

Vida Sana

Informe en salud del Hospital Privado



---Publicación mensual del Hospital Privado

Nº 3

ENERO DE 2010

EN ESTE NÚMERO

INSOMNIO

- Causas
- Síntomas
- Tratamiento



[Ir a la nota](#)

DOLOR LUMBAR

Ejercicios para una espalda saludable



[Ir a la nota](#)

DOLOR ABDOMINAL

¿Es peligroso?



[Ir a la nota](#)

ADEMÁS

AUTISMO
El entendimiento del yo en personas que lo padecen



[Ir a la nota](#)

EDITORIAL

El insomnio es un trastorno que afecta a personas de todas las edades, su origen y duración pueden ser variables. En este número, le contaremos las diferentes formas en que se desarrolla esta enfermedad, su relación con determinadas condiciones médicas y con otros trastornos del sueño. También cuáles son los distintos tratamientos a su alcance y distintas medidas para lograr una higiene del sueño.

Respondiendo a las preguntas de nuestros lectores, explicaremos qué es y cuáles son las causas del dolor abdominal, cuándo es conveniente consultar con un profesional y cuáles son los diferentes métodos de diagnóstico.

Además, a través de una serie de ejercicios y reglas a tener en cuenta a la hora de realizar nuestras actividades cotidianas, le enseñaremos cómo aliviar el dolor lumbar y mantener una espalda saludable .

Departamento de Docencia e Investigación
Hospital Privado Centro Médico de Córdoba.

Nota Central: INSOMNIO

¿QUÉ ES?

El insomnio se define como la dificultad para iniciar y/o mantener el sueño, o la presencia de un sueño poco reparador. Este trastorno afecta a todos los grupos etarios, aunque su incidencia aumenta con la edad y, entre los adultos, afecta a las mujeres con más frecuencia que a los hombres.

De acuerdo a su duración, se puede considerar un insomnio transitorio cuando los síntomas duran menos de una semana; insomnio a corto plazo si se dan entre una y tres semanas, y crónico si dura más de tres semanas.

CAUSAS

El insomnio puede ser causado por **múltiples condiciones** médicas, psiquiátricas o situacionales, y por trastornos primarios del sueño.

El estrés, provoca con más frecuencia insomnio agudo o de corto plazo, que en ocasiones puede convertirse en crónico. El insomnio crónico por el contrario, suele estar vinculado a condiciones médicas o psicológicas-psiquiátricas subyacentes.

Las **condiciones médicas** más comunes que pueden desencadenar insomnio son: los síndromes de dolor crónico o de fatiga crónica, insuficiencia cardiaca congestiva, dolor de



ESPECIAL VERANO

Recuerde que hábitos alimentarios saludables son muy importantes para cuidar su salud, por eso en este VERANO:

- Elija alimentos frescos y con un buen aporte de fibra como vegetales crudos, frutos (preferentemente con cáscara) y semillas (sésamo, girasol, chia, etc)
- Beba abundantes líquidos, preferentemente agua fresca
- Realice al menos 4 comidas diarias
- No olvide incluir a diario lácteos que aportan proteínas de buena calidad, y minerales esenciales como fósforo y calcio

Además realice con regularidad actividad física acorde a su estado y siempre bajo asesoramiento profesional

NUEVO SERVICIO

pecho nocturno de la enfermedad cardíaca, reflujo esofágico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), asma con síntomas respiratorios nocturnos y enfermedades neurodegenerativas como la enfermedad de Parkinson y la enfermedad de Alzheimer. También cuadros de ansiedad, depresión, estado bipolar o esquizofrenia se vinculan frecuentemente con insomnio crónico.

De la misma manera, ciertos medicamentos se asocian a este trastorno como algunos descongestivos y antigripales, antiasmáticos, antihipertensivos y estimulantes, al igual que el consumo de cafeína, nicotina, chocolate y alcohol.

En ocasiones, el insomnio se debe a una “mala higiene del sueño”, en la que el individuo tiene hábitos inadecuados antes de dormir que no le permiten luego conciliar el sueño.

En ausencia de una enfermedad de base, algunos **trastornos primarios del sueño** se relacionan con el insomnio, que en estos casos suele ser crónico o de larga duración.

Entre estos trastornos primarios del sueño se encuentran el “Síndrome de piernas inquietas” (SPI), el síndrome de apnea central y los trastornos del ritmo circadiano (alteraciones del reloj biológico).

