Noviembre de 2022 Año 14
Nº 28 ISSN-1852-7817

Publicación de divulgación comunitaria

80 años

HOSPITAL ZONAL ESPECIALIZADO
Dr. Noel H. Sbarra

"Desde 1942 haciendo un lugar de infancias saludables"

Revista

HOSPITAL ZONAL ESPECIALIZADO Dr. Noel H. Sbarra

MINISTERIO DE SALUD

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

[ ] AUTORIDADES

Directora Ejecutiva: Dra. Liliana Fishkel
Directora Asociada: Lic. Lucia Oses

COMITÉ EDITORIAL
Dra. María Laura Passarelli
Lic. María Fernanda Astigarraga
Prof. Noemí Casana

EDICIÓN DE CONTENIDO
Dra. en Comunicación Pamela Pelitti

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

ISSN 1852-7817
Periodicidad semestral

[ ] Revista
HOSPITAL ZONAL ESPECIALIZADO Dr. Noel H. Sbarra

¡Nuestro Hospital esta de cumpleaños!

HOSPITAL ZONAL ESPECIALIZADO Dr. Noel H. Sbarra

¿Cuántos años cumplimos?

80 años, el 17 de noviembre de 1942 el Hospital abrió sus puertas como Casa Cuna de la Ciudad de la Plata. En agosto del año 1972 pasamos a llamarnos Hospital Zonal Especializado Dr. Noel H. Sbarra, en recuerdo y homenaje al primer director.

Crecimos, por ejemplo el año 1999 se inauguraron los Consultorios Externos y la Sala de espera; en el 2008 se habilita en plata baja la internación conjunta de madre y niños... y así seguimos sumando espacios y profesionales para acompañar a las infancias en una vida saludable.

En el trascurso de estos ochenta años también pasaron muchas personas como parte del hospital acompañando a los niños, podemos recordar a equipos de salud interdisciplinarios e inter roles.

El voluntariado y la comunidad religiosa colaborando con el funcionamiento de la institución.

También muchos niños y niñas compartieron la primer parte de su vida entre nosotros, dejándonos lindos recuerdos, de sus primeros pasos y palabras, su sonrisa llena de afecto, sus primeras comidas y sueños...

En nuestro corazón tenemos la llama de la esperanza de un futuro mejor para las infancias y las "historias de vida", sumado a la actualización permanente en temas relacionados a la salud infantil.

Somos parte de un largo camino, llegamos a los 80 años y vendrán más, por eso hoy nos abrazamos con mucho afecto por ser parte del Hospital.

ÍNDICE

Pág 03 · ¡Nuestro Hospital esta de cumpleaños!

Pág 05 · Dermatitis : “la piel que pica”

Pág 07 · Menarca: primera menstruación
¿Qué debemos saber?

Pág 10 · Cólicos del Lactante

Pág 12 · Alimentación Complementaria

Pág 14 · Entrenimientos

Pág 16 · Preguntas frecuentes: Sincope

Pág 18 · Actividades Sugeridas

Pág 19 · Información Institucional

Dermatitis : “la piel que pica”

Autora:
Dra. Gisele Valentina Luty
MP 116778.
Consultorio Dermatóloga infantil.
Hospital Dr. Noel H. Sbarra.

La dermatitis atópica es una patología benigna y crónica que afecta la piel, y se caracteriza por sequedad, picazón e inflamación en la piel. Es una condición cada vez más frecuente en la población general y se calcula que entre el 10 al 20% de los niños la padecen.

Las causas son múltiples y todas interactúan entre sí, entre ellas se encuentran factores genéticos, inmunológicos, infecciosos, medio-ambientales, sociales y psico-emocionales. La piel es una barrera de defensa contra agentes externos; en condiciones normales o cuando está sana, mantiene esta función de barrera gracias a su óptima hidratación y a la presencia de células de defensa del sistema immune.

En una piel con dermatitis atópica la barrera cutánea se vuelve “porosa” permitiendo que el agua salga, y así, la piel se seca.

Al ser una enfermedad crónica no se cura, pero sí se controlan los síntomas y se hace prevención de los brotes. Se calcula que el 70% de los pacientes en su adolescencia controlan la enfermedad.

¿A qué se le llama brote?

Se le llama brote o eccema al momento en que la piel empeora; aparecen parches de piel muy seca, que se inflama, enrojece, pica y hasta pueden aparecer grietas en la piel. Cuanto antes se trate el brote mejor, ya que el niño dejará de sentir picazón y además se evitarían complicaciones como la sobre infección bacteriana. Por lo general se indican ciclos cortos de cremas con corticoides, pero estos deben ser indicados por un médico.

¿Cómo prevenir los brotes?

Evitando:

- Ambientes muy calefaccionados y secos;
- el uso de lana, polar o fibras sintéticas (nylon) en contacto directo con la piel, así como el abrigo excesivo;
- el contacto de la piel con broches metálicos, etiquetas, goma y plásticos;
- los perfumes, perfuminas y suavizantes para ropa;

• inhalación de pólenes y polvo ambiental.

• alimentos irritantes localmente como cítricos, tomate, picantes y queso de rallar cuando tenga brotes en cara.

