Cuál es la causa de la intolerancia al gluten?

La causa por la que se produce esta intolerancia es desconocida. Aunque se intenta explicar de varias formas, la más aceptada en la actualidad, es que existe una alteración en la respuesta inmunitaria o de "defensa" de la persona celíaca.

El sistema de defensa de los enfermos reconocería como "extraño" o no perteneciente al

organismo, al gluten, y produciría anticuerpos o "defensas" contra el mismo. Estos anticuerpos producirían la lesión del intestino con destrucción o atrofia de su mucosa (capa interior del intestino), produciéndose una alteración de la digestión, absorción de los alimentos, con la consiguiente pérdida de los mismos, que explican los síntomas digestivos de estos individuos.

Estos anticuerpos podrían actuar contra otros órganos o sistemas explicando otros síntomas que pueden aparecer en la enfermedad celíaca.

¿Cuáles son los síntomas de la enfermedad celíaca?

Es muy importante destacar dos puntos:

La enfermedad celíaca no sólo afecta a niños sino también a adultos.

Sus síntomas pueden ser muy variados y distintos entre diferentes individuos.



LOGO INTERNACIONAL (*)

identifica los alimentos
libres de gluten,
sin TACC
(trigo, avena, cebada y
centeno)



Dado que la forma de presentación es muy variable de una persona a otra para hacerlo más sencillo la agruparemos en dos formas:

Enfermedad celíaca con síntomas. Aunque clásicamente se consideraba que la enfermedad celíaca únicamente producía síntomas digestivos, en la actualidad son cada vez más numerosos los síntomas que se atribuyen a esta enfermedad. Por eso, podemos distinguir dos grupos importantes:

Enfermedad celíaca clásica: En la enfermedad celíaca clásica predominan los síntomas digestivos. Aparece especialmente en niños menores de dos años, y en adultos entre los treinta y los cuarenta años.

Los síntomas más frecuentes son: diarrea con heces voluminosas, malolientes y brillantes, los vómitos, la falta de apetito y la pérdida de peso. El niño suele mostrar un aspecto desnutrido, triste, con distensión o abultamiento del abdomen y nalgas aplanadas.

La gravedad de la enfermedad dependerá de la edad de presentación y del tiempo que transcurra hasta el diagnóstico y tratamiento. Por este motivo y para evitar formas graves, en todos los niños pequeños se recomienda retrasar la introducción del gluten, por lo menos, hasta los seis meses de edad.

Enfermedad celíaca atípica: Incluye a aquellas formas de presentación de la enfermedad en las que predominan los síntomas no digestivos. Puede aparecer a cualquier edad pero según la edad predominaran unos u otros síntomas:

El retraso del crecimiento. Puede ser el único síntoma de presentación de la enfermedad celíaca. Por eso, en el estudio de los niños con

talla baja se debe descartar esta enfermedad. El retraso del desarrollo y pubertad. La anemia por falta de hierro que no responde al tratamiento.

Lesiones en la boca. La más conocida es una alteración del esmalte de los dientes (hipoplasia), pero, también son frecuentes las úlceras o aftas de repetición (pequeñas heridas dolorosas en la lengua, encías y paladar) y otras.

Otras formas de presentación de la enfermedad celíaca mucho menos frecuentes son:

Formas neurológicas. Se han descrito epilepsias con calcificaciones cerebrales, ataxia o inestabilidad en la marcha y otros trastornos neurológicos menos frecuentes.

Formas psiquiátricas con alteraciones de la conducta, depresión, etc.

Otros síntomas como osteoporosis (huesos débiles) y dolores óseos, abortos de repetición y esterilidad, dolores articulares, alteraciones de las pruebas hepáticas (“hepatitis”), estreñimiento, edemas.

Enfermedad celíaca asintomática y enfermedad celíaca latente. Por qué se hace un estudio de enfermedad celíaca e incluso una biopsia intestinal a una persona que no tiene síntomas? . Dos son los motivos fundamentales:

Como ya hemos dicho la enfermedad celíaca aparece con más frecuencia entre miembros de la misma familia.