En el **SPI** existe la sensación de hormigueos en las piernas al inicio del sueño, durante el reposo, que a veces se alivia con movimientos de los miembros involuntarios y repetitivos durante el sueño. En este caso puede ocurrir dificultad en el inicio o mantenimiento del sueño, o ambos.

En las **alteraciones del ritmo circadiano** existen horarios de sueño inadecuados o un patrón de sueño irregular, con síntomas diurnos y nocturnos. Entre ellos se encuentran:

Síndrome de retraso de fase de sueño (SRFS). Se caracteriza por la incapacidad para conciliar el sueño y el despertarse en horas socialmente inaceptables en forma persistente. Los individuos con SRFS se duermen en horas de la madrugada y se despiertan luego del mediodía o en horas de la tarde.

Este síndrome puede confundirse con insomnio porque quienes lo padecen permanecen despiertos hasta altas horas de la noche. Sin embargo, una vez dormidas las personas con SRFS son capaces de mantener y tener tiempos normales de sueño total.

Adelanto de la fase de sueño. Es un cuadro opuesto al anterior en el cual el individuo se duerme y se despierta temprano (el despertar ocurre entre las 03.00 y 05.00 hs. de la madrugada). El paciente no experimenta dificultades para mantener su sueño, pero le es muy difícil acostarse y levantarse más tarde. El adelanto de la fase de sueño también puede confundirse con insomnio por el característico despertar en la madrugada. Se produce con menos frecuencia que el SRFS y se observa más comúnmente en individuos de edad avanzada y en personas con depresión.

Patrón irregular de sueño. En esta alteración se observa la pérdida total del ritmo circadiano, con horarios de sueño-vigilia desorganizados y fragmentados. Los registros de sueño diario demuestran irregularidad también de las actividades realizadas durante el día, incluyendo la alimentación.

Son síntomas comunes en estas personas: dificultad para iniciar y mantener el sueño o un sueño no reparador, somnolencia diurna, falta de concentración, deterioro del rendimiento incluyendo disminución en las habilidades cognitivas, pobre coordinación psicomotora, cefalea y trastornos gastrointestinales.

SÍNTOMAS Y CONSECUENCIAS

Por lo general, son los síntomas diurnos asociados a un mal sueño los que llevan al individuo a la consulta médica. Son síntomas en estos casos los trastornos de memoria, irritabilidad, deterioro de la coordinación motora (cuando ésta habitualmente es coordinada), dificultades en la interacción social, laboral y familiar, falta de concentración o atención con riesgo de accidentes por fatiga o pobre coordinación, asociadas a la privación del sueño.

TRATAMIENTO

El objetivo principal del tratamiento para el insomnio debe dirigirse hacia la búsqueda de la causa, ya que el tratar sólo los síntomas sin abordar la causa principal, rara vez tiene éxito. Para ello, es necesario realizar una historia médica y examen clínico completo tendientes a identificar enfermedades asociadas, hábitos de sueño inadecuados o medicamentos usados. Si se sospecha de algún trastorno primario del sueño puede ser necesario realizar un estudio (**Polisomnografía nocturna***) aunque por lo general, no es necesario realizarlo a pacientes con insomnio.



Si Ud. es afiliado a Cobertura de Salud, podrá descargar su factura desde nuestra web.

[Descargar factura](#)

DATOS ÚTILES

• Hospital Privado

Teléfonos:

Conmutador 4688200

Central de Turnos 4688888

• HP Farma

Delivery de Medicamentos

0810-444-3276

• Turnos Online:

Ahora puede sacar turnos a través de nuestra página web:

www.hospitalprivadosa.com.ar



La energía que producen las pilas es más de 600 veces más cara que la de la red eléctrica. Conecte los aparatos a la red siempre que esto sea posible.

Si es imprescindible usar pilas (nunca tire las usadas a la basura), procure que las mismas sean recargables

En general, el insomnio transitorio se resuelve cuando se elimina o se corrige el factor, y generalmente no es un motivo de consulta. La mayoría de las personas buscan atención médica cuando el insomnio se hace crónico.

Generalmente, el tratamiento del insomnio implica adoptar medidas farmacológicas y no farmacológicas, y lo mejor es adaptar el tratamiento para cada paciente sobre la base de la causa potencial.