Es muy importante adoptar buenos hábitos que cuidan nuestra piel, como:

• Realizar baños cortos (no más de 5 minutos), con agua tibia. Utilizar en lo posible sustitutos del jabón (syndets) o un jabón cremoso;

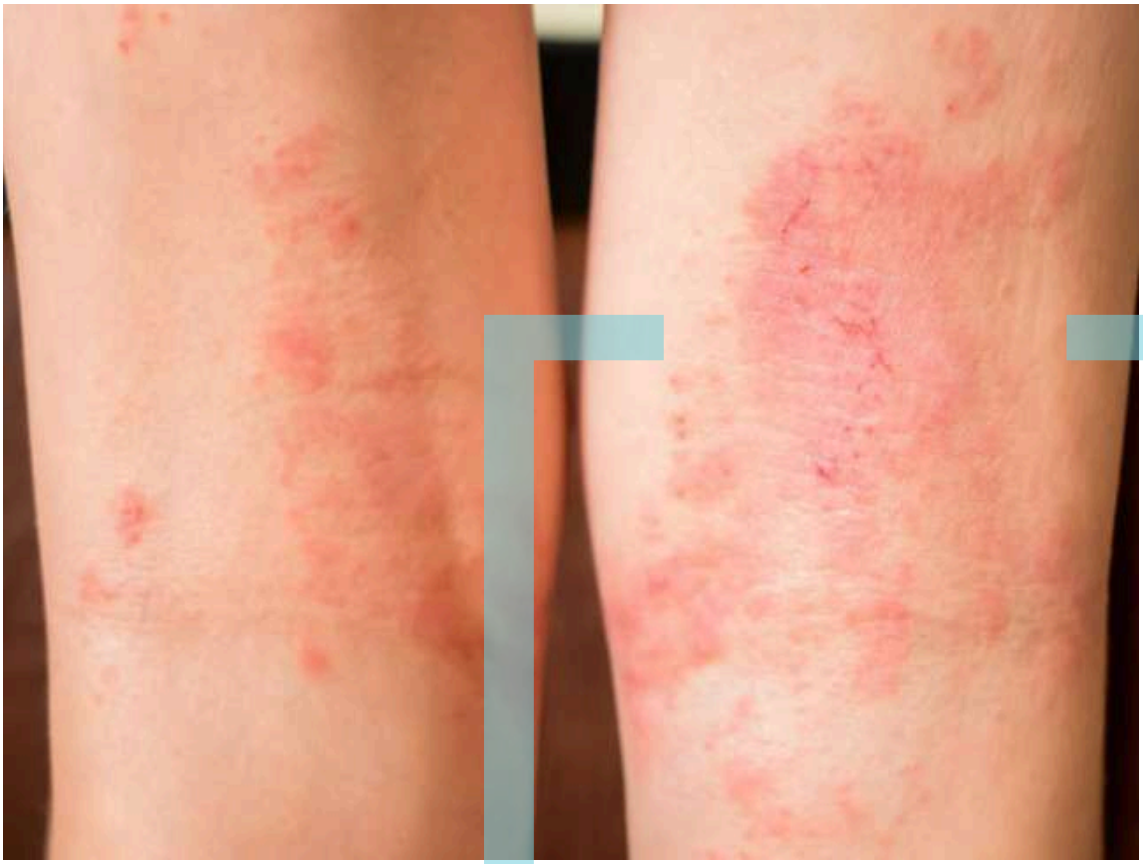
• se recomienda dar palmadas suaves para secar el cuerpo, evitando la fricción de la toalla contra la piel;

• es fundamental la HIDRATACIÓN con cremas adecuadas, se recomienda como mínimo colocar crema humectante 2 veces al día;

• elegimos ropa 100% algodón sobre la piel;

• tratamos de mantener las uñas cortas y limpias para evitar la sobre infección bacteriana.

El cuidado de la piel con dermatitis atópica previene los brotes y mejora la calidad de vida tanto del niño como de su familia. Por eso no dudes en consultar con tu dermatólogo infantil.



Menarca: primera menstruación ¿Qué debemos saber?

Autora:
Clarisa Misseri
MP.11.281
Lic. en Obstetricia
SAPS. Hospital Noel H. Sbarra

La menstruación es un sangrado que se produce en el útero cuando se desprende parte del endometrio (capa interna del útero) y que sale por la vagina.

Se repite una y otra vez, cada 28 días aproximadamente, y puede durar entre 2 y 7 días.

La menstruación es parte del ciclo menstrual que incluye además del sangrado otras etapas como la ovulación.

Contando desde el primer día de sangrado, hasta cuando arranca uno nuevo. El día 1 de nuestro ciclo es aquel en el que cae la primera gotita.

¿Cuándo ocurre la primera menstruación?

La primera menstruación se llama MENARCA y suele ocurrir alrededor de los 10 años, aunque puede aparecer antes o después. Es parte de los cambios de la pubertad, como el crecimiento de los pechos y la aparición de pelos.

¿Quiénes menstrúan?

Las personas que tienen útero, vagina y ovarios. Pueden ser mujeres cis, varones trans o personas no binarias (que no se identifican con el género femenino o masculino).

¿Puede ocurrir un embarazo si se mantienen relaciones sexuales durante la menstruación?

Desde la PRIMERA MENSTRUACIÓN si se tiene relaciones con penetración pene-vagina, sin método anticonceptivo, puede ocurrir un embarazo. Esto no significa que el cuerpo y las emociones estén preparados, ya que se encuentran en pleno desarrollo. Además un embarazo en la pubertad es más riesgoso para la salud.

Si es menos probable durante el sangrado, puede darse por estar cerca de la ovulación y porque los espermatozoides pueden vivir y fecundar al óvulo hasta 5 días después de la relación sexual.

¿Cómo hablamos de menstruación?

Al usar frases como “Se hizo señorita” suponemos que una persona “podría casarse y tener hijxs”, pero eso solo significa que el cuerpo está empezando a tener capacidad de gestar, ¡Nada más! y sabemos que una persona empiece a menstruar NO significa que pase a ser adulta.

Menstruar no es “indisponerse” en el sentido de no poder realizar las actividades habituales. Aunque algunas personas sí necesitan suspender actividades y descansar más.

Decir “en esos días” se usa muchas veces para atribuir mal humor y quitarle valor a los estados de ánimo y opiniones de las personas que menstrúan.

Con estas frases generamos prejuicios e ideas equivocadas, mejor llamemos a la MENSTRUACIÓN por su nombre.