Se sabe que ciertos problemas o enfermedades, se asocian con más frecuencia a un riesgo aumentado de presentar la enfermedad celíaca. Los más frecuentes son: la dermatitis herpetiforme, considerada en la actualidad como una forma de enfermedad celíaca, la diabetes mellitus, y el síndrome de Down. A su vez, la enfermedad celíaca se asocia con una gran variedad de procesos, especialmente enfermedades autoinmunes (producidas por el propio sistema de defensas del organismo).

En el seguimiento de los procesos anteriormente citados y con especial importancia en el caso de los familiares de primer grado de un enfermo celíaco (padres, hermanos e hijos) se deben hacer controles periódicos que incluyan marcadores serológicos e incluso una biopsia porque:

Sin tener síntomas evidentes pueden tener lesión intestinal (Enfermedad celíaca asintomática).

Inicialmente pueden tener una biopsia intestinal normal, incluso con síntomas, y con el tiempo presentar la atrofia intestinal (Enfermedad celíaca latente).

En la actualidad se piensa que estas formas sin síntomas pueden ser muy frecuentes e incluso superar a las formas sintomáticas.

Las nueces

El consumo habitual permite reducir hasta en un 50% el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, como el infarto de miocardio o la angina de pecho

El **ácido linoléico** reduce la concentración de colesterol en la sangre y dificulta la formación de coágulos sanguíneos

Contiene **ácidos grasos omega-3 y omega 6**.

Se utilizaron con éxito para tratar la artritis reumatoidea y afecciones de la piel como prurito y la descamación

Fuente concentrada de nutrientes.

La elevada cantidad de calorías y nutrientes que aportan las nueces hace de ellas un alimento recomendable para personas inapetentes, como los convalescientes

Por su contenido de **serotonina**, constituyen un elemento muy saciante que puede contribuir a evitar la sensación de hambre y disminuir las ganas de picar a toda hora

Ayuda a mantener el buen estado de la piel

El zinc junto con los **ácidos grasos poliinsaturados**, ayudan a preservar la buena salud del cabello

Su alto contenido en **Calcio** las hace ideales para prevenir la osteoporosis

Que cantidad comer.?

Cinco nueces- unos 28 gr_ satisfacen las necesidades totales diarias de ácido linoléico, y mas de la mitad de las de ácido alfa-linoléico.



Envejecer

Si envejecer es algo inevitable, si es una de las pocas cosas de las que estamos seguros que va a sucedernos. ¿Porqué no nos preparamos para esa situación? ¿Porqué muchas veces esperamos a que la situación de deterioro de nuestro cuerpo sea tal, que poco remedio tenga ya?.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) “Debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países”

El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad.

sa na men te

Durante diversas fases de nuestra vida, hemos desarrollado nuestras cualidades físicas y psicológicas. Habitualmente han sido tratadas como un objetivo a corto plazo. Llegamos entonces a una situación, a partir de los 40 cuando nuestra “plenitud” de los 30 empieza un lento declive.

Seguimos viviendo de rentas, de todo aquello que hicimos durante nuestra juventud y madurez, pero empezamos ya a notar los sutiles avisos del paso del tiempo. Nuestros brazos se alargan para poder leer bien el periódico, aparecen cada vez más esas indiscretas arrugas y el pelo se va cayendo o se nos torna ya más blanco, entre otros detalles , como se dice habitualmete, ...de la edad.

Nuestro cuerpo, a través de esos avisos no está advirtiendode de que debemos tomar medidas. Nos avisa de que ya no debemos esperar a que la situación se deteriore más y hemos de provocar un importante CAMBIO, pero YA!!

Y llegados a los 50 es el momento de tomar las decisiones. No debemos esperar más, ya que el tiempo está jugando en nuestra contra. Hemos de ponernos manos a la obra y generar ese CAMBIO en nuestras vidas, adoptando una forma saludable de envejecer.

¿ Que son las enfermedades cardiovasculares?

Son enfermedades que afectan a las arterias del corazón y del resto del organismo (principalmente cerebro, riñón y miembros inferiores).

Las más importantes son:

Infarto al corazón
Ataque cerebral

En Uruguay 27 personas mueren por día por enfermedades cardiovasculares

¿ Que es el riesgo cardiovascular y de que depende?