A-Tratamiento no farmacológico o Terapia Cognitiva Conductual incluye terapia de relajación, control de estímulos, restricción e higiene del sueño.

La **Terapia de Relajación** consiste en medidas tales como la meditación y la relajación muscular o escuchar música relajante antes de ir a la cama. El **Tratamiento de control de estímulos** son algunos pasos simples que pueden ayudar a los pacientes con insomnio crónico como:

- Ir a la cama sólo cuando se tiene sueño
- Si no se logra dormir en 20 minutos después de acostarse, levantarse, dirigirse a otra habitación y reanudar las técnicas de relajación
- Poner el despertador a la misma hora cada mañana, inclusive los fines de semana. Levantarse cuando suene el despertador
- Evitar dormir la siesta durante el día

La **restricción del sueño** es la limitación del tiempo en la cama sólo para dormir y levantándose si no se logra. Esta medida puede mejorar la calidad de sueño a la noche siguiente a causa de la privación de sueño durante la noche anterior.

Medidas de higiene del sueño

- Dormir lo necesario para sentirse descansado y no quedarse dormido
- Hacer ejercicio con regularidad al menos 20 minutos al día, preferiblemente 4 a 5 horas antes de acostarse
- Evitar forzar el dormir
- Mantener un horario regular para acostarse y levantarse, inclusive los fines de semana
- Establecer una rutina relajante a la hora de acostarse
- No tomar bebidas con cafeína después de la tarde (por ejemplo te, café, mate, algunas bebidas gaseosas, chocolate)
- Evitar bebidas alcohólicas antes de ir a la cama
- No fumar, sobre todo en la noche
- No ir a la cama con hambre, aunque deben evitarse comidas abundantes y excesiva ingesta de líquidos antes acostarse
- No llevar trabajo a la habitación. Evitar comer, leer y mirar televisión en la cama
- Controlar el medio ambiente: luz, ruido y la temperatura ambiente elevada pueden perturbar el sueño.
- Utilizar el cuarto solo para dormir y mantener relaciones sexuales
- No ir a la cama con preocupaciones, tratar de resolverlas antes de ir a dormir

B-Tratamiento farmacológico. Existen numerosos medicamentos para tratar el insomnio, como sedantes benzodiazepínicos, hipnóticos no benzodiazepínicos (Zolpidem, Zopiclona, Eszopiclona y Zaleplon), antidepresivos, entre otros. La elección del fármaco depende de cada caso en particular.

No se debe perder la esperanza si el primer medicamento no da los resultados deseados, o si experimenta efectos secundarios o inquietudes ya que existen varias opciones de disponibles.

La **polisomnografía es el estudio por excelencia en el diagnóstico de enfermedades relacionadas al sueño. Realizado por técnicos especializados y luego informado por médicos entrenados en medicina del sueño, consiste en grabar durante por lo menos seis horas, las diferentes funciones que ocurren durante el sueño: actividad electroencefálica, ronquido, actividad respiratoria, saturación del oxígeno, actividad cardíaca y muscular de un paciente dormido. Aunque no es realizado habitualmente en un paciente insomne, este estudio se indica para detectar otras alteraciones del sueño que traen al paciente a la consulta como el ronquido, apnea de sueño, epilepsia, movimientos periódicos de piernas, trastornos conductuales durante el sueño, entre otros.*

¿Consultas sobre este artículo? Escribanos a servineurohp@gmail.com

Dra. Cecilia Lucero
Servicio de Neurología



MÁS PARA VOS.



Más de lo que te imaginás, por
menos de lo que pensás
sólo en **HP Farma**

[Arriba](#)

La más completa cobertura, al mejor precio, con planes para cada medida.

- PLAN INFANTIL - PARA PROTEGER A LOS MÁS CHICOS.
- PLAN JUVENIL - PARA MENORES DE 35 AÑOS.
- PLAN FAMILIAR - PORQUE LOS QUEREMOS SANOS A TODOS.

0810 444 7748



[Conozca todos los detalles de cada plan en nuestro sitio web](#)



¿QUÉ ES EL DOLOR ABDOMINAL? ¿ES PELIGROSO?