Algunas ideas EQUIVOCADAS de la menstruación:

No te podés bañar: FALSO. No hay nada que limite que te puedas bañar o lavarte el pelo o nadar en una pileta o el río con la menstruación.

Se pueden explicar los estados de ánimo según el momento del ciclo: FALSO. Si bien la situación hormonal pueden influir en el estado de ánimo no basta con el momento del ciclo menstrual para explicar el estado de ánimo de una persona.

No se pueden tener relaciones sexuales durante la menstruación: FALSO. No hay ninguna contraindicación al respecto. Todo depende de las ganas y la comodidad de las personas.

No se puede hacer deporte o actividad física: FALSO. Sí se puede, solo depende de que la persona se sienta bien y esté cómoda.

¿Qué se puede usar para contener el sangrado?

Los productos de gestión menstrual más habituales son:

- Toallitas higiénicas descartables: hay de diferentes formas y tamaño para cada persona y momento de la menstruación. Se recomienda cambiarlas antes de que se encuentren llenas o muy pesadas. No deben desecharse en inodoros.

- Toallitas reutilizables (de tela): Se usan igual que las descartables, pero se

- pueden lavar para ser reutilizadas. Lavado: dejar en remojo, luego lavarla con agua y jabón y dejar secar completamente al sol.

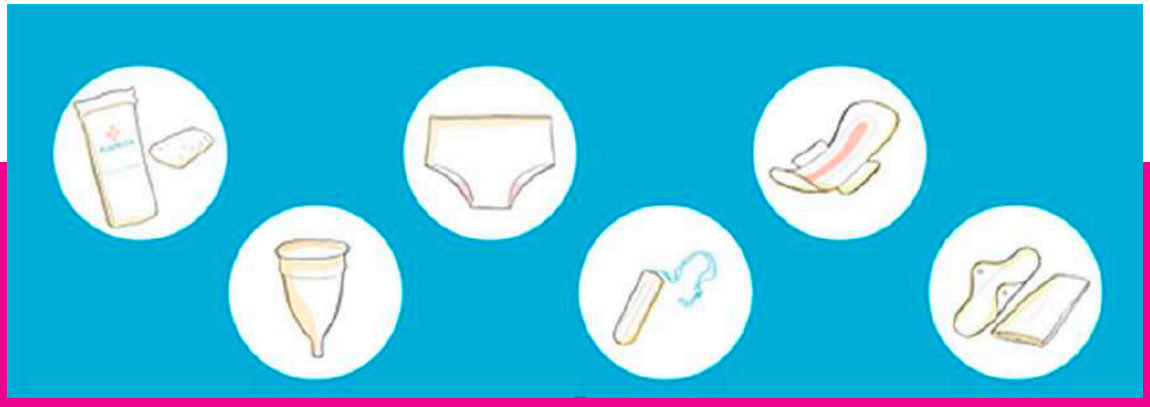
- Tampones: Son de algodón y descartables. Se insertan en la vagina y se utilizan durante los días de sangrado menstrual. Aprender a colocarlos es cuestión de práctica. Hay de distintos tamaños. Se recomienda: El lavado de manos antes y después de usarlo. Pueden usarse hasta 6 horas. No es recomendable su uso durante las relaciones sexuales con penetración pene-vagina.

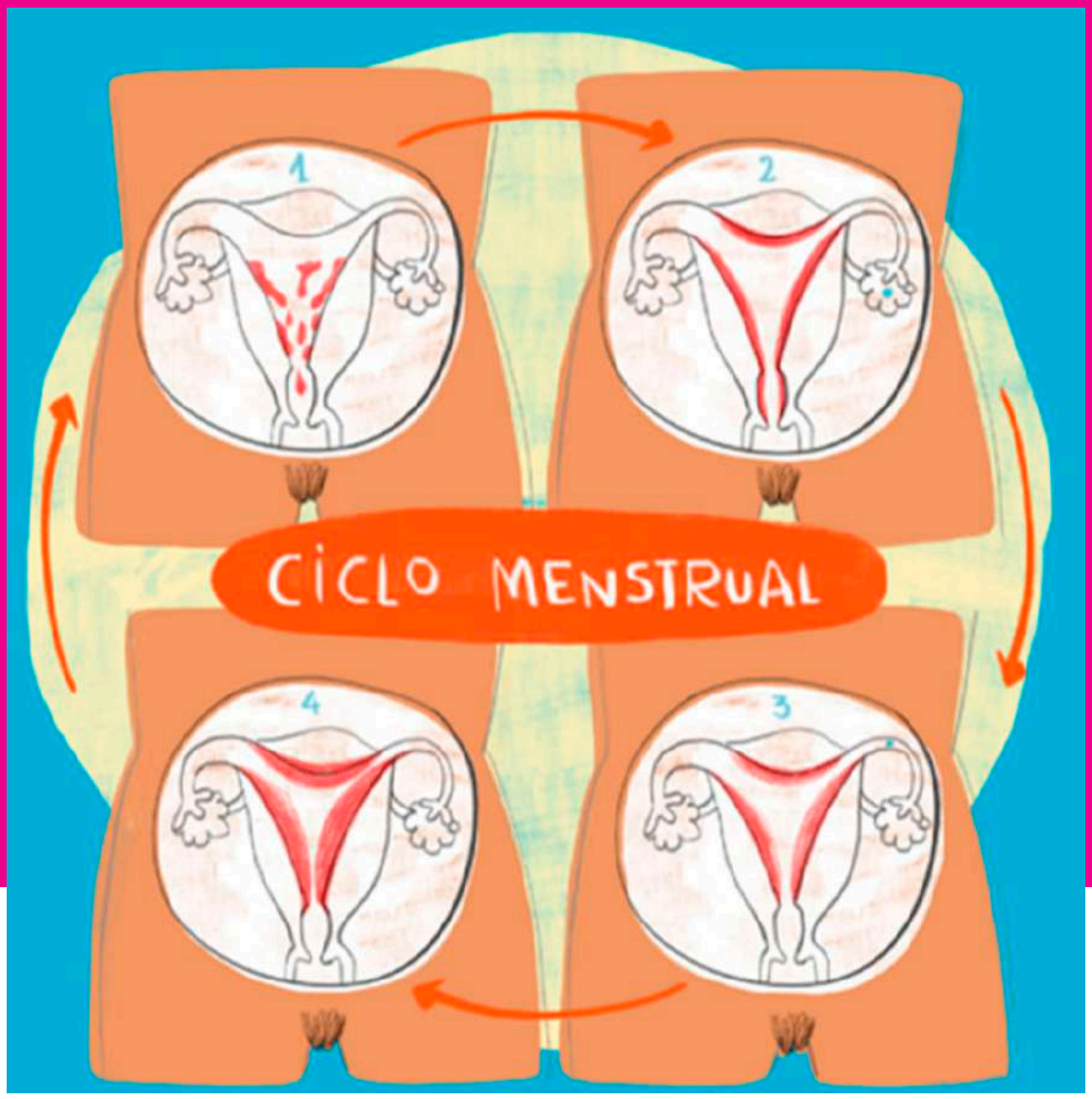
- Copas menstruales: Se introduce en la vagina y recoge el flujo menstrual. Es fácil de colocar y de retirar aunque puede requerir cierta práctica. Se vacía, se lava y se vuelve a utilizar cada 8 horas. Duran entre 5 y 10 años. Se debe esterilizar con agua hirviendo durante 5 minutos antes y después de cada ciclo.