Es la probabilidad de sufrir una

de estas enfermedades dentro de un determinado plazo de tiempo.

Depende de que se tengan o no, uno o más factores que predisponen a padecer estas enfermedades.

En población general depende sobre todo, de los hábitos y estilos de vida.

Alimentación inadecuada en cantidad (contenido calórico) y/o en calidad (exceso de grasas, azúcares refinados, etc.), que ocasiona **obesidad**.

Actividad física escasa o **sedentarismo**

Tabaco

Beber exceso de alcohol

Ansiedad y estrés.

Estos factores principalmente la obesidad y el sedentarismo favorecen la aparición y/o empeoran otros factores de riesgo cardiovascular.

Hipertensión

Aumento del colesterol

Diabetes

¿ Que pasa si tiene varios factores de riesgo cardiovascular?

Cuando se tienen varios factores de riesgo cardiovascular a la vez aunque cada uno esté solo ligeramente alterado (exceso moderado de peso, poca actividad física, se fuma, tensión un poco alta y colesterol algo aumentado) el riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular es igual, o incluso mayor, que si existe un solo factor que esté muy alterado.

¿Como se puede prevenir el riesgo cardiovascular?

La mejor forma de prevenir el riesgo cardiovascular es:

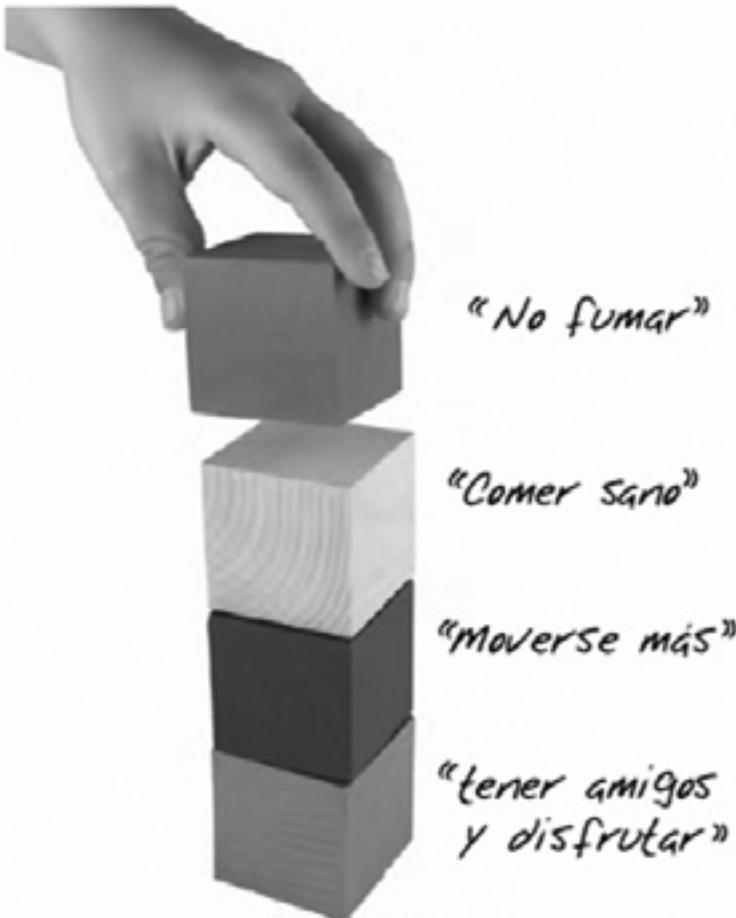
No fumar

Mantener el peso adecuado

Seguir una dieta variada y equilibrada:

-Evitar grasas saturadas (frituras, facturas, carnes grasas y derivados lácteos enteros).

-Aumentar el consumo de pescados, frutas, vegetales, legumbres y cereales (integrales).





Hacer ejercicio físico regular: caminar 30 minutos diarios al menos 4 o 5 veces a la semana.

Estas medidas, además contribuyen a lograr y/o mantener el control adecuado de la presión arterial, el colesterol y el azúcar.