Otros nombres: Dolor de barriga, Dolor de estómago, Dolor de panza

El abdomen se extiende desde el borde inferior de las costillas hasta la ingle. Aunque algunas personas lo llaman estómago, el abdomen contiene muchos otros órganos importantes y el dolor puede provenir de cualquiera de ellos; incluso puede comenzar en algún otro lugar como el pecho, por ejemplo.

Normalmente, no nos percatamos de ninguna de las acciones de los órganos interiores del abdomen, ni de las molestias producidas por actividades tales como la ingestión de alimentos, el tránsito de éstos a través de los intestinos o los movimientos intestinales. Los nervios controlan constantemente las actividades del cuerpo de manera que, cuando estos mensajes se transmiten al cerebro y llegan a la consciencia de la persona como sensaciones desagradables, es posible sentir dolor o malestar.

El dolor puede surgir desde cualquier estructura interior del abdomen o de la pared abdominal. Algunas de las causas más frecuentes son: causas no abdominales; dolor abdominal o de la pared torácica; condiciones inflamatorias del abdomen superior; problemas funcionales del abdomen; problemas vasculares; condiciones inflamatorias en la porción media e inferior del abdomen; obstrucción intestinal.

Además, los mensajes de dolor que se originan en el pecho, espalda o pelvis pueden a veces percibirse como procedentes del abdomen

¿Cuándo preocuparse por un dolor abdominal?

Nunca es normal sentir dolor, pero no siempre se trata de una emergencia médica. Debe conversar con su médico respecto a un dolor leve o crónico, no relacionado con señales de peligro ("banderas rojas"), cuando sea conveniente para usted. No obstante, no espere sentir un dolor fuerte para realizar la consulta.

Entre las "banderas rojas" que deben propiciar una conversación con su médico están: fiebre, diarrea, estreñimiento persistente, sangre en las heces, náusea o vómito persistente, vómito con sangre, barriga muy adolorida, ictericia (piel de color amarillo) o hinchazón del abdomen.

¿Cómo se determina la causa del dolor abdominal?

El historial clínico del paciente es la información más útil con la que cuenta el médico para determinar la causa del dolor abdominal. Asimismo, las características del dolor (si es agudo o sordo, tipo cólico, para retorcerse, ardiente, desgarrador, penetrante), y la ubicación y relación con los alimentos o movimientos intestinales son indicios importantes.

Otros factores que son igualmente útiles incluyen el patrón del dolor, duración, irradiación (propagación) hacia otras zonas del cuerpo y su relación con otros síntomas como ictericia (piel amarilla), náusea, vómito, sangrado, diarrea y estreñimiento.

Los hallazgos durante el examen físico también son de utilidad y entre ellos están las zonas sin dolor, la presencia o ausencia de ruidos intestinales o distensión abdominal, masas, agrandamiento de órganos y evidencia de sangre en las heces.

De acuerdo al historial clínico y al examen físico, el médico podrá (o no) tener una idea clara sobre la causa del dolor. En ciertas ocasiones, se establece un diagnóstico y se inicia el tratamiento. En otras circunstancias, se aplican pruebas de diagnóstico para confirmar o excluir un diagnóstico específico. A tal efecto, pueden solicitarse varios exámenes, entre los cuales encontramos los análisis de sangre, muestras de orina y heces, radiografías del abdomen y endoscopia como los más frecuentes.

Más allá de toda la tecnología disponible, en la mayoría de pacientes se puede establecer una causa para el dolor abdominal mediante el historial clínico, examen físico y pocos análisis simples. No todos los pacientes necesitan una serie completa de pruebas de diagnóstico.

Dra. Silvia Bertola
Servicio de Gastroenterología
Hospital Privado

¿Preguntas? Escribanos a vidasana@hospitalprivadosa.com.ar

[Arriba](#)



NOTICIAS DE MEDICINA

EL ENTENDIMIENTO DEL YO EN LAS PERSONAS AUTISTAS

Durante mucho tiempo, se consideró al autismo como una enfermedad caracterizada por un extremo egocentrismo. Sin embargo, investigadores de la Universidad de Cambridge (Inglaterra) descubrieron que los cerebros de los autistas tienen dificultades cuando se ven involucrados en pensamientos autoreflexivos. Esta nueva investigación demuestra que las personas que sufren este trastorno tienen problemas al momento de pensar sobre sí misma.