- Ropa interior menstrual: Está hecha con telas y todo el material es absorbente y contiene el fluido menstrual. Es reutilizable, se lava y se seca.

- También se puede usar algodón colocándolo directamente en la ropa interior.

La copa, la ropa menstrual y las toallitas reutilizables resultan más económicas para la persona en el largo plazo.





¡ A TENER EN CUENTA!:

En la adolescencia, los ciclos suelen ser irregulares. Hay meses en que duran más y otros, menos. Hay veces que el sangrado puede producirse 2 veces en el mismo mes, o también saltearse algún mes. Esto puede suceder durante unos 3 años aproximadamente desde que se comienza a menstruar.

No a todas las personas les gusta menstruar, a algunas les incomoda, a otras sienten el sangrado como parte de su identidad y otras deciden realizar cambios hormonales para detener el proceso. Lo importante es que cada persona pueda tomar su propia decisión.

A cada persona la menstruación puede generar distintas emociones: sorpresa, temor, incomodidad, alegría por eso es muy importante que toda la sociedad esté informada para transitar esta etapa con tranquilidad y de la forma más positiva posible, teniendo en cuenta que todxs SOMOS DIFERENTES y por eso SENTIMOS DISTINTO.

Para consultas en el Hospital Sbarra contamos con:

Consultorio salud sexual integral para adolescentes: martes 13:00hs

Consultorio clínica medica integral para adolescentes: viernes 13:00 hs

Para acceder a estos consultorios es necesario sacar turno con anticipación al número de whatsapp de nuestro hospital.

Cólicos del Lactante

Autores:
Dra. María José Vitola MP 120025,
Dr. Marcos Castillo MP 119357
Dr. Lucas Caruso MP 120580.
Residencia de Pediatría.
Hospital Noel H. Sbarra.

¿Qué son los cólicos del lactante?

Son crisis de llanto inconsolable e intenso, que se presentan en forma brusca, y que pueden asociarse a otros síntomas como distensión abdominal y movimientos de las piernas sobre el abdomen; presentándose en lactantes SANOS desde las primeras semanas de vida hasta los tres o cuatro meses de edad, siendo un motivo de consulta muy frecuente ya que genera preocupación y ansiedad en los padres y/o cuidadores.

¿Qué características tiene ese llanto?

• Comienza de forma brusca alertando y causando ansiedad en los cuidadores.

• Tiene principio y final claro sin relación con lo que el niño estaba haciendo previamente.

• Llanto diferente al habitual: suele ser más intenso y con tono más agudo.

• Puede acompañarse de movimientos de piernas (manifestación de disconfort).

• Suele darse en horarios de la tarde-noche.

• Puede tener una duración de hasta aproximadamente 3 horas

¿Cuál es la causa del dolor?

• NO EXISTE UNA CAUSA CLARA AÚN QUE EXPLIQUE SU PRESENTACIÓN

• Se cree que podría explicarse por la posible inmadurez del sistema digestivo o una probable alteración de los movimientos intestinales en las primeras semanas de vida, asociados al inicio de la alimentación.

• Se plantean factores que podrían favorecer su inicio como la prematuridad, el tabaquismo materno/paterno y la depresión materna pre y postparto, aunque no con total seguridad.

• IMPORTANTE: ¡NO ES UN RASGO DE ENFERMEDAD, EL NIÑX ES SANO/A!

Una causa, menos probable pero que debe ser tenida en cuenta por su pediatra, es la alergia o intolerancia a las proteínas de la le-

che de vaca (PLV), que deberá relacionarse con otros signos como las características de la materia fecal, el progreso en peso, etc.

¿Existe un tratamiento?

1- Se plantean muchas opciones, con escasa evidencia...no existe "tratamiento" definido.

2- Prácticas que pueden ser de ayuda:

a. Muchos lactantes se calman cuando sus padres/madres/cuidadores cambian la forma de responder al llanto. Es importante mantener una actitud comprensiva y paciente

b. Se puede responder al llanto con masajes suaves en el abdomen, o realizar movimientos "en bicicleta" con las piernas.

c. Evitar la sobreestimulación

d. El uso de chupete y tomar en los brazos, podría reducir la duración del llanto

e. Estas medidas podrían disminuir el llanto hasta dentro de las dos semanas de realizarlas.