CONSULTE CON SU MÉDICO PARA QUE LE AYUDE A LOGRARLO

LA PREVENCIÓN:

Es el tratamiento ideal, el más barato y el más eficaz.

Concurre a los profesionales médicos para conocer tu:

- Presión arterial,
- Peso,
- Glicemia,
- Colesterol y
- Triglicéridos en sangre

De acuerdo a los resultados conocerás tu riesgo cardiovascular y la cantidad de veces que tendrás que controlarte.

Concurre a los nutricionistas para revisar tus hábitos alimentarios y para establecer una alimentación adecuada de acuerdo a la edad, sexo y estado de salud.

Concurre a los médicos deportólogos si tienes intenciones de realizar cualquier actividad física de intensidad.

RECUERDA QUE.....

Los factores de riesgo como:

- La hipertensión arterial
- Sobrepeso y obesidad
- Sedentarismo
- Diabetes del adulto
- Tabaquismo
- Colesterol / triglicéridos.....

SON PREVENIBLES!!!! Y dependen del estilo de vida saludable y de los controles médicos periódicos.



Yo soy Rocío y tengo 11 años de edad. Estoy en 5to. año de la Escuela de mi barrio

Vivo con mis padres: José y Alicia y mis hermanos: Javier de 16 años y Betty de 5 años

José, mi papá, trabaja en la construcción y mi mamá cuida a una señora enferma.

Todo iba bien hasta que mi papá tubo un infarto en el corazón y lo operaron, salió bien y ya esta en casa. Mis abuelos nos ayudan y unos tíos nos apoyan económicamente.

Ahora todos lo cuidamos y él hace esfuerzos por hacer una vida sana.

Mamá le hace comidas saludables ricas en frutas y verduras, carnes magras y con poca sal.

Dejó de fumar, pero ahora Javier empezó a hacerlo.

¡El otro día descubrí a papá robándole unas papas fritas y un alfajor a Betty, que se iba al jardín!

¡Cómo cuesta que papá cambie sus costumbres, y eso que casi se muere!

Fuente: Comision Honoraria para la salud cardiovascular

Lo esperamos para celebrar la semana del Corazón, el día 25 de setiembre de 9 a 12, en la entrada al H.C.FF.AA por Avda.

Centenario para que realice su control de presión.

Se distribuirá material informativo.

Concurre y controle sus valores de presión arterial!!!



EFECTOS y RIESGOS del POLICONSUMO

Cuando consumes varias sustancias a lo largo de la noche, no solo mezclas sustancias sino que también te pones en peligro.-

Cuando combinas diferentes sustancias, la forma en que estas interactúan en tu organismo se escapa de tu control.- Algunos efectos se potencian, otros se contrarrestan.- Por eso es muy difícil predecir y controlar los efectos finales que producirán en tu organismo y en tu conducta, ya que en las drogas 1 + 1 no es igual a 2.-

Con todo esto, se te hace difícil diferenciar si lo que te has tomado te ha hecho efecto o no.- Al final puedes terminar consumiendo mucho más con lo cual hay más riesgos de llegar a una sobredosis sin darte cuenta.-

Mezclar diferentes sustancias puede provocar efectos peligrosos o anular los efectos deseados, así que actúa poco a poco y con precaución.-

-ALCOHOL + GHB (mal llamado éxtasis líquido): ambas sustancias son depresoras del Sistema Nervioso Central.- Al mezclarlas se potencia su efecto depresor.- Y así se pueden obtener efectos no deseados: mareos, estados de somnolencia, pérdidas de conocimiento, dificultades respiratorias, y hasta llegar al coma.-

-ALCOHOL + CANNABIS: Juntos se potencian los efectos depresores del sistema nervioso central.- Así, que es lo más probable que tengas una lipotimia o bajada de tensión (pálida o blanca).- Si te empiezas a poner blanco, te mareas, pierdes fuerza y tienes sudor frío, continúas fumando y bebiendo más.- Siéntate en un lugar tranquilo y fresco y toma algo con azúcar.-