Para llevar a cabo el estudio, utilizaron tecnología de imágenes de resonancia magnética funcional. Mientras, los voluntarios (una mitad con algún trastorno autista diagnosticado) debían emitir juicios sobre sí mismos y sobre alguien más.

Lo que interesaba a los científicos era analizar la actividad de una región del cerebro llamada corteza prefrontal ventromedial (VMPFC) que se activa cuando la gente piensa en sí misma. Los escáneres cerebrales permitieron a los científicos visualizar que en las personas autistas, esta región cerebral respondía siempre de la misma forma, tanto cuando pensaban en sí mismas como cuando pensaban en otra persona.

Los expertos señalan que esta información es importante para conocer y comprender la forma en las personas autistas se relacionan con el mundo social.

Fuente: www.bbc.co.uk

[Arriba](#)



CONSEJOS PARA UNA VIDA SANA

CONSEJOS PARA ALIVIAR EL DOLOR LUMBAR

La Columna Vertebral es una estructura mecánica que combina la rigidez de las vértebras y la elasticidad de ligamentos y músculos que le dan movilidad. Soporta peso como un pilar y cada vez que nos ponemos de pie o nos sentamos, nuestra espalda trabaja con la gravedad, mas aún si en nuestras actividades diarias cargamos elementos pesados o adoptamos posturas incorrectas.

Por esto y otros factores como el envejecimiento distal, aumento de tensión muscular, stress, la columna vertebral duele.

Se debe enfrentar esta situación en forma activa y dinámica a través de un programa de ejercicios y de higiene postural que ayudan a disminuir el dolor y mejorar las condiciones físicas para afrontar las actividades de la vida diaria.

El movimiento favorece la nutrición de las estructuras de la columna vertebral, mientras que la calidad de la musculatura abdominal marca la resistencia de la columna.

Los ejercicios más importantes para una espalda saludable son aquellos que le permiten mejorar sus facultades físicas:

1. Ejercicios aeróbicos como nadar, caminar, andar en bicicleta, bailar, deben durar de 20 a 30 minutos, todos los días.
2. Ejercicios que aumentan la fuerza y flexibilidad de los músculos que estabilizan la columna lumbar: abdominales, glúteos, dorsales.

1



1-Enderezar la espalda contrayendo los músculos abdominales y los glúteos

2-Llevar una rodilla al pecho hasta sentir un estiramiento cómodo en la zona inferior de la espalda y en los glúteos. Repetir con la zona opuesta.

2



3-Llevar ambas rodillas al pecho hasta sentir un estiramiento cómodo en la zona inferior de la espalda, mantener la espalda relajada.

3



4-Llegar abajo a lo largo de la pierna hasta sentir un estiramiento cómodo en la parte posterior del muslo. Asegurarse de mantener la rodilla extendida.

4



REGLAS A OBSERVAR

1. El descanso es la regla de oro de la espalda cansada y dolorosa. Recostarse de 10' a 20' por lo menos una vez en el día.

2. Para agacharse flexionar caderas y rodillas, y

INCORRECTO CORRECTO



Usar un banco alto para la espalda

no el tronco.



3. En las actividades cotidianas, cambie la posición de cuerpo frecuentemente y/o camine por el lugar, sin dejar pasar más de 30' en una postura estática (sentado / de pie).



Flexionar las rodillas y la cadera y no el tronco

4. Utilizar una tarima lo más frecuentemente posible. No se estire.



Sostener los objetos pesados lo más cerca del cuerpo

5. En los ejercicios de gimnasia, evitar los movimientos extremos de flexión y de extensión.

6. Contraer los músculos abdominales cada vez que realiza un esfuerzo.

Lic. Erica Abudi

Servicio de Medicina del Ejercicio y Rehabilitación

[Arriba](#)

Las notas proporcionadas en este boletín son de carácter informativo y no pretenden reemplazar la consulta y el diagnóstico de su médico, ni la visita periódica al mismo.

SU OPINIÓN NOS INTERESA

Nuestro objetivo es crear un medio de comunicación con nuestros pacientes, brindando información actualizada de su interés. Si Ud. tiene alguna consulta, duda, sugerencia, o no desea recibir más este boletín comuníquese con nosotros al e-mail vidasana@hospitalprivadosa.com.ar o telefónicamente al 468-8894.



© 2009 Hospital Privado -Centro Médico de Córdoba S.A -
Departamento de Docencia e Investigación - Todos los derechos reservados