3- **No se recomienda** la administración de:

a. Fármacos

b. Infusiones caseras

(Aceite hinojo, Manzanilla, Anís estrellado)

Se ha planteado el uso de formulas lácteas anticólicos, con escasa evidencia que avale su uso !!

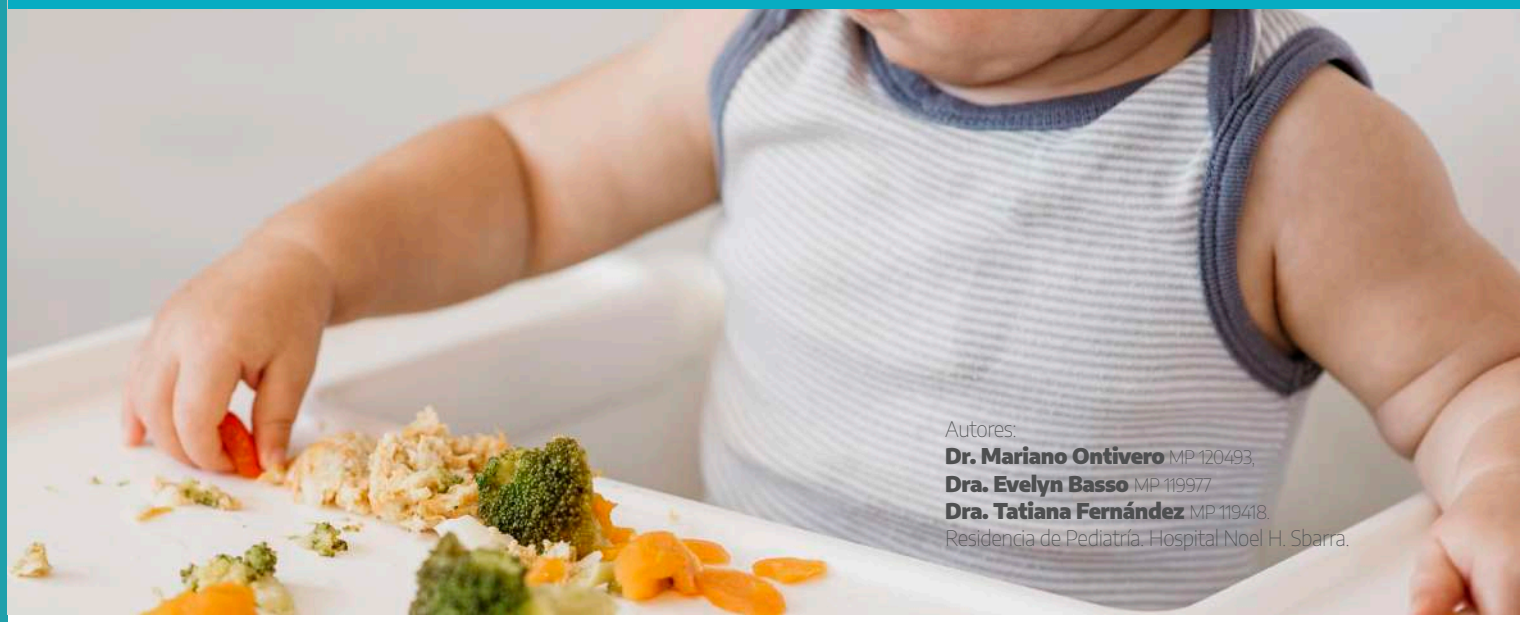
REPASANDO:

• El niño es sano. El cuadro es transitorio (desaparecerá aproximadamente al 4to mes de vida) No deja secuelas: ES BENIGNA Y AUTOLIMITADA.

• No hay evidencia de que alguna intervención terapéutica sea verdaderamente efectiva.

• Es importante mantenerse calmo, evitando sobreestimular y agregar factores que puedan aumentar el llanto.

Alimentación Complementaria



Autores:
Dr. Mariano Ontivero MP 120493,
Dra. Evelyn Basso MP 119977
Dra. Tatiana Fernández MP 119418.
Residencia de Pediatría. Hospital Noel H. Sbarra.

¿Qué es la alimentación complementaria?

La alimentación complementaria se considera un proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna o de una fórmula infantil como complemento y no como sustitución de ésta.

¿Cuándo iniciar con la alimentación complementaria?

OMS, UNICEF y la Sociedad Argentina de Pediatría recomiendan lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses con la incorporación en ese momento de la alimentación complementaria.

¿Por qué debe iniciar a los 6 meses?

Para poder ingerir alimentos diferentes a la leche, es conveniente que el organismo tenga la maduración necesaria a nivel neurológico, renal, gastrointestinal e inmune.

¿Con qué alimentos debo iniciar?

Comience a darle una vez al día unas cucharaditas de papillas de verduras o frutas pisadas con tenedor y preparar a la plancha o hervir carne de cerdo, pollo y/o vaca luego rallar o triturar, brindar alimentos con textura (no mixear). Se recomienda facilitar cuchara al bebé. No "metérsela en la boca". Preparar delante de ellos el puré para que vean de dónde sale.

La introducción a la alimentación complementaria es un proceso gradual. Inicialmente las porciones han de ser pequeñas (tamaño de la palma del niño) y se aumentan progresivamente conforme el crecimiento, mientras se mantiene la lactancia materna.

¿Cuándo puede comenzar a tomar agua?

Junto a la alimentación complementaria se les debe ofrecer pequeñas cantidades de agua segura, sin adición de azúcar, miel, ni otro saborizante o edulcorante natural o artificial.

Siempre el Agua debe ser segura:

- Calentar agua hasta que hierva y dejar enfriar. Luego pasar a recipiente limpio y con tapa.

- Agua mineral.