-COCAÍNA + ALCOHOL: estas sustancias tienen efectos contrarios sobre el sistema nervioso central.- Su combinación hace que el hígado produzca otra sustancia: la cocaetilena, que incrementa la toxicidad de

la coca y la duración de su efecto, ya que queda más tiempo en la sangre.- Además aumenta el riesgo de sufrir trastornos depresivos.-

El alcohol hace disminuir los efectos de rigidez y tensión de la coca, ésta esconde la sensación de ir embriagado, así que el consumo se convierte en un círculo vicioso: hará que consumas más de todo con lo que esto supone para ti y tu bolsillo.- Aunque no lo sientas, los efectos del alcohol están actuando sobre tu sistema nervioso central (disminución de reflejos, atención y capacidad de reacción).- Por eso es importante no manejar vehículos, aunque pienses que puedes controlar la situación.- Además corres el riesgo de llegar a una intoxicación aguda o coma etílico sin darte cuenta.- Y así, tenés que pensar, que a más alcohol, ¡¡¡¡¡más resaca!!!!.-

-ÉXTASIS + ALCOHOL: estas dos sustancias juntas, no funcionan.-

El alcohol es una forma de enturbiar la experiencia del éxtasis.- Además, las dos deshi-

dratan tu cuerpo, potenciando su efecto si estás en un local cerrado, con mucha gente y bailando.- La temperatura de tu cuerpo parecerá que sube sin parar.- Pudiendo llegar a padecer taquicardia.- Puede aparecer pérdida de conciencia, golpe de calor o crisis de ansiedad.- Esta combinación reduce las defensas del organismo.-

-ESTIMULANTES + CANNABIS + ÉXTASIS: el cannabis contrarresta los efectos estimulantes del éxtasis, la coca y el speed.- Si tomás una sustancia estimulante y la mezclás con cannabis, el efecto de la primera se ve reducido y por lo tanto, necesitarás consumir más.- La mezcla de éxtasis y cannabis puede potenciar el efecto alucinógeno y dar lugar a una experiencia negativa (mal rollo).- Además, recientes estudios indican que pueden quedar afectadas tu capacidad de memoria, aprendizaje, fluidez verbal y velocidad de procesamiento y destreza manual.-

-COCAÍNA o SPEED + ÉXTASIS: la coca anula los efectos de "love up", (cariño, efecto, empatía), del éxtasis, hecho que puede colaborar en que se tome más, buscando estos efectos.-

Con el speed, se potencian mucho más los efectos negativos de la bajada.- Además, si el éxtasis está adulterado con speed o caféina, estarás bailando como un loco, tenso y deshidratado.-

-MEDICAMENTOS + OTRAS DROGAS: si estás tomando alguna medicación (ansiolíticos, antidepresivos, antibióticos, etc), mejor no mezclar con otras drogas, ya que pueden afectar la eficiencia del tratamiento.- Además, la mezcla del alcohol y ansiolíticos potencia los estados depresivos.-

-ALCOHOL + KETAMINA: puede producir colapso en el sistema nervioso central y se puede llegar al coma.-

-ALCOHOL + SPEED: aumenta la deshidratación, sobre todo si está mucho rato bailando.-

-ÉXTASIS + ANTIEPILEPTICOS: pueden llevar a crisis con convulsiones.-

-ÉXTASIS + MEDICACIÓN SIQUIÁTRICA + COCA: corta el efecto empático y se termina tomando más.-

-ÉXTASIS + MEDICACIÓN SIQUIÁTRICA +CANNABIS: si no estás en la fase de bajada del éxtasis, se puede potenciar la subida de los efectos.-

-ÉXTASIS + MEDICACIÓN SIQUIÁTRICA + ANFETAMINA: el éxtasis libera serotonina, y la anfetamina libera dopamina.- Se supone que la bajada será mucho más duro.-

-PÍLDORA ANTICONCEPTIVA + ANFETAMINA: se pueden generar vómitos y diarreas, pero la anticonceptiva sigue teniendo efecto (no interacciona en este nivel).-

Ma. del Carmen Mazzuco.-
Operador Terapéutico en Drogodependencia.-

BIBLIOGRAFÍA:

- Toxicología de las Drogas.- Medellín-Colombia, 1994.-
- Drogodependencia.- Hospital Universitari Vall d 'Hebron- cap Servei Dr. Miquel Casas- y cuyo responsable es el Dr. Carlos Roncero Alonso.-
- Bases Neurobiológicas de La Adicción.- Línea Verde.-
- Toro F. La Drogadicción y el Sistema Inmunológico.- IATREIA 1988; 2:122-7.-
- Nizama, M. Síndrome de Pasta Básica de Cocaína.Rev. Neuropsiquiatría,42;114.134. Perú 1979.-



EL SUEÑO EN LAS PRIMERAS ETAPAS DE LA VIDA



Lic. Álvaro Farías¹

¿Cuántas veces hemos escuchado bromear sobre las pocas horas de sueño que los papás tenemos luego del nacimiento del bebé?

Comentarios como: “olvidate de dormir de corrido” o “ya vas a saber lo que es no dormir”, abundan en las reuniones de amigos en dónde los más experimentados de alguna forma ponen en alerta de algo que parecería ser un problema ya que el dormir es fundamental para la salud psíquica de los adultos pero también lo es para el normal desarrollo del bebé.

Vamos a intentar reflexionar sobre el sueño en las primeras etapas de la vida y en el desarrollo del recién nacido.

Hasta no hace muchos años todavía se sostenía la creencia de que el recién nacido estaba en una total situación de pasividad y que la actividad que se observara era algo meramente casual, hoy en día ya es conocido por todos que el Bebé desde el nacimiento es un ser activo que procesa constantemente los estímulos que le llegan del medio, por poner un ejemplo ya desde la vida intrauterina el oído posee la facultad de percibir sonidos.

Si bien la conducta de un niño recién nacido no está tan organizada como la de un niño de dos años, mucho dista la conducta de un bebé de ser algo desorganizado y fortuito, el recién nacido posee ritmos naturales de actividad que generan pautas de sueño y vigilia.

Según algunas investigaciones, los bebés muestran seis estados de alternancia sueño/vigilia:

Sueño tranquilo. Caracterizado por respiración regular, ojos cerrados y sin movimiento.

Sueño activo. Ojos cerrados pero pueden observarse movimientos rápidos de los ojos. Nivel de actividad bajo, respiración irregular, los movimientos del cuerpo pueden ser tranquilos, esta fase es la más larga.

Somnolencia. Los ojos pueden abrirse o cerrarse, las respuestas a la estimulación pueden ser retrasadas, pero dicha estimulación puede cambiar el estado sueño/vigilia.

Inactividad en alerta. Ojos abiertos, atención enfocada a los estímulos pero con un nivel de actividad bajo.

Actividad en alerta. Ojos abiertos, nivel de actividad alto, puede notarse cierto nerviosismo, reacciona a la estimulación con un aumento de alerta y actividad psicomotriz.

Llanto. Llanto intenso que es difícil de detener y alto nivel de actividad psicomotriz.

¹ Licenciado en Psicología (UCU-DAL)

24877685/099648379

alvarod.farias@gmail.com



El sueño cumple una función bien importante en el desarrollo infantil pero además cumple una importante función reparadora y reguladora del organismo. El sueño restablece y restaura las funciones corporales, es esencial para el control de la temperatura y energía corporal, también restaura los procesos corporales que se hubieran dañados durante el día.

Cuando nos referimos al sueño infantil, nos referimos al período diurno o nocturno durante el cual los niños descansan, asimilan y organizan lo visto y aprendido durante el día, maduran física y psíquicamente, y lo que quizás sea uno de los aspectos que pasan más inadvertidos: a través del sueño los niños inician y ejercitan su independencia del mundo exterior y de sus padres.

El dormir es un proceso en el que el bebé va retirando lentamente la energía psíquica que tiene colocada en los objetos del

mundo exterior. En este proceso cumple una función muy importante la madre en las primeras etapas de la vida. Es importante estar atentos a las señales de cansancio del bebé y sobre todo tratar e evitar saturar al bebé de estímulos ambientales, resulta importante comenzar a bajar el nivel de estimulación ambiental al acercarnos a la hora de dormir, apagar el televisor, bajar la intensidad de las luces, evitar los sonidos de alta intensidad.