¿Cuáles son las verduras y frutas de estación?

VERANO:

Frutas: ananá, arándanos, ciruelas, cerezas, damasco, durazno, frambuesa, frutilla higo, kiwi, limón, mango, manzana, melón, mora, naranja, papaya, pera, sandía, uva.

Verduras: Acelga, ajo, albahaca, apio, berenjena calabaza, cebolla chaucha, choclo, esparraga, espinaca, morrón, lechuga, pepino, perejil, rabanito, remolacha, zanahoria, zapallito (de tronco o zucchinis).

OTOÑO-INVIERNO

Frutas: Banana, castaña, caqui, kiwi, limón mandarina, manzana membrilla, naranja, palta y pomelo.

Verduras: acelga, achicoria, ajo, apio, arvejas, batata, berro, brócoli, calabaza, cebolla de verdeo, coliflor, escarola espinaca habas, hinojo, lechuga, morrón, nabo, perejil, puerro, rabanito, radicheta, remolacha, repollito de Bruselas, repollo, rúcula, zanahoria, zapallitos.

PRIMAVERA-VERANO

Frutos: Ananá, frutilla, limón, manzana, naranja, palta

Verdura: Acelga, apio, alcaucil, arvejas, batatas, berenjena, calabaza, chaucha, espinaca, haba, lechuga, maíz dulce, mandioca, nabo, papa, pepino, perejil, puerro, rabanito, remolacha tomate, zanahoria, zapallitos.

PARA TENER EN CUENTA:

EVITAR:

- Agregar a las comidas azúcar, edulcorante o sal.

- Miel antes del año de vida: por riesgo de botulismo.

- Alimentos pequeños: frutos secos o pasas de uva. Para prevenir posibles atragantamiento.

- Conservas caseras, chacinados y embutidos de elaboración casera, alimentos regionales crudos (ceviche, keppe crudo)

- Te, café o infusiones

- Carne molida, hamburguesas y salchichas: por estar asociado a síndrome urémico hemolítico.

- Huevo crudo o con cocción incompleta ("pasado por agua"), mayonesas caseras: por relación a infección por la bacteria salmonella.

Para evitar las enfermedades es importante lavar adecuadamente frutas y verduras con agua segura. En caso de no disponer de agua potable colocar 1 gota de lavandina en un litro de agua y sumergir alimentos.

Se recomienda introducir los alimentos de uno en uno, con intervalos de unos días, para observar la tolerancia y la aceptación.

Respetar su ritmo de desarrollo y permitir cierta autonomía, según sus capacidades. Tolerar un cierto desorden apropiado para su edad (por ejemplo, no molestar al niño limpiándolo después de cada bocado).

No interpretar como permanente un rechazo inicial a un nuevo alimento. Seguir ofreciendo en los siguientes días o semanas sin presionar (pueden ser necesarias hasta 10-15 ocasiones para conseguir la aceptación).

La exposición regular y gradual a los alimentos favorece su tolerancia y aceptación, a corto y largo plazo.

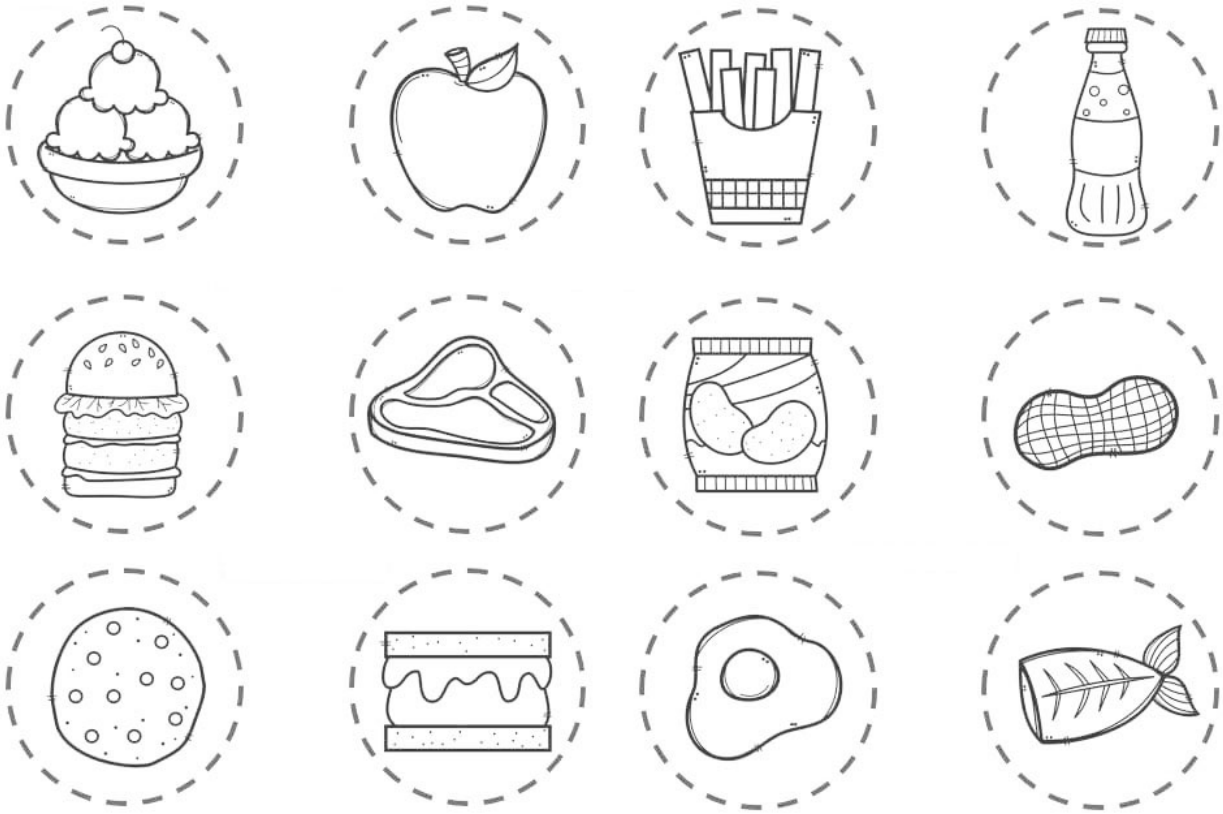
No prefijar una cantidad de comida que se "tiene que comer". La cantidad es variable de unos niños a otros y según las circunstancias. Respetar los signos de hambre y saciedad. Los padres deciden dónde, cuándo y qué come el niño. El niño decide cuánto come. Obligar o coaccionar a un niño para que coma aumenta la insatisfacción familiar y el riesgo de problemas con la comida a corto y largo plazo.