El dormirse es al comienzo brutal, tras la saciedad, pero muy pronto el sueño adquiere un sentido relacional y libidinal, y el niño pasa de la quietud fisiológica a la relajación libidinal.

De lo que decimos antes, es importante resaltar la relación íntima que existe al inicio entre el dormir y la alimentación, es importante descartar, cuando hay problemas vinculados al dormir, el descartar la existencia de dificultades en la alimentación.

¿Qué papel desempeñan las disfunciones familiares en los problemas del dormir? Según se pudo concluir en algunas investigaciones realizadas al respecto, en un porcentaje importante de los bebés con dificultades para conciliar el sueño, se podía relacionar el inicio de las dificultades con accidentes en el seno de la familia, depresión materna o enfermedad de alguno de sus miembros.

Un tema muy discutido son las interrogantes sobre el colecho y la cohabitación. ¿El bebé puede dormir en la cama con sus papás? ¿y en el mismo cuarto? No son preguntas sencillas de responder y sobre las mismas encontramos verdaderas bibliotecas que responden afirmativamente y o en forma negativa a cada una de las preguntas. Es frecuente escuchar que no sería conveniente acostar al bebé en la cama con sus padres debido a la excitación que esto podría causar, pero también es cierto que, muchas veces el colocar

al bebé en la misma cama es el único recurso eficaz para calmar a un angustiado bebé sin que esto represente la instalación de un hábito. Independientemente de esto, consideramos que lo oportuno es caminar en el sentido de la autonomía y evitar el colecho. En cuanto a la cohabitación la misma es práctica mientras dura la lactancia.

Resulta muy importante estar atentos a los disturbios precoces y persistentes en el dormir, muchas veces los problemas en el sueño suelen estar vinculados con alteraciones en el desarrollo. Existen estudios que indican que es posible detectar los “niños que corren un riesgo psicológico” en función de la alteración que puedan presentar en el sueño, resulta importante esto sobre todo como factor detector de trastornos mentales antes de la edad de los 3 años. Como siempre un solo indicador nunca es concluyente, sino que tiene que ser tomado en la general de los demás indicadores de desarrollo.



Los problemas de insomnio en bebés suelen ser frecuentes en bebés prematuros, en desnutriciones, disturbios somáticos, trastornos vinculares tempranos y autismo.

Como siempre es conveniente estar atentos, revisar nuestros propios hábitos como adultos vinculados al sueño y frente a la duda hacer la consulta.

Bienvenidos a la hermosa experiencia de la maternidad/paternidad, INFORMATE
Concurrí a las charlas de EDUCACIÓN PARA EL PARTO

Los esperamos a partir de las 28 semanas. Nuestros horarios son Lunes 12:30 hs, Martes 14 hs, Miércoles 13 hs, Jueves y Viernes 10:30 hs. Servicio sin costo. Lugar ex podología (entrada por 8 de octubre)
Obstetras-Parteras del H.C.F.F.AA



Soriano

rural y turístico

El Departamento de Soriano, ubicado al norte del de Colonia y al este de Argentina, está en una región privilegiada por su clima cálido y húmedo y la presencia de tres ríos: el Uruguay, el Río Negro y el río San Salvador. Es el de mayor productividad agrícola con alta tecnología; de hecho, la mayoría de sus habitantes se dedica a la agricultura y la ganadería produciendo tanto bovinos como excelentes ovinos. Además, aquí se produce el 40% de toda la miel del Uruguay: la miel de Soriano, la más calificada y de proyección internacional.

Con la ciudad de Mercedes su capital, Soriano es también un departamento histórico; aquí se encuentra la playa La Agraciada, donde desembarcaron los Treinta y Tres Orientales, un grupo comandado por el general Lavalleja que en 1825 inició la reconquista del Uruguay. Su suave geografía apenas es interrumpida por algunas cuchillas como la del Correntino, el Perdido, San Martín y San Salvador.

Otras ciudades importantes son Dolores, Cardona y Santa Catalina.

Hay muchísimo para ver y hacer en el departamento de Soriano. En la capital se puede visitar la catedral de Nuestra Señora de las Mercedes, construida en 1788, y el espectacular castillo de Mauá, con su reserva paleontológica y Zoológico Municipal. Frente al puerto de Mercedes está la isla Vizcaíno, elegida por los entusiastas del camping, y la represa de Paso Palmar es famosa por la pesca del dorado. Además cuenta con el balneario La

Concordia de atractivas playas y buena infraestructura turística.

A pocos kilómetros de Mercedes se encuentra la Villa Soriano, que fue la capital hasta 1857. En esta villa que es la más antigua del Departamento, el tiempo parece haberse detenido, pues conserva antiguas construcciones como la casa de Marfetán, construida en 1805, y la iglesia colonial. Su símbolo es el timbó, un majestuoso árbol llamado también "oreja de negro" por su fruto redondeado y plano, de color oscuro y hasta 5 cm. de diámetro que protege las semillas.

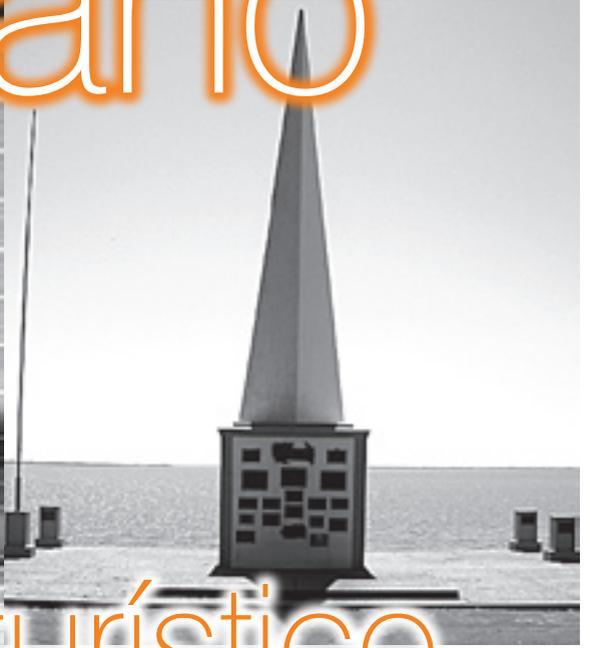
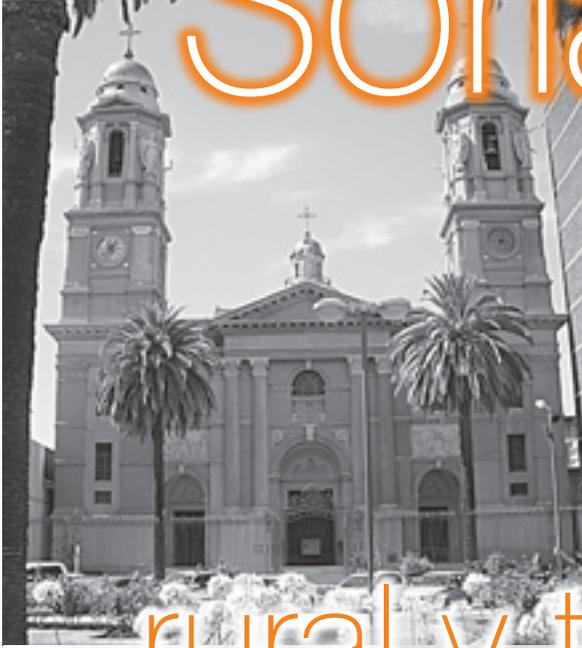
Otro lugar para visitar, al este de la ciudad de Mercedes, es la Calera Real del Dacá, una antigua construcción de la primera década del siglo XVIII. En sus cuatro hornos se cocía la cal aún antes de la fundación de la ciudad. Se conservan sus galerías subterráneas que desembocan en el arroyo Dacá.

Es muy fácil llegar a Soriano, ya que la ruta N° 2 la conecta con Montevideo y el Puente Internacional General San Martín es el paso obligado del turismo y transporte de cargas desde y hacia la Argentina.





Soriano



rural y turístico