Brindar un lugar tranquilo, sin distracciones (televisión, celulares). Cuando sea posible, sentar al niño frente a los otros miembros de la familia para que pueda interactuar con ellos. Acercar al niño a la mesa de forma segura, ya sea en el regazo o utilizando una silla apropiada.

Disfrutar de la comida en familia, reforzando los logros. No utilizar los alimentos como premios o castigos, ni como consuelo o chantaje.

En-
trenimien-
tos

Clasifica los alimentos según sean más beneficiosos o dañinos para tus dientes



¡Es un misterio!
¡Ayuda a K-9 y a Sacaplaca a desenmarañar las palabras en estos mensajes de salud oral!

1. Visita a tu _____ dos veces al año.
NDEAISTT

2. Come mucha fruta y _____.
SURVARED

3. Cepíllate los dientes dos _____
IMSTONU
dos veces al día.

4. No te olvides de cepillarte la _____.
GLUANE

5. Siempre ponte un _____
EROCTPROT ACLUB
para hacer deporte.

Preguntas frecuentes

Síncope

Autor:
Dra. Jésica Laranjeira. MP117577.
Consultorio de Cardiología
Hospital Noel H. Sbarra

¿Qué es?

El desmayo (o síncope) se define como la pérdida transitoria tanto de la consciencia como del tono postural, muscular, con una recuperación espontánea rápida y completa. En la mayoría de los casos sucede cuando la presión sanguínea baja de repente y causa que el flujo de la sangre al cerebro disminuya bruscamente. El episodio dura menos de un par de minutos y luego la recuperación es de forma rápida y completa. El término médico para desmayo es síncope. Existe, a su vez, el llamado PRESÍNCOPE, que es la sensación de desfallecimiento inminente sin llegar a perder por completo el conocimiento.

El síncope es frecuente en la edad pediátrica, en general en niños/as mayores y adolescentes. Entre el 14-40 % de los niños/as presentarán al menos un episodio sincopal antes de llegar a la edad adulta.

Sabemos que genera una gran ansiedad en las familias pero, ¡tranquilos!, afortunadamente, la mayoría de los episodios sincopales son de naturaleza benigna. Aunque puede deberse a múltiples causas, en el 85% de los casos pediátricos se trata del llamado síncope neurocardiogénico o vasovagal. Aunque el presíncope y el síncope puedan deberse a causas distintas, la actitud ante ellos debe ser similar.

¿Qué pasa antes de los desmayos?

Antes del desmayo pueden sentirse los llamados "pródromos" que alertan sobre la inminencia del episodio sincopal.

- Malestar general
- Sensación de mareo
- Palidez de la piel
- Debilidad
- Sudoración
- Náuseas
- Visión borrosa, negro o de otro color, "ver doble"
- Bostezos
- Falta de aire

Luego de estas sensaciones en el cuerpo,

se pierde la fuerza de los músculos e incluso el conocimiento y ocurre el desmayo, para recuperarse en forma completa luego de unos segundos o pocos minutos.

¿Por qué se produce?

El cerebro, para mantener su aporte de oxígeno necesita una presión sanguínea normal. En algunas situaciones donde la presión sanguínea desciende, si no se compensa aumentando la misma ocurren los desmayos.

Algunas de estas situaciones que predisponen a los síncopes son:

- Cansancio
- Tener mucho calor o sentirse agobiado entre mucha gente
- Estrés emocional, angustia
- Miedo
- Ansiedad
- Dolor o pensar que voy a tener dolor
- Extracciones de sangre
- Ayuno prolongado
- Permanecer muchas horas de pie o ponerse de pie demasiado rápido
- Situaciones reflejo: tragar, estornudar, toser

Existen otras situaciones que pueden provocar desmayos y que no están relacionadas con el síncope neurocardiogénico o vasovagal sino que su causa es otra: ingesta de medicamentos o drogas, bajada de azúcar en un niño/a con diabetes, anemia, enfermedades del corazón, arritmias, deshidratación, convulsiones, entre otras. Este tipo de desmayos son condiciones más serias que requerirán estudios más complejos.

¿Cómo actuar?

Primero hay que permanecer TRANQUILOS; como se describió previamente, estos episodios suelen durar pocos minutos.

Si el niño/a nota que se está por desmayar, ayudaremos a recostarse, preferentemente con las piernas algo elevadas.

Si el desmayo ya ocurrió primero debemos comprobar que respira y despejar su vía aérea para que pueda respirar bien, llevar al niño/a a un lugar tranquilo y ventilado y recostarlo elevándole los pies.

Nunca debemos ofrecer comida o bebida hasta que esté recuperado completamente, no debemos incorporarlo de a golpe sino poco a poco (10 a 15 minutos recostado).

En general con estas maniobras mejoran rápidamente, de no ser así y no recuperar la conciencia luego de 1 o 2 minutos recostarlo de costado y llamar al servicio de emergencias.

¿Cómo prevenimos el síncope?

En un porcentaje de niños/as los síncopes de tipo vasovagal suelen recurrir. Para evitar el síncope se pueden tomar algunas medidas. Lo más importante va a ser conocer aquellas situaciones que desencadenan los desmayos y tratar de evitarlas: evitar los lugares encerrados y con mucha gente, no permanecer muchas horas sin comer, evitar permanecer muchas horas de pie. Además es muy importante mantener un estado de hidratación tomando mucho líquido.

¿Cuándo consultar al pediatra?

Siempre que exista un desmayo es importante saber por qué ocurrió, además debemos prestar más atención cuando:

- Los desmayos se repiten y no tienen una causa clara
- Cuando generan preocupación en el/la niño/a o sus familiares
- Siempre que el desmayo ocurra mientras se realiza actividad física o inmediatamente después de la misma
- Si refiere dolor en el pecho o palpitaciones
- Si existen antecedentes del niño/a de problemas cardíacos o de algún familiar

Actividades Sugeridas

En el hospital Sbarra

Residencia de Clínica Pediátrica
HOSPITAL NOEL H. SBARRA

12º JORNADAS DE LA RESIDENCIA 2023

Destinadas a: Residentes de Pediatría, pediatras jóvenes, profesionales del equipo de Salud, estudiantes avanzados de Ciencias Médicas.
Informes: residenciasbarra@gmail.com

SDeI
Sala de Docencia e Investigación
"Prof. Dr. Marcos Cusminsky"
HOSPITAL ZONAL ESPECIALIZADO "DR. NOEL H. SBARRA"

14º JORNADAS DEL HOSPITAL "DR. NOEL H. SBARRA"

"Compartiendo saberes"
Septiembre 2023

Informes: Sala de Docencia e Investigación Hospital Sbarra
Lunes a Viernes de 8 a 14 hs - Tel. (0221) 457-3497 int. 127 - E-mail: docenciasbarra@gmail.com

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Hospital Zonal Especializado
Dr. Noel H. Sbarra

Información Institucional

Telefonos Del Conmutador:
457-3497 • 457-5573 • 457-3543 457-5628 • 457-5551
WhatsApp (Turnos) 221-5651650

Sitio web del Hospital:
www.hospitalsbarra.com.ar
Redes Sociales
Facebook: www.facebook.com/HospitalSbarra
Youtube: Canal Web Hospital Sbarra
Instagram: www.instagram.com/hospitalsbarra

ASOCIACIÓN COOPERADORA:
Lunes a Viernes: 9:00 a 11:30 hs Teléfono int. 136

BIBLIOTECA:
Lunes a Viernes: 7:30 a 14:00 hs Sábados: 8:00 a 12:00 hs
Teléfono interno 140 y 141 / E-mail: biblioteca@hospitalsbarra.com.ar

DOCENCIA E INVESTIGACION:
Lunes a Viernes: 8:00 a 14:00 hs Teléfono interno 127 • E-mail: docenciasbarra@gmail.com

FUNDACION PROINFANTIA: Teléfonos: 4513312 • 4573497 •
E-mail: fundacionproinfantia@gmail.com

CORO:
Días de ensayo: Martes de 19:00 a 22:00 hs en el Hospital Teléfono 4233517 • 15 5649652 E-mail: mbuffagni@yahoo.com.ar

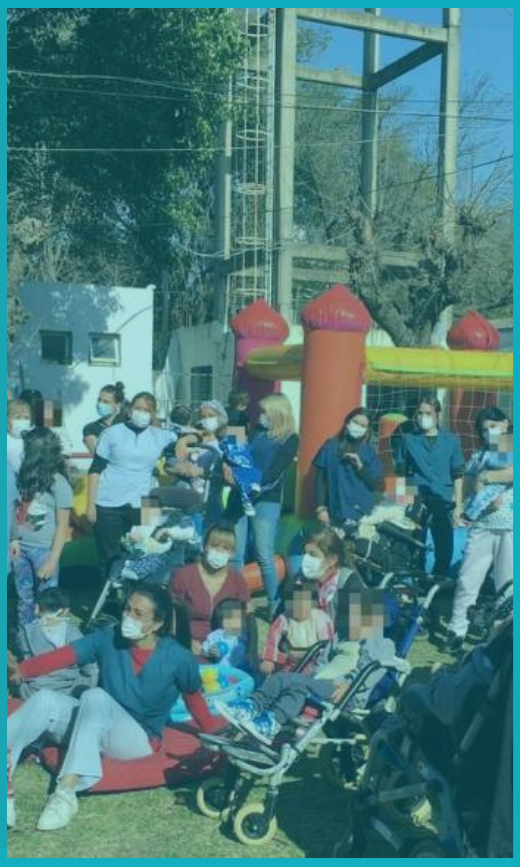
FARMACIA:
Lunes a Viernes: 8:00 a 17:00 hs • Sábados: 8:00 a 12:00 hs Teléfono int. 121
E-mail: farmaciasbarra@hotmail.com

VACUNACION: Lunes a Viernes: 8:00 a 17:00 hs • Sábados: 8:00 a 12:00 hs Teléfono int. 129

CONSULTORIOS EXTERNOS:
Lunes a Viernes: 8:00 a 19:00 hs • Sábados: 8:00 a 12:00 hs Teléfono int. 153

ADOLESCENTES:
Cliníca Médica Integral, Salud Mental y Salud Sexual Integral

Consultorio Niño Sano
Cardiología
Dermatología
Fisiatría
Fonoaudiología
Gastroenterología
Infectología
Laboratorio
Neumonología
Neurología
Nutrición
Odontopediatría
Oftalmología
Otorrinolaringología
Programa de acompañamiento a la crianza
Psicología
Psicopedagogía
Radiología
Rehabilitación
Servicio Social
Traumatología



HOSPITAL ZONAL
ESPECIALIZADO
Dr. Noel H. Sbarra

MINISTERIO DE
SALUD

GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**